

Le Golem médical

10/04/2022

**Ouvrage de compilation d'auteurs,
choisis pour leur indépendance,
leur clairvoyance, et leur intégrité.**

Plusieurs de ces auteurs, n'ayant pas été dans la conformité des pouvoirs officiels, sont bien souvent ignorés, ou calomniés. Leur témoignage est non seulement très intéressant, mais il reflète aussi leur courage et leur intégrité, et, bien que leur situation sociale et matérielle s'en soit souvent ressentie, ils n'ont pas hésité à s'exprimer publiquement.

Parmi les auteurs présents dans cet ouvrage, citons :

William White, Constable Strickland, Verdé-Delisle, A. Delagrance, Ariel Toaff, Auguste Lutaud, Jules Tissot, Eleonor Mac Bean, Morris Allison Bealle, Eustace Mullins, Fernand Querrioux, Thomas Cowan, Janine Roberts, Harold Hillman, Bruce Lipton, Robert Mendelshon, Peter Duesberg, Stefan Lanka, Eleni Papadopoulos-Eleopulos, David Crowe, Robert Kennedy... et beaucoup d'autres à découvrir au cours de la lecture.

*Introduction, compilation,
réflexions et commentaires par*

L'Alliance confidentielle des chercheurs de vérités oubliées

Avertissement

*Il s'agit d'un document privé qui ne convient pas
aux personnes susceptibles de souffrir de dissonance cognitive,
ou ayant une foi absolue dans le dogme médical universel.*

Suivi de

La poésie libératrice

Découverte d'autres domaines de recherche de vérité

Table des matières

Introduction.....	20
Avant-propos.....	25
Histoire occultée de la médecine depuis l'Antiquité. De la santé souveraine à la dépendance médicale. La vengeance sournoise et la guerre toxique depuis l'empoisonnement direct jusqu'à la création du Golem médical institutionnalisé.....	25
1 De l'Antiquité à la peste noire.....	26
Dieu guérit dans la Bible, pas les hommes.....	26
La peste chez les Philistins. Yahvé dispensateur de maladie au service d'Israël.	27
La médecine douce; les temples d'Esculape avant Hippocrate et Galien.....	31
Shiva et la perversion d'Asclepios à l'origine de la médecine de l'empoisonnement.....	46
Comment le séjour des juifs à Babylone va influencer le Talmud et leur médecine et deviendra la base de la médecine occidentale puis universelle... .	47
Les exsanguinations meurtrières et le commerce du sang humain lié aux croyances médicales chez les juifs.....	51
A partir du Talmud, les remèdes les plus incongrus apparaissent.....	56
Les nombreux Conciles préviennent les chrétiens de se méfier des médecins juifs qui les empoisonnent.....	60
Les juifs favorisent la conquête musulmane. Ils se débarrassent des Wisigoths et servent les sultans. Ils deviennent leurs médecins et influencent des médecins arabes.....	64
En 1320, Philippe le long veut entreprendre une croisade. Les juifs aident les rois de Tunis et de Grenade à se débarrasser des chrétiens en utilisant les lépreux pour l'empoisonnement des puits. Le complot est éventé et les juifs et les lépreux sont punis de mort.....	67

La peste de 1338 à Avignon. En 1337 le concile d'Avignon renouvelle et durcit les mesures contre les juifs des précédents conciles, obligeant les juifs à porter la rouelle et des cornailles sur la tête. En 1338 une fausse peste est déclarée. Le peuple n'est pas dupe et constate l'empoisonnement des puits.....71

La peste noire de 1348 . Nouveaux empoisonnements dans toute l'Europe. Multiples procès, aveux et condamnations.....72

2 La prise de contrôle du système sanitaire77

Après les empoisonnements directs qui entraînent des représailles terribles, une nouvelle politique apparaît. La prise de contrôle par les autorités sanitaires qui vont sous couvert de protection pouvoir se livrer en toute légalité à l'empoisonnement médical et au contrôle des populations par consentement.....77

Pendant ce temps les semeurs de peste poursuivent leur tâche. L'intérêt y mêle des personnes diverses.....80

Les lazarets et les règlements sanitaires comme instruments de génocide, occultés sous de fausses mesures de protection. Exemple du Lazaret de Venise. Les archives révèlent les contrats que le Conseil des Dix a passé pour assassiner des souverains et empoisonner des armées par de fausses épidémies de peste.84

En 1492 les juifs sont chassés d'Espagne. Les marranes, faux convertis, doivent aussi partir. Des marranes de haut rang se mettent au service des papes comme médecins. Création des golems médicaux par le prestige venu d'en haut.....89

Paracelse, l'empoisonneur, et les sociétés secrètes92

Paracelse et ses complices, le premier des charlatans au sens propre du terme. Le mensonge éhonté de la syphilis dite tertiaire due à l'empoisonnement au mercure (calomel).....97

La guerre de cent ans de l'antimoine.....99

Le navire le Triumph 1810. Les émanations de mercure.....101

Mort de Charles II : exemple d'empoisonnement d'un roi par les poisons thérapeutiques102

Maïmonide recommandait la pierre de bézoard comme remède contre tous poisons. Ambroise Paré prouve le contraire.....	104
Autres propagateurs faisant l'éloge des remèdes poisons. Jean Astruc. Frascator. Charles Delorme.....	106
Sous prétexte de charité , s'organise une chasse aux pauvres. L'hôpital se divise. Apparition des maisons de force, des workhouses (maisons de travail forcé), des dépôts de mendicité. Ces centres d'enfermement et de travail forcé évoquent les futurs camps de travail des régimes totalitaires.....	107
La face cachée de la réalité de la peste redécouverte par les médecins français envoyés en Égypte en 1835. Rapport à l'Académie Royale de médecine sur la peste et la quarantaine.....	108
La peste n'est pas contagieuse de malades à personnes saines.....	110
La peste n'est pas transmissible par le contact des vêtements ou hardes ayant servi à des pestiférés, dans les lieux qui sont encore ou ont été récemment soumis à l'influence épidémique.....	115
Il n'y a pas de transmission de peste par inoculation.....	116
Les mensonges des lazarétistes.....	117
Mesures ridicules et inefficaces de quarantaine et de fumigation.....	121
Introduction au mythe historique de la peste.....	126
Les épidémies antiques appelées à tort pestes : exemple de la peste d'Athènes.	127
Témoignages divers sur le mythe des maladies pestilentielles et le roman de la peste. L'opposition modérée au service du pouvoir.....	132
Les contradictions et absurdités des contagionistes. Exemple de la fausse peste de Marseille.....	139
La peste, arme contre les monarchies catholiques et le peuple.....	144
La lèpre, un mot pour différentes maladies de peau. Des origines variées. Comment l'idée de contagion va être introduite au cours du temps.	147
Le dépistage des lépreux. Les abus et les aberrations. Les incohérences de la contagion.	151

La lèpre de nos jours. Définition ambiguë et contradictoire.....156

Qu'est-ce donc que ce bacille de Hansen soi-disant responsable de la lèpre? 156

Les traitements poisons de la lèpre.....157

3 La fraude bactérienne et virale et ses conséquences. Inoculation, vaccination.....160

La chasse aux microbes. Un microbe, une maladie, un insecte. L'Institut Pasteur sous la coupe de la fondation Rockefeller passe outre le polymorphisme microbien et fait le forcing pour culpabiliser des insectes censés être transmetteurs.....160

Les morts mystérieuses des chercheurs trop scrupuleux.....162

Le camp Lazear. Une équipe envoyée par la cryptocratie américaine pour tenter de valider l'hypothèse du rôle du moustique dans la fièvre jaune. Les expériences non convaincantes sont pourtant validées et servent de paravent dans l'affaire du canal de Panama.....164

La fièvre jaune. Un exemple de ce qui se cache sous cette dénomination. Les vraies causes de la maladie. Les traitements qui achèvent les malades, et l'absurdité des vaccins tueurs.....174

Voyons maintenant une autre exemple des fausses épidémies de fièvre jaune qui ont servi d'armes contre l'Espagne. Celle de Barcelonette et de Barcelone en Catalogne en 1821. Nous prendrons quelques informations de Pariset lui-même, contagioniste vendu au système, et de Juan Francisco Bahí, autre médecin sous influence de la cryptocratie médicale.....181

L'absurde course aux vaccins contre la fièvre jaune. Le poison vaccin étant réalisé à partir de sérum de malades soumis à des intoxications ou des drogues poisons va donc reproduire les mêmes symptômes sur les victimes inoculées. Mais étant un peu plus dilué, il sera mieux supporté par les personnes en bonne santé.....187

Le typhus et les autres pestes, cinquième colonne de l'histoire des guerres. Zinsser nous éclaire sans le vouloir. Le retournement des juifs de guerre et la défaite de Napoléon.....189

La fraude en laboratoire. Les acteurs et les victimes.204

Howard Taylor Ricketts. Les coulisses d'une histoire tragique, et comment le martyr est réel mais le coupable ne l'est pas.....	207
A Varsovie où le chef de l'État les reçoit en héros, les chercheurs font des prouesses de logique inversée en jouant avec de la purée de poux et des cobayes facétieux.....	217
Le sadisme vaccinal du typhus.....	221
Les parasites inoffensifs servent de prétexte aux empoisonnements médicamenteux.....	224
La falsification des fièvres, dites paludiques, imputées à un plasmodium, et quelques-unes des innombrables preuves de l'in vraisemblance de la théorie du moustique transmetteur.....	238
L'influence des juifs et du Talmud dans la médecine moderne.....	248
Pourquoi la peste marrane a été dénommée syphilis. Son histoire de l'Antiquité à nos jours.....	251
La fièvre puerpérale due à la saignée et aux médicaments poisons. Semmelweis n'est qu'un agent des fausses théories microbiennes.....	260
La rage. Un des grands mythes de la théorie des germes totalement frauduleux. Réalité et fiction. Pasteur et Galtier.....	266
Fabrication du vaccin poison anti-rabique	271
Les témoignages de l'époque sur la fraude de la vaccination pasteurienne..	274
La vérité sur Pasteur, la propagande mensongère à son sujet et comment ses nombreux échecs ont été transformés en succès apparents.	277
Les Instituts Pasteur vont fleurir à l'étranger avec les mêmes résultats catastrophiques. Quelques exemples de victimes de la formule intensive du vaccin Pasteur.	294
Un petit aperçu des traitements qui étaient censés guérir la maladie imaginaire due aux morsures d'animaux. À côté des traitements sans effets graves, certains sont barbares et drastiques et expliquent les quelques rares morts attribuées à la rage.....	304
Historique du mythe de la rage	306

L'hydrophobie. Mauvaise interprétation du symptôme. La soi-disant rage guérit toujours contrairement aux affirmations pasteuriennes de mortalité à 100%, sauf en cas de traitement par les poisons officiels ou par la vaccination	315
Les euthanasies par le matelas, la saignée aux quatre veines, la boulette de poison ou le coup de fusil.....	328
Le cas des animaux. Comment les paysans ont utilisé le prétexte de la rage pour se protéger des déprédations faites par les animaux sauvages qu'ils n'avaient pas le droit de tuer.....	335
Les laboratoires et les nouveaux vaccins poisons.....	344
Le désastre du vaccin rabique par Jules Tissot	347
Le mensonge des épidémies vulpines.....	348
La vérité sur le tétanos. Absurdité de la théorie officielle.....	356
Le tétanos spontané non traumatique et les vraies causes du tétanos.....	359
De la sérothérapie à l'anatoxine. Comment les querelles de laboratoires cachent les mensonges de base.	367
Historique. Un bacille inoffensif et une toxine sortie de la cornue du laboratoire et non du bacille tétanique sous les doigts de l'apprenti sorcier..	370
La toxine concoctée en laboratoire	377
L'anatoxine diphtérique. Jules Tissot témoigne de l'hécatombe. Complicité du ministère de la santé et des académies	384
L'invention des virus. John Franklin Enders, d'une famille membre de la société secrète Scroll and Key, concrétise le vieux rêve de Frascator. Fausses preuves d'un virus responsable de la rougeole. Stefan Lanka gagne le procès à la Cour Suprême allemande qui prouve le mensonge viral.	390
La société Skull and Bones d'une branche de laquelle est sorti John Franklin Enders, à l'origine du mensonge viral mérite qu'on se penche sur ses activités et sur ses médecins criminels. Par ce faux savant nobélisé, la cryptocratie est parvenue à convaincre le monde que le mot virus (poison) correspondait à une particule, pourtant innocente, et transportant simplement des informations chez tous les êtres vivants.....	396

Extrait de l'article de Janine Roberts sur l'hallucinante épopée mensongère du virus de la polio.....	400
La polio, maladie toxique et les métaux responsables.....	402
Le juif Landsteiner et la prétendue preuve de l'isolation du virus de la polio par inoculation intracérébrale de deux singes fournis par son ami Freud....	403
L'incroyable passage du mensonge d'un virus à chercher dans le cerveau des animaux à celui décrété être présent dans les excréments de tous les humains normaux. Expérience validée par la publicité mensongère habituelle des vaccinateurs fous aux ordres de la cryptocratie médicale. Après trente ans de massacre de singes, la rentabilité de l'excrément humain l'emporte.....	406
Les cellules cancéreuses du col de l'utérus de la noire Henrietta Lacks assassinée au radium dans sa jeunesse entrent dans la danse vaccinale.....	408
Le vaccin du juif Salk produit sur des cellules cancéreuses saupoudrées sur du rein de singe haché et conservé au formaldéhyde commence son œuvre destructrice.....	409
Après le scandale du vaccin Salk, nouvelle pirouette pour poursuivre la fraude vaccinale et on fait absorber le virus excrémental par la bouche sur un morceau de sucre.....	410
Les vraies causes de la polio occultées sciemment.....	411
La disparition de la polio, et les traitements, causes de la maladie.....	413
Thomas Cowan révèle une des causes principales de la polio	419
Janine Roberts se pose la question. Mais qu'est-ce qui pourrait causer la polio si ce n'est pas le virus? Puis elle découvre la fraude.	424
La vaccination. La grande illusion les mensonges de la propagande vaccinale.	439
La révélation de Diane Harper	441
La soupe du diable (vaccins).....	442
De l'aluminium dans le cerveau des enfants. Les dernières révélations sur cet empoisonnement programmé. Les chats sont épargnés mais pas les bébés..	444
Un peu d'historique sur la vaccination. Les véritables instigateurs de la	

vaccination par inoculation restent dans l'ombre. Les écrits de Timonius et Pylarinus envoyés à la Société Royale de médecine de Londres. Le Dr Mather les diffuse auprès de tous les médecins. Le golem Boylston les met en pratique avec foi et audace.....	445
Sutton affaiblit les futurs inoculés avant de les empoisonner. Dimsdale se consacre aux hautes classes. Tous deux et bien d'autres propagent la terrible pratique de l'inoculation en Angleterre. Des tentacules de la pieuvre inoculatrice sont lancées vers d'autres pays.....	452
Catherine de Russie se laisse inoculer pour plaire à Voltaire.....	456
La résistance au crime vaccinal dictatorial et l'histoire des refus vaccinaux	458
Le crime de l'inoculation avec le pus de l'homme ne produisant pas assez de victimes et n'étant pas assez rentable, la cryptocratie lance la mode du pus de l'animal et utilise la marionnette Jenner, comme elle utilisera plus tard la marionnette Pasteur, pour lancer le mensonge de la théorie des germes	460
Guillotín, inventeur de la méthode rapide pour couper des têtes à la chaîne, encensé par l'establishment comme une pauvre victime de son invention, soi-disant bienfaitante, franc-maçon de haut grade, fonde l'Académie Royale de médecine et propage la vaccination.....	464
Napoléon et la vaccination.....	465
La variole, la fièvre typhoïde, le croup, la phtisie, le cancer sont des conséquences de la vaccination, par le docteur Verdé-Delisle.....	466
Strickland Constable: quelques anecdotes sur le mensonge de la vaccination	471
Extraits du livre d'Eustace Mullins : meurtre par injection.....	476
La révolte du vaccin au Brésil au début du XXème siècle.....	483
Vaccinations mortelles de Lübeck.....	484
La vaccination contre l'hépatite B. Encore des atteintes cérébrales.....	486
Le choléra. Le mensonge du vibrion cholérique, qui n'est pas la cause de cette épidémie. Une nouvelle maladie causée par empoisonnements, misère, propagande terrifiante. Contrôle par des commissions sanitaires dictatoriales,	

médicaments-poisons et protocoles inhumains.....487

Quelques réflexions sur le mensonge du choléra à Bordeaux en 1832495

Les expériences d'absorption sans conséquences du bacille cholérique par Petteenkofer et d'autres.500

Le fiasco de Koch. Le bacille virgule n'est pas la cause du choléra.....501

La suette : variante du choléra traitée avec autant de cruauté.....505

Les vraies causes des morts faussement attribuées au choléra.....507

La dictature sanitaire. L'abus de ces mesures inutiles et cruelles par les pouvoirs occultes depuis des siècles.....537

La fable du choléra. Les absurdités, les mensonges et les contradictions des publications de l'époque.....557

Preuves de la non-contagion pour les esprits libres. La médecine morale, l'explication des miracles et comment la technique de l'opposition apparente expliquée dans les « Protocoles des sages de Sion » est parfaitement appliquée pour réformer ce qui dérange tout en conservant l'arme mensongère du contagionisme.....607

Adrien Proust. Un contagioniste convaincu. Promoteur des lazarets, des quarantaines et représentant français de la dictature sanitaire qui aboutira plus tard à l'OMS. Il fait de son fils, Marcel, une victime des traitements poisons de l'époque et un hypochondriaque qui vit cloîtré, dans la peur du microbe.....636

4 La pseudo-science médicale. Sa création par des publicistes et des eugénistes. Les conséquences criminelles volontaires et involontaires des croyances à cette nouvelle religion, née dans les laboratoires et dévoyée par l'argent et la propagande.....638

Harold Hillman. Le dogme cellulaire est truffé de croyances non scientifiquement prouvées et les autorités de la dictature médicale les défendent becs et ongles.....638

La biochimie est truffée d'erreurs qui deviennent des fraudes quand on refuse d'en tenir compte. D'où il s'ensuit que les théories qui servent à justifier l'utilisation de produits chimiques pour améliorer la santé ne sont pas

recevables comme une science applicable au vivant.	654
Bruce Lipton. Nous ne sommes pas dirigés par nos gènes. Le dogme et la réalité.....	658
L'eugénisme vient des grands dirigeants américains. Rôle important de la Fondation Rockefeller. L'Allemagne prend le relais.....	673
La création de la médecine moderne par des industriels, des publicistes et des financiers.....	676
Témoignage de Fernand Querrioux sur : La médecine et les juifs	688
Le juif Paul Ehrlich et l'arsenic.....	693
Le complot des blouses blanches. Assassinat de Staline par les juifs dont il voulait se débarrasser.....	693
Preuves de la pseudo-science médicale. Exemples	694
Témoignage de Robert Mendelsohn sur le danger de la pseudo-science médicale.....	695
Le Docteur Richard Albin, l'inventeur du dosage de PSA en 1970, dénonce le désastre de santé publique engendré par sa découverte.....	697
Le diabète. Mensonges et inconséquences dramatiques sur cette maladie réinventée et développée à l'extrême par la fondation Rockefeller et l'espion médecin Léon Blum (un autre juif), pour enfermer des milliards d'êtres humains à vie dans une prison médicamenteuse.	699
Qu'est-ce qu'était vraiment le diabète depuis les temps les plus anciens ? Pourquoi était-il quasiment inexistant ? Pourquoi les malades guérissaient sans insuline et de quoi mouraient vraiment ceux qui ne guérissaient pas ?.	715
À quoi servent vraiment les études génétiques dans le diabète ? Pourquoi les chercheurs trouvent-ils autant de moyens de provoquer un diabète et aucun de le guérir ?.....	740
De plus en plus de preuves du mensonge de la théorie du diabète. Le diabète peut être provoqué par des toxines qui composent certains vaccins. Preuves de la régénération possible à tout âge chez les souris après diabète provoqué..	742
La face cachée de la « découverte » de l'insuline. Les industries veulent un extrait de glande pancréatique et les chercheurs coopèrent. Les effets de ces	

extraits sont toxiques et désastreux, mais les efforts pour les rendre supportables et prôner une découverte miracle ne cesseront pas jusqu'à leur mise en circulation par la publicité habituelle. Sur le théâtre de la science dénaturée, Paulescu est détrôné pour antisémitisme.744

Les exploits du fils de Léon Blum connu sous le nom d'Etienne-Emile Baulieu,752

Les pesticides qui visent les organes de reproduction. Exemple de l'Atrazine. Les hormones sexuelles ou leurres synthétiques. Les extraits de testicules et d'ovaires sont aussi des poisons aux effets terrifiants. Les recherches sont essentiellement tournées sur le blocage ou la destruction des fonctions naturelles. Un exemple parmi tant d'autres, le distilbène.754

Le crime des ablations de thyroïdes inutiles. Le thyro-pigeon et les victimes du business des hormones. La thyroïde n'est pas le seul organe fabriquant les hormones dites thyroïdiennes.765

Après la découverte de l'iode, ce nouveau poison est lancé au début du XIXème siècle. Les médecins le rajoutent à leur panoplie. On le préconise pour toutes les affections. Les malades suivent la nouvelle mode. Témoignages saisissants de médecins honnêtes qu'on tente de faire taire. Le lobby industriel de l'iode finira par s'imposer faisant de nombreuses victimes.....771

Le goitre et le crétinisme dans les Alpes. Pas de relation avec l'iode. Documents de Fodéré qui remettent la théorie en question.....794

Remarquable travail du docteur Jean-Baptiste Saint-Lager qui prouve que le manque d'iode n'est pas la cause du goitre et du crétinisme. Étude de tous les goitres endémiques du monde et implication de la pyrite et d'autres particules en suspension, dans certaines eaux. Le travail commandité de Chatin est invalidé.816

La chimie de la matière morte n'est pas assimilable au vivant.883

De l'Opothérapie à la fabrication d'extraits thyroïdiens. Le docteur, Gabriel Gauthier nous résume admirablement trente ans de dérapage mental sous la vague des vendeurs d'iode, qui aboutiront à l'invention de différents « succès damnés » au sujet de la fonction présumée d'une glande, condamnée d'avance par les empoisonneurs.885

Charles Robert Harington travaille pour l'industrie chimique américaine Parke-Davis, ancêtre de Pfizer, sous les auspices de l'institut Rockefeller. Il réduit le coût de la thyroxine de Kendall qu'il modifie à son gré.920

Les examens de laboratoire pour la mise en évidence des hormones sont très peu fiables. Bien pire, ils ne valident pas bien souvent les théories simplistes sur les hormones qui sont diffusées et répétées des milliers de fois dans un consensus relatif et plus que douteux.....926

Le dosage des hormones thyroïdiennes et le dosage de l'hormone hypophysaire n'ont aucune fiabilité. Les causes d'erreurs sont multiples. La théorie du rétro-contrôle est un conte simplifié largement invalidé.....930

Le mensonge des maladies auto-immunes thyroïdiennes largement démontré par les tenants même de la théorie. Les tests sont eux aussi chimériques et les circonvolutions pour tenter de conserver ce mythe, remarquables.....960

La calcitonine offre également une parfaite inadéquation des tests et une anarchie dans les méthodes avec les conséquences habituelles sur les victimes de la pseudo-science.....966

Le chapitre sur l'iode nécessaire à la thyroïde est un des plus pathétiques quand on a compris le mensonge de cette fausse théorie maintenant dogmatisée universellement.....969

La cytopathologie thyroïdienne, incertaine, aléatoire et bien souvent nuisible971

Conclusions au sujet des examens thyroïdiens. L'ignorance sur la fiabilité des tests, sur la cytopathologie, l'incertitude du diagnostic du clinicien s'additionnent pour aboutir à des conclusions erronées et des conséquences souvent dramatiques pour le patient.....972

Les expériences d'empoisonnements et d'agressions multiples sur les animaux ont permis la création de médicaments destructeurs pour les humains. Hans Selye et l'absurde syndrome de « l'air malade ». La « wonder drug » (la drogue merveilleuse), porte ouverte à de nouveaux dérèglements des fonctions naturelles du corps humain. Les anti-inflammatoires, nouvelles drogues anti-naturelles.....974

Kendall, le chasseur d'hormones ? Ce qui se cache derrière le mythe historique de la Wonder drug, la substance E ou cortisone. Le mensonge de la guérison de la polyarthrite par la cortisone. La vérité cachée sur le premier cas de guérison. Les paroles de la malade elle-même qui dévoilent la vérité.985

Après les inexactitudes flagrantes du dosage des soi-disant hormones thyroïdiennes que nous avons vues plus haut, voyons rapidement comment ces incertitudes et ces approximations pseudo-scientifiques se retrouvent dans le

dosage des stéroïdes.....992

Le psychiatre américain Allen Frances dénonce la médicalisation de troubles courants.....997

La psychanalyse. Freud, cet aventurier, cocaïnoman, après son échec dans la toxicologie, se lance dans la manipulation mentale, inspiré par son père, pervers sexuel, ayant abusé de ses enfants. Il sera à l'origine du nouveau confesseur, rémunéré cette fois, le psychanalyste, et aussi, le parangon de l'enfance sexualisée.998

L'éternel retour des poisons. Exemple du cannabis. Depuis le Vieux de la montagne et ses Khédâvi, tueurs à gages, stimulés par le haschich, en passant par les familles juives Sassoon, spécialisées dans le trafic d'opium vers la Chine, et Sackler, investies dans les opioïdes aux États-Unis, le haschich fait son retour en France après 66 ans d'interdiction, chiffre symbolique et cabalistique.1004

Les fleurs du mal. Comment la mode au XIXème siècle a fourni son contingent de malades et de morts à la médecine. Le sens caché de la femme fatale. La valse favorise l'empoisonnement du partenaire. Par les fleurs artificielles, les chapeaux, les robes, les chaussures, les jouets et les bonbons d'enfants, la mode du vert tue par l'arsenic. Les noms changent, les poisons demeurent.....1012

La Génétique maintenant : loin de maîtriser le sujet on joue aux apprentis sorciers.....1035

Le cancer. Incompréhension, persécutions et dogme du poison chimiothérapeutique. Quelques témoignages de spécialistes.....1037

Histoire mythique de la sclérose en plaque, une des maladies du système nerveux central provoquée par les traitements-poisons utilisés à l'époque et décrite par le clown Charcot, soutenu par les banquiers juifs de l'époque ; acteur du beau monde parisien avec ses hystériques de spectacle. Témoignage renversant de Jane Avril sur la comédie des femmes de la Salpêtrière.....1038

Les nouveaux traitements, causes de l'évolution de la maladie appelée sclérose en plaques. Les progrès de la médecine dans l'empoisonnement du système nerveux et la destruction progressive du malade par les nouveaux médicaments-poisons qui prétendent la traiter.....1050

La fraude du cholestérol. Les statines, médicament poison contre une molécule indispensable à toutes les fonctions de l'organisme. La pirouette du

mensonge du bon et du mauvais cholestérol où on confond véhicule et passager ; l'inversion de la logique du bien et du mal. Les études faussées et l'argent pour les valider.....	1064
Le génocide du SIDA.....	1077
La réaction au mensonge du SIDA et la lettre au Congrès américain. La ruse de la trithérapie.....	1082
Témoignage de Peter Duesberg sur les fraudes de David Baltimore soutenu par David Rockefeller.....	1087
La lettre à Duesberg de Raphaël Sabato Lombardo, homosexuel testé séropositif, n'ayant jamais pris de drogues ni d'AZT et n'ayant jamais été malade du SIDA. Éliminé par la médecine de l'ombre en Afrique du Sud, dans son combat pour la vérité, car sa vie était la preuve que seul l'AZT et les drogues tuent	1091
Interview d'Eleni Papadopoulos-Eleopulos et les révélations des mensonges multiples et édifiants des faussaires du SIDA dans leurs laboratoires.....	1097
Le docteur Roberto Giraldo prouve que les tests de séropositivité sont totalement frauduleux.....	1111
Témoignages de quelques-uns des meilleurs scientifiques du monde qui confirment que le VIH ne cause pas le SIDA.....	1112
Le SIDA. Best-seller des romans policiers réels du XXème siècle. Les documents explosifs de Janine Roberts sur la fraude du SIDA et les enquêtes de quatre années qui prouvent la supercherie d'une façon incontestable , mais qui vont être brusquement enterrées par le gouvernement américain.	1117
Résumé des fraudes de Robert Gallo.....	1145
L'AZT, le médicament qui provoque la maladie mortelle qu'il est présumé guérir. Document Nexus.	1158
Le SMON, même génocide que le SIDA localisé au Japon. Mensonge sur le virus imaginaire.....	1166
Dans les années 1970 sous prétexte de traiter la bilharziose on empoisonne la population égyptienne à l'antimoine (tartrate émétique)	1166
Morts iatrogènes. Les médicaments, première cause de morts. La médecine	

cause plus de morts que les guerres	1167
Le mensonge de la grippe espagnole : provoquée par les vaccins, les traitements et poisons multiples, elle n'a jamais été due à un virus.	1168
Stefan Lanka, le virologue honnête dont nous avons déjà parlé, qui a gagné plusieurs procès prouvant la fraude virale originelle, nous explique la supercherie du soi-disant virus de la grippe espagnole prétendument mis en évidence par Jeffery Taubenberger, au service de l'armée américaine.....	1175
Les médecines parallèles largement infiltrées.....	1177
Histoire des vitamines synthétiques et de la vitamine C. Même dans cette affaire les juifs et leurs golems interviennent et les erreurs et les mensonges sont édifiants.....	1178
Les « mortamines », faussement appelées vitamines. La supercherie d'origine. Les dosages aléatoires. Les synthèses chimiques n'ont rien à voir avec de bons aliments frais. Le marché des vitamines synthétiques vacille, on tente de les confondre avec les vitamines naturelles. On entérine ainsi le mensonge d'origine.....	1190
L'homéopathie. Comment la théorie des poisons curateurs va être édulcorée par l'extrême dilution sans perdre ses origines cabalistiques	1204
Robert Kennedy nous révèle dans son livre, « le véritable Anthony Fauci », les dessous de la mafia médicale et qui sont ses parrains. Fauci, la mort et sa faucille. Gates le milliardaire complice, descendant par l'esprit, des premiers inoculateurs, et partenaire eugéniste de la fondation Rockefeller. La CIA, l'armée et les services secrets derrière le COVID 19	1210
5 La supercherie des Nobel.....	1425
Quelques prix Nobel.....	1425
Von Behrin et Kitasato Shibasaburō (diphtérie).....	1425
Robert Koch la lymphe de Koch.....	1425
Harald zur Hausen (papillomavirus).....	1428
Egas Moniz (Lobotomie).....	1429
Julius Wagner-Jauregg (Malariathérapie...).....	1432

Johannes Fibiger ; erreur sur un nématode.....	1432
J. Robin Warren et Barry J. Marshall (Helicobacter).....	1432
Daniel Carleton Gajdusek et Baruch Samuel Blumberg (le kuru).....	1434
T.James Allison (anticorps monoclonal).....	1437
Bernard Katz (pesticides).....	1438
César Milstein (hybridomes).....	1438
David Baltimore (SIDA).....	1439
Ernst Boris Chain (la pénicilline).....	1440
Ferid Murad (oxyde nitrique).....	1441
Gerhard Johannes Paul Domagk (sulfamides).....	1442
Hermann Joseph Muller (irradiations).....	1442
John Franklin Enders (fraude virale).....	1443
John Vane (prostaglandine).....	1445
Jules Jean-Baptiste Vincent Bordet (test Bordet Wassermann).....	1446
Linda Buck (fausses expériences).....	1448
Paul Hermann Müller (DDT).....	1448
Selman Abraham Waksman (streptomycine).....	1451
Shinya Yamanaka (virus thérapeutique).....	1451
James Whyte Black (propranolol).....	1452
Stanley Prusiner (prions).....	1453
Niels Jerne (réseau idiotypique).....	1453
Tim Hunt (cyclines).....	1453
Luc Montagnier et Françoise Barré-Sinoussi	1453

Fritz Haber.....	1455
6 La santé souveraine. Conclusion.....	1459
La santé souveraine exclut tous les médicaments chimiques.....	1459
Ubi virus, ibi virius : là où il y a poison, il y a vertu. Herbert Shelton nous explique avec brio comment le médecin a le permis et le devoir de tuer avec les mêmes armes que le criminel utilise pour ses meurtres. Mais le médecin est loué quand le criminel est condamné. La médication héroïque est la plus meurtrière. Le médecin n'est pas malhonnête puisqu'il empoisonne sa famille et lui-même.....	1459
L'idéologie morbide du poison bénéfique à petite dose, de l'effet secondaire acceptable, ont ouvert la porte aux génocides et aux intoxications à vie qui ont permis le développement d'une industrie iatro-tératogène et l'explosion de la croyance de toute la population humaine à cette pseudo-science médicale, grâce à son masque diabolique de bienfaisance apparente.....	1476
Conclusion.....	1478
Annexe 1 : La farce COVID avec Alexandra Henrion-Caude.....	1481
Annexe 2 : L'hydroxychloroquine et son histoire. La quinine, poison originel. Les soldats victimes du quinisme.....	1485
Annexe 3 Les traitements tueurs du mensonge COVID.....	1494
La poésie libératrice.....	1497
Le projet Manhattan et les champignons magiques.....	1498
Fusée vole, pigeon vole.....	1517
Troublants trous noirs.....	1541
Les juifs, rois de l'espionnage, au service des maîtres du monde.....	1546
Les pillards coupeurs de tête.....	1549

L'intérêt de l'histoire de l'intérêt dans l'histoire.....	1555
Les négriers grillés.....	1557
L'épopée médicale secrète et occultée et son golem incontrôlé.....	1560
Histoire du mauvais Pasteur alchimiste qui tuait ses brebis.....	1575
Nos belles illusions.....	1581
Les victimes consentantes.....	1586
Qui, mais qui a écrit ces protocoles?.....	1589

Introduction

**"Celui qui contrôle le présent contrôle le passé,
celui qui contrôle le passé contrôle l'avenir."**

Beaucoup de personnes, de nos jours, savent qu'il existe des maîtres du monde. Certains en connaissent même un peu l'histoire. Ce livre commence par une fiction dans laquelle, un de ces "maîtres du monde" explique à son petit-fils qu'il ne doit pas s'inquiéter de l'avenir, car le peuple ne parviendra plus à enlever le pouvoir à ses maîtres dont il n'a qu'une vision embrumée.

Il lui explique pourquoi le peuple ne peut sortir du labyrinthe dans lequel il est enfermé. Il lui cite un exemple de quelques personnes qui ont pu s'en extraire mais qui ne seront pas écoutées dans le brouhaha et l'écho des voix qui se confondent à l'intérieur du labyrinthe.

Il lui envoie le livre réalisé par ces personnes qui ont retrouvé la lumière et la sortie d'un des labyrinthes où le peuple est enfermé, et que ses services de recherche ont découvert.

Ce groupe de personnes qui tiennent à rester anonyme, a écrit un ouvrage intitulé: le "Golem médical", qui donne un regard totalement différent de l'histoire de la médecine, en se basant sur des faits réels et des sources historiques parfaitement établies.

Ce voyage dans le temps, s'il est poursuivi jusqu'au bout, est une passionnante aventure. Mais, comme le signale le maître du monde, qui s'adresse à son petit-fils, il est peu probable que la masse du peuple puisse abandonner sa foi rassurante dans le domaine de la santé, et risquer de compromettre ses relations sociales, par simple amour d'une vérité dérangeante qui risquerait fort de l'isoler du reste du monde. Un post-scriptum invite à d'autres découvertes.

Lettre du maître du monde à son petit-fils

Cher David,

J'ai repensé à notre conversation. Tu me faisais part de tes craintes pour l'avenir de notre groupe et de notre pouvoir mondial. Tu t'inquiétais des résurgences des discours antisémites et du fait qu'ils étaient associés à nos familles puisque beaucoup d'entre nous ont contrôlé et utilisé une partie du peuple juif pendant des siècles et qu'il reste, de la part de ce peuple, à notre égard, un grand soutien inconditionnel à notre pouvoir. Je voudrais te rassurer. Tu es encore bien jeune, et tu as encore beaucoup à découvrir sur notre histoire et celle du monde. Tu es comme David face au peuple, qui est, lui, comme le géant Goliath. Mais Goliath malgré sa taille et sa force n'a rien pu faire et ne pourra rien contre l'habileté de David.

Je suis déjà centenaire et mon esprit est encore clair. Le peuple ne peut que très rarement atteindre cet âge avancé et surtout cette clarté de vue sur le monde qui est notre force suprême.

Ne crains pas l'avenir. Nous ne perdrons plus désormais le pouvoir sur le monde. Je voudrais t'expliquer pourquoi. La raison essentielle n'est pas le contrôle que nous avons de la finance, des médias et des gouvernements. La raison en est plutôt l'incapacité chronique et maintenant héréditaire des peuples du monde à atteindre notre capacité de pénétration des événements et de l'histoire.

Depuis l'école jusqu'à l'université, leur esprit est habitué à l'obéissance, à la spécialisation et à la croyance de tout ce qui vient d'en haut.

Leur esprit est surchargé d'informations contradictoires, le ton même des commentateurs de télévision et de radio mélange leurs pensées dans le fatras d'une opposition sans issue, et dans des contradictions non résolues, tout cela baigné dans une forme de tolérance menant à l'incompréhension.

L'alcool, le vin, le tabac que nous vendons et vantons depuis des siècles ont été d'une aide précieuse pour affaiblir leur esprit et leur corps ; les drogues chimiques, récréatives, par lesquelles ils pensent rendre leur vie plus agréable, ou médicamenteuses, qu'ils consomment toute leur vie pensant se guérir par elles, contribuent à les rendre dépendants physiquement et mentalement de notre système médical industriel qui nous aide plus que les guerres à limiter la population, afin de protéger le monde d'une dangereuse explosion démographique.

La pornographie et les musiques lancinantes et assommantes, l'art dégénéré et le

cinéma non censuré ont permis de limiter la force que l'union des couples pouvait leur donner.

Les nombreuses sociétés secrètes et toutes les croyances surnaturelles que nous avons favorisées et multipliées les ont parfaitement divisés.

L'amour des animaux de compagnie et son commerce, largement développé, a permis l'émergence, dans l'esprit de beaucoup d'entre eux, de la croyance que l'animal est supérieur à l'homme, ce qui, en les rapprochant des animaux, a entraîné un déplacement affectif pour de très nombreuses personnes, de leurs proches vers l'animal, limitant encore plus les échanges entre humains et les rendant esclaves de leurs bêtes.

Les jeux et les divertissements multiples ainsi que tous les gadgets de la technique et de l'industrie que nous leur avons offerts, comme des jouets pour grands enfants, ont détourné un grand nombre d'esprits de la connaissance réelle et de l'art véritable.

Les conseils de nourriture sans sel, de végétarisme, ont fabriqué des êtres affaiblis et moins performants.

Enfin l'individualisme, la vanité et la paresse les ont conduits à préférer une petite explication courte et facile, que nous leur offrons plutôt que d'aller rechercher une compréhension plus subtile par la consultation d'archives ou la lecture d'ouvrages anciens qui racontent la vraie histoire de l'humanité.

Bien sûr, un groupe restreint existera toujours qui recherchera la vérité aux sources, mais à part une petite quantité d'entre eux, qui en général ne soulève qu'un morceau du voile de l'histoire, il est tellement facile de conduire les autres vers une voie sans issue.

De les voir errer dans les labyrinthes où nous entraînons les réfractaires, renforce la croyance de la masse à une norme plus rassurante qui lui permet de se sentir bien dans un monde de rêve, scénarisé, lui apportant un sentiment de sécurité.

Les preuves sont nombreuses de l'incapacité du peuple à sortir de son enfermement.

S'il avait la capacité mentale et la perspicacité que nous avons depuis toujours, même avec le peu de documents qui restent à leur disposition, il pourrait parfaitement découvrir l'envers du décor.

Nous avons demandé à nos équipes de chercher si les documents encore accessibles permettraient à la masse de sortir de ses croyances.

Certaines personnes parmi la multitude ont réalisé un travail remarquable de recherche. Il y a beaucoup de travaux effectués dans différents domaines, mais presque personne n'a pu relier tous les aspects que nous maîtrisons. Et la religion médicale, qui est notre meilleure arme, n'a pas été entièrement dévoilée.

Il y a toutefois un document qui a été trouvé, qui semble être assez clairvoyant et dans lequel les auteurs, sans tout savoir, ont pu reconstituer néanmoins la trame de la vraie histoire de la médecine, notre guerre secrète. Mais ce petit groupe, qui est bien sûr assez éveillé pour en être arrivé là, ne cherche pas à ce que son œuvre soit publiée car il est conscient que, même si son travail est un germe qui pourrait faire pousser l'arbre de vérité, le sol dans lequel il serait planté est infertile.

Je t'envoie ce document qui est intéressant par sa rareté et qui rejoint quelques ouvrages disséminés dans l'histoire qui n'ont pu sortir pourtant les nations de la voie que nous leur avons tracée, la soif d'argent et de gloire ayant toujours primé chez la plupart des humains.

Les auteurs de cet ouvrage sont restés anonymes, ce qui prouve une certaine lucidité pour des personnes qui ne sont pas de notre rang. Ces découvertes leur serviront sans doute, à eux et à quelque-uns de leurs amis, puisque contrairement aux gens peu avisés, ils ne tomberont pas dans le piège médical, mais ils ne pourront ébranler la puissance de notre institution.

Ce que je t'envoie, bien sûr, n'est pas fait pour être diffusé, même auprès de nos proches serviteurs qui ignorent et doivent ignorer ces réalités ; mais, toutefois je suis certain que, même si un tel ouvrage tombait dans d'autres mains, très peu de personnes pourraient en faire usage, car elles ne seraient pas convaincues facilement par une logique contraire à leurs croyances ; quant aux très rares personnes dont l'esprit pourrait être éclairé, elles ne prendraient sans doute pas le risque de sortir de la conformité dans laquelle elles ont construit leur vie.

Affectueusement

Ton grand-père Samuel

PS : Je te joins un autre document à la suite du premier, qui est réalisé par le même groupe de chercheurs. Il doit y avoir un poète parmi eux. Je pense que cela t'intéressera aussi puisqu'en plus d'aimer découvrir comment certaines personnes échappent mystérieusement à la programmation générale, je sais que tu aimes la vraie poésie.

Il est surprenant qu'il y ait encore des poètes qui ne se soient pas laissé influencer par notre campagne contre la rime et qui ne soient pas tombés dans la facilité de se croire poète quand ils ne sont que de mauvais prosateurs.

Nous avons nous-mêmes, à une autre époque, utilisé cette puissante arme de la poésie pour servir nos desseins. Tu verras comment cette arme pourrait aussi être tournée contre nous si nous ne l'avions pas désamorcée depuis longtemps maintenant.

Le Golem Médical

Avant-propos

Histoire occultée de la médecine depuis l'Antiquité. De la santé souveraine à la dépendance médicale. La vengeance sournoise et la guerre toxique depuis l'empoisonnement direct jusqu'à la création du Golem médical institutionnalisé.

À propos du médecin, golem inconscient, qui n'a pas compris les merveilles de la santé naturelle :

Ignorant des secrets de la vie, et de cette harmonie céleste qu'il ne connaissait pas, il a cherché dans les cornues, où règne la mort, pour tuer ce mal inconnu qu'il poursuivait de ses haines, au lieu de rétablir l'harmonie momentanément détruite; et, dans un siècle où tout a progressé, excepté lui, son œuvre a été frappée d'impuissance.

Jules Séverin.

L'histoire de la médecine officielle présente une face particulière qui ne s'intéresse pas par principe aux ressorts cachés de l'histoire et qui tente de relater une recherche vers un progrès constant, qui aurait pris un tournant scientifique décisif depuis la fin du XIXème siècle, parallèle au développement des techniques industrielles. Les documents présentés dans cet ouvrage tendent à montrer, d'une part que la médecine actuelle est la conséquence d'une lutte occulte entre des groupes attachés à des croyances abrahamiques incompatibles, et, comment les progrès techniques qui ont permis une grande maîtrise de la matière et de réels progrès dans le domaine technique, ne sont absolument pas applicables à la médecine, incapable de maîtriser la connaissance de l'être humain dans son ensemble. Nous verrons comment cette pratique contre-nature est devenue une croyance quasi religieuse universelle sous un masque scientifique qui cache une perversion d'origine, et, au niveau des plus hautes instances, une manipulation dans un but d'asservissement et d'eugénisme masqué.

1 De l'Antiquité à la peste noire

Dieu guérit dans la Bible, pas les hommes.

Je citerai tout d'abord quelques passages de la Bible qui montrent qu'à l'époque pré-talmudique, l'intervention par les médecins était considérée comme néfaste par rapport à la capacité naturelle de guérison quand l'homme savait éloigner de sa vie les sources mauvaises qui pouvaient perturber son équilibre et sa santé.

« C'est moi, Yahvé, moi seul qui guéris » (Ex., 15, 22-26).

« C'est moi qui fais périr et qui fais vivre. Quand j'ai frappé, c'est moi qui rends la santé et personne ne délivre de ma main » (Deut., 32, 39).

« Il a déchiré, il nous guérira, il a frappé, il bandera nos plaies. » Ainsi parle Osée (6, 1-2).

C'est ainsi que le Psalmiste s'écrie : « Les insensés, par leur conduite criminelle et par leurs iniquités, ils ont attiré sur eux la douleur. »

Au chapitre 28 du Deutéronome il est dit (v 21-v 27) "Si tu n'obéis point à la voix de l'Éternel, ton Dieu; l'Éternel attachera à toi la peste, jusqu'à ce qu'elle te consume. L'Éternel te frappera de l'ulcère d'Égypte, d'hémorroïdes, de gale et de teigne dont tu ne pourras guérir."

Aucun nom de thérapeute n'est cité dans les livres bibliques (alors que les sages-femmes échappaient à l'anonymat, telles Sephora et Phua dans l'Exode, 1, 15) ; aucune école médicale n'y est signalée.

Il est intéressant de comprendre que l'interprétation la plus profonde de ces versets est que l'homme qui ignore les lois de l'équilibre que nos sens et notre intelligence nous permettent d'appréhender et qui sont innés en nous, et celui qui méprise les lois naturelles de la vie sur terre, se met en danger de tomber malade. Ainsi, comme dans la médecine traditionnelle ancienne d'Extrême-Orient, le malade est coupable, car il transgresse l'ordre de l'univers. C'est cet aspect que nous voulons évoquer en citant ces textes et non un aspect dogmatique qui serait de limiter les lois de la Création à celles des prêtres guérisseurs qui se prétendent seuls inspirés par Dieu.

Nous verrons comment, avec le temps, le système médical a cherché de plus en plus à amenuiser le rôle merveilleux de la force vitale et de l'autoguérison, déculpabilisant le malade, afin de se donner de plus en plus de pouvoir, en

développant l'idée d'un Ordre de l'Univers hasardeux et fautif, nécessitant une correction permanente par le génie médical.

Cette impasse dans laquelle est engagée la médecine actuelle, est la source d'une dérive commerciale et génocidaire qui devient de plus en plus évidente malgré les apparences d'honorabilité qu'une propagande gigantesque a donné à cette pseudo-science.

La peste chez les Philistins. Yahvé dispensateur de maladie au service d'Israël.

Toutefois il apparaît aussi dans la Bible que les ennemis du peuple hébreux pouvaient être frappés d'épidémies. La peste chez les Philistins en est un exemple d'autant plus intéressant que ce texte biblique va avoir une influence fondamentale sur les prétendues causes officielles de cette affection, qui n'ont jamais été prouvées comme nous le verrons plus loin, mais imposées par un consensus officialisé par les dirigeants de l'ombre du système médical et les savants à leur solde, malgré l'absence de preuves scientifiques sérieuses, à la fois sur le bacille de Yersin pris sur un cadavre et qui ne survit pas à 37°, sur le rôle des rats absents dans un très grand nombre de cas et celui de la puce dont les recherches pour l'inculper relèvent d'une obstination hallucinante malgré toutes les contradictions qui existent sur cette hypothèse. Les travaux très poussés sur ce sujet par Charles de Rothschild entre autres, et sa mort étrange vers 40 ans devraient être source de questionnement.

Mais voyons maintenant cet épisode intéressant de la Bible :

Le coffre de l'alliance. les Philistins

Après s'être emparés du coffre de Dieu, les Philistins l'emportèrent d'Eben-Ezer à Ashdod. Là, ils le mirent dans le temple de leur dieu Dagôn et l'installèrent à côté de la statue de l'idole. Le lendemain matin, les habitants d'Ashdod découvrirent Dagôn étendu par terre sur sa face devant le coffre de l'Éternel. Ils le relevèrent et le remirent en place. Le jour suivant, de bonne heure, ils trouvèrent encore Dagôn par terre sur sa face devant le coffre de l'Éternel, sa tête et ses deux mains coupées gisaient sur le seuil de la pièce, seul le tronc était resté là. C'est pour cette raison que, jusqu'à ce jour, les prêtres de Dagôn et tous ceux qui entrent dans son temple à Ashdod évitent de poser leur pied sur le seuil.

Puis l'Éternel frappa très sévèrement les Ashdodiens et fit des ravages parmi eux en les frappant de tumeurs ; des rats apparurent dans le pays, semant la mort et la destruction dans la ville et les territoires qui en dépendaient. En voyant ce qui leur arrivait, les gens d'Ashdod déclarèrent : "Le coffre du Dieu d'Israël ne restera pas chez nous plus longtemps, car il nous frappe très

sévèrement, nous et Dagôn notre dieu.”

Le retour du coffre de l’alliance en Israël.

Pendant sept mois le coffre de l’Éternel fut dans le pays des Philistins. Alors les Philistins convoquèrent leurs prêtres et leurs devins pour leur demander : “Que ferons-nous du coffre de l’Éternel ? Faites-nous savoir de quelle manière nous devons procéder pour le renvoyer dans son pays !”

“Si vous renvoyez le coffre du Dieu d’Israël,” dirent-ils, “ne le renvoyez pas à vide. Faites-le accompagner d’un présent pour expier votre faute ! Alors vous serez guéris et vous saurez pourquoi il n’a cessé de sévir contre vous.”

“Mais quelle sorte de réparation devons-nous lui offrir ?” demandèrent les gens.

Ils leur répondirent : “Vous ferez cinq représentations en or des tumeurs qui vous ont affligés et cinq rats en or selon le nombre des princes des Philistins, car le même fléau a atteint tout le monde – y compris vos princes. Vous fabriquerez donc des effigies de vos tumeurs et des rats qui dévastent le pays, et vous les offrirez en hommage au Dieu d’Israël. Peut-être cessera-t-il de vous frapper sévèrement, vous, vos dieux et votre pays. Ne vous obstinez pas comme les Égyptiens et le pharaon. Rappelez-vous qu’après avoir été malmenés par ce Dieu, ils ont dû laisser partir les Israélites.”

Cette histoire est très intéressante. En effet si on la prend au pied de la lettre on pourrait croire qu’il y a vraiment eu une maladie liée aux rats et que Dieu l’a envoyée pour punir les Philistins d’avoir dérobé le coffre de l’alliance. Mais on est aussi amené à croire que c’est une main divine qui a fait tomber la statue des Philistins dans leur temple après le vol du coffre du Dieu des Israélites. Ceci dit, pour bon nombre de personnes qui ne prennent pas la Bible au pied de la lettre, il est possible d’imaginer une intervention humaine à la fois dans la chute du Dieu des Philistins, un espion ayant pu s’introduire dans le temple et renverser la statue de Dagôn et on peut de même imaginer une intervention humaine dans l’épidémie qui se déclare aussitôt après. Nous verrons plus loin que cette seconde hypothèse d’une intervention humaine, qui serait bien sûr fortement décriée de nos jours ne semblera pas inimaginable après avoir pris connaissance des innombrables documents qui prouvent que de telles interventions, et précisément dans ce qu’on a appelé la peste, se sont bien produites tout au cours de l’Histoire.

Après avoir écrit ce passage sur la peste des Philistins, j’ai découvert un document très intéressant que je vais rajouter ci-dessous.

Il faut savoir également que le terme "bubon" est apparu pour la première fois

dans "La physique sacrée" publié à partir de 1732 sous la plume de Johann Jacob Scheuchzer, (1672-1733). Le terme réel dans la Bible était "emerod" qui signifie plutôt, fondement, anus, flux de ventre, excroissance, ou hémorroïde. C'est seulement dans "The Revised Version of the Old Testament", en 1885, période de la diffusion à grande échelle de la théorie des germes, que le terme de bubon fut repris, redonnant une coloration biblique à la peste, alors qu'aucun autre texte biblique n'évoque quelque chose de semblable quand le mot peste est utilisé. Quand on lit qu'au temps de David, comme punition pour l'interdit au sujet du recensement, il y a eu une grave peste, qui a tué 70 000 personnes par mort subite, la plupart de ces personnes étant supposées être mortes en un jour, cela n'évoque évidemment pas la peste telle qu'on l'a fixée à notre époque.

Il y a donc eu une volonté de faire croire que ce mal dont les Philistins auraient été affligés était la peste bubonique et que les rats en auraient été les transmetteurs.

Mais à l'époque en Orient les rats étaient connus pour ravager les récoltes et parfois des provinces entières (Aristote, Plin, Hérodote, Diodore de Sicile etc... en parlent), aux États-Unis de nombreux témoignages parlent aussi d'armées de rats ayant dévasté des zones agricoles.

Quant aux évocations des problèmes de fondement, cela n'avait rien à voir avec la peste. Voyons ce que l'on trouve dans les textes anciens rapportés par Johann Jacob Scheuchzer :

I. SAMUEL, ou I. ROIS, Chap. VI. vers. 4. 5.

Et ils dirent : Quelle est l'oblation pour le délit, que nous lui payerons ? Et ils répondirent : Selon le nombre des Gouvernemens des Philistins, vous donnerez cinq figures de Fondemens d'or, & cinq Souris d'or : car une même playe a été sur vous, & sur vos Gouvernemens.

Vous ferez donc des figures de vos Fondemens, & des figures des Souris qui gâtent le Pais ; & vous donnerez gloire au DIEU d'Israël : peut-être leverra-t-il sa main de dessus vous, & de dessus vos Dieux, & de dessus votre Pais.

Ils leur demanderent ensuite : Qu'est-ce que nous lui devons rendre pour notre péché ? Les Prêtres répondirent :

Faites cinq Anus d'or, & cinq Rats d'or, selon le nombre des Provinces des Philistins, parce que vous avez tous été frappés, vous & vos Princes, d'une même playe. Vous ferez donc des images de la partie qui a été malade, & des images des Rats qui ont ravagé la Terre ; & vous rendrez gloire au DIEU d'Israël, pour voir s'il retirera sa main de dessus vous, de dessus vos Dieux, & de dessus votre Terre.

I. SAMUEL , ou I. ROIS , Chap VI. Vers 4.5.

Et ils dirent : Quelle est l'oblation pour le délit que nous lui payerons? Et ils répondirent: Selon le nombre des Gouvernements des Philistins, vous donnerez cinq figures de Fondements d'or et cinq Souris d'or: car une même plaie a été sur vous, et sur vos Gouvernements.

Vous ferez donc des figures de vos Fondements, et des figures des Souris qui gâtent le Pays; et vous donnerez gloire au DIEU d'Israël: peut-être lèvera-t-il sa main de dessus vous? Et de dessus vos Dieux, et de dessus votre Pays.

Ils demandèrent ensuite: Qu'est-ce que nous lui devons rendre pour notre péché?

Les Prêtres répondirent :

Faites cinq Anus d'or, et cinq Rats d'or, selon le nombre des Provinces des Philistins, parce que vous avez tous été frappés, vous et vos Princes, d'une même plaie. Vous ferez donc des images de la partie qui a été malade, et des images des Rats qui ont ravagé la Terre; et vous rendrez gloire au DIEU d'Israël, pour voir s'il retirera sa main de dessus vous, de dessus vos Dieux, et de dessus votre Terre.

Nous voyons que l'offrande était 5 fondements ou anus d'or et cinq rats d'or. (rats et souris semblent être le même mot en hébreu).

Donc rien à voir avec des offrandes en forme de bubons.

D'ailleurs Johann Jacob Scheuchzer nous dit encore que l'historien juif Flavius Josèphe transforma ces 5 anus et ces 5 rats d'or en statues d'or pour éviter les railleries des gentils.

Je voudrais évoquer également quelques témoignages d'auteurs antiques à propos d'une autre maladie qui est évoquée dans la Bible.

Accusation de Manethon. Ce célèbre historien égyptien écrit :

Les Juifs furent chassés d'Égypte parce qu'ils contaminaient les Égyptiens par la lèpre.

Suivant Diodore de Sicile, une maladie qui souillait le corps et qu'on ne pouvait guérir (la lèpre) s'étant répandue en Égypte, le roi demanda un remède à l'oracle d'Ammon , qui conseilla de chasser du pays tous les habitants qui étaient

atteints du fléau.

Selon Tacite et Justin, les Anciens déclarent que le peuple hébreu, s'était fait l'introducteur de ce fléau parmi les humains. Caractérisé par une dermatose «blanche comme la neige» (Ex., 4, 6; Nombres, 12, 10; Rois, II, 5, 27), difficilement curable, contagieuse au point de justifier la réclusion du patient hors de la communauté, le tsara'ath pouvait, en effet, être assimilé à la lèpre ou à une autre maladie de peau.

Laissons là ces récits de l'Antiquité. Nous verrons plus loin le changement profond qui apparaîtra par rapport à la médecine après la destruction du temple, la dispersion des juifs et les nouveaux préceptes qui commenceront à se développer dans le Talmud.

La médecine douce; les temples d'Esculape avant Hippocrate et Galien

L'origine de la médecine chez les Grecs fut religieuse. À noter que le fait d'aller rêver dans un temple pour recevoir le message du Dieu concernant sa guérison existait déjà en Égypte dans les temples d'Isis.

Les temples en Grèce furent les premiers hôpitaux, les prêtres les premiers médecins.

Dans des sanctuaires spéciaux, dits Asclepeia, du nom du dieu auquel ils étaient consacrés, sous la conduite de prêtres habiles et exercés, les malades venaient de tous les coins de la Grèce, chercher la guérison ;

La médecine laïque, à la vérité, se développait peu à peu.

Mais, combien la médecine religieuse était plus étendue, mieux suivie !

Pourquoi cette médecine était-elle plus suivie ? La suite nous le dira.

Les temples existaient en grand nombre, tous avaient leurs fidèles, et beaucoup d'entre eux jouissaient d'une réputation universelle. À Épidaure, patrie d'Esculape, était un sanctuaire d'une richesse incomparable et merveilleuse ; à Titane, Cos, Pergame, Tricca, Egée, à Athènes..., partout enfin des Asclepeia se dressaient avec pour objet unique, l'adoration du dieu de la médecine.

Ces temples, installés comme de véritables sanatoria sacrés, étaient situés de façon qu'un air salubre et vivifiant les parcourût sans cesse. A Athènes, l'Asclepeion bâti sur une éminence, était exposé au midi ; abrité par le rocher de l'Acropole des vents froids passant sur le Pentélique et le Parnès, il dominait la

plaine. Du haut de ses terrasses, l'œil pouvait apercevoir au loin le golfe de Phalère, Égine, et les montagnes de l'Argolide.

D'autres fois, l'édifice du temple était construit dans une gorge boisée. A Titane, de vieux cyprès ombrageaient le péribole ; à Épidaure, un bois sacré couvrait de son ombre épaisse et silencieuse les murs élevés du sanctuaire,

Le cadre naturel, sain et merveilleux était très important pour la santé mentale et physique.

Près de l'entrée du temple, une source sacrée coulait, où l'on venait puiser l'eau nécessaire aux traitements prescrits par le dieu ; elle servait aussi aux ablutions et à la purification préalable des malades.

De tous les temples consacrés à Asclepios, celui d'Épidaure était un des plus merveilleux et des plus riches ; et l'on comprend sans peine, combien des gens venus de loin avec l'esprit plein de leurs misères, imbus de cette idée profondément gravée, qu'une puissance miraculeuse, était là, prête à répondre à leur dévot appel, le cœur troublé par l'attente de la divine guérison, devaient être séduits par cet enchantement des yeux que des chefs-d'œuvre amoncelés pouvait faire naître.

Mais, si l'aspect extérieur des Asclépeia n'était pas toujours aussi grandiose que celui d'Épidaure, dans tous, les malades étaient charmés et comme attirés par l'innombrable série des objets de reconnaissance que des fidèles avant eux avaient laissés pour remercier le dieu guérisseur de son intervention infallible.

Aux plafonds, aux murs que remplissaient les bas-reliefs les plus divers, dont le haut se voûtait sous le poids des *ex-voto* accrochés par milliers ; sous les pieds, à chaque pas, les offrandes étaient jetées ; la générosité des malades attestant ainsi la toute-puissance absolue du dieu.

Bien comprendre que le Dieu représentait la guérison naturelle et les remèdes n'avaient rien de toxique. La foi dans le Dieu donnait la patience au malade et l'effet psychosomatique était très important.

En entrant, près des portes, des *ex-voto* étaient fixés au mur, avec des dédicaces rappelant le nom du malade sauvé, les malades grecs ne payaient qu'après avoir été guéris. Souvent, don agréable à Asclepios ! les malades lui laissaient une reproduction réduite de la personne guérie, d'autres consacraient une représentation de la partie malade en souvenir de la grâce obtenue. Et ainsi, des parties de visage, des yeux, des bouches, des nez, des mâchoires, des dents, des seins, des parties génitales d'hommes et de femmes, des hanches, des poitrines,

des cœurs, s'étagaient, se touchaient, formant des grappes étranges comme en un musée pathologique.

On peut voir la quantité de guérisons variées qui étaient obtenus naturellement sans drogues chimiques.

Puis des offrandes sans nombre enrichissaient le sanctuaire.

Au plafond même, des *ex-voto* étaient suspendus sur des stèles de marbre, les décrets en l'honneur de prêtres s'étant pieusement acquittés de leurs fonctions, étaient gravés, tandis qu'à côté, d'autres stèles portaient des hymnes, des inscriptions votives que certains malades guéris laissaient comme monument de leur gratitude.

Les preuves de guérisons naturelles sont innombrables, d'autant que les malades ne payaient que quand ils étaient guéris.

Voici, par exemple, les vers qu'un zacore adresse au dieu :

« O bienheureux Asclepios, Dieu guérisseur, c'est grâce à ton art que Diophantos, débarrassé de son incurable et horrible mal, n'aura plus désormais l'allure d'une écrevisse, il ne marchera plus sur des épines, mais il aura bon pied comme tu l'as voulu ».

Les prêtres n'étaient donc pas médecins, car il leur suffisait de veiller à ce que le miracle réussît.

Le miracle c'est la guérison naturelle avec la foi dans le Créateur de l'homme et la certitude que l'auto-réparation naturelle est supérieure à la technique des hommes.

Les guérisons miraculeuses avaient bientôt répandu leur renom à travers la Grèce, et une foule toujours serrée se pressait aux abords des temples d'Asclepios :

Mais, si l'attrait d'une foule toujours mouvante et nouvelle était considérable, combien le spectacle devait être plus singulier encore aux jours des fêtes consacrées, alors que des malades, des fidèles, des marchands, venaient en masses compactes des provinces les plus reculées de la Grèce, rendre à la divinité qui guérit un hommage plus éclatant.

D'autres fêtes, les *Asclepeia*, étaient encore célébrées en l'honneur du dieu de la médecine : à Épidaure, Lampsaque, Pergame, Smyrne, Carpathos..., dans tous les sanctuaires d'Asclépios. Ces fêtes avaient lieu le 8 d'*Elaphébolion*, (mars,

avril). D'abord, on chantait un pœan solennel en l'honneur du Dieu, puis on faisait un sacrifice. A Épidaure, des jeux accompagnaient ces fêtes ; à Lampsaque, les Asclepeia étaient les véritables fêtes solennelles de la cité et duraient plusieurs jours.

A côté de la multitude des dévots qui apportaient au dieu leurs hommages, des malades escortés de toute leur famille qui venaient lui demander la santé ; une masse de curieux, une armée de marchands, se pressaient autour du péribole. Des vendeurs d'*ex-voto* et de curiosités dressaient leurs boutiques dans la plaine ; une véritable foire s'organisait, dont les plaisirs étaient pour beaucoup dans la venue des étrangers. Pendant la fête qui se célébrait deux fois l'an à Tithorée en l'honneur d'Isis, des marchands forains dressaient aux abords du sanctuaire des baraques en roseaux ; on leur achetait toutes sortes d'objets, de vêtements, de bijoux d'or et d'argent,

Les guérisons se font dans la joie et dans la fête collective. Rien à voir avec ces hôpitaux tristes et cette ambiance lourde de la médecine des drogues et des poisons qui ne fait confiance qu'à une mythologie scientifique terriblement iatrogène.

On peut se rendre compte, d'après une scène d'Aristophane, de ce que l'on nommait l'incubation :

Lorsqu'un malade arrivait aux environs du temple, il ne pouvait de suite pénétrer à l'Intérieur. Il devait se présenter pur devant la divinité, et pour affirmer sa pureté, on le plongeait tout entier dans l'eau de la source de l'Asclepeion.

Lorsque le malade était purifié, il pouvait franchir la porte du temple, chaque suppliant apportait sa nourriture, puis les objets nécessaires pour se coucher, car le temple ne mettait à sa disposition que de simples jonchées de feuillage.

A la tombée de la nuit, lorsque le rouge soleil du soir dore déjà la cime des arbres et que le calme de la nuit vient avec le crépuscule, on allumait sous les portiques les lampes sacrées ;

Ensuite, les lampes restant allumées, chacun continuait de s'installer sous les portiques ; bientôt le zacore passait, invitant les fidèles au sommeil et au silence et éteignait les flambeaux.

La nuit sacrée était commencée.

Les malades s'endormaient peu à peu. Alors, dans leur sommeil, Asclepios apparaissait en songe, indiquant, soit un traitement à suivre, soit un acte religieux à accomplir.

Le matin venu, le réveil de l'Asclepeion était bruyant. Chacun racontait ce que le dieu lui avait prescrit et le prêtre ou ses subalternes se chargeaient d'exécuter l'ordonnance divine. Quand le patient guérissait, quand le miracle si impatiemment attendu se produisait, une grande joie éclatait dans le sanctuaire ; elle se manifestait par des congratulations sans fin.

Il faut comprendre que les prêtres avaient l'habitude d'interpréter les rêves. On peut noter que les gens se congratulaient. Il n'y avait aucune crainte d'une contagion qui n'existait pas et dont l'idée et la terreur furent introduits plus tard dans l'esprit du peuple pour des raisons de pouvoir, de contrôle et de dissimulation de génocides.

Souvent une nuit ne suffisait pas pour obtenir le songe révélateur, et il fallait demeurer plusieurs jours auprès du temple,

Philostrate raconte qu'un jeune Assyrien étant venu consulter Asclepios à Æges, le dieu le négligea pendant longtemps, parce qu'il ne cessait de boire et de faire bonne chère.

(Avec le temps) le culte s'étendit, car la foule des suppliants croissait tous les jours,

Le dieu ne put bientôt plus suffire à de trop nombreuses demandes.

Les suggestions devinrent plus étendues ; à côté de dévots qui venaient pour eux-mêmes, d'autres demandaient l'intervention d'Asclépios pour un membre de leur famille ou un de leurs amis ; et le dieu n'apparut plus toujours en personne et choisit des intermédiaires qui pouvaient guérir à sa place.

Mais on fit plus encore,

Du moment que l'on pouvait venir à la place des malades et pour eux, et que des personnages choisis par le dieu pouvaient jouir de la même influence que le dieu lui-même, peu à peu, le cercle des guérissants s'agrandit et les prêtres décidèrent qu'eux-mêmes et aussi les gardiens du temple pourraient se livrer aux songes, en un mot qu'il y aurait des « songeurs attitrés »

Et bientôt ceux-ci ne suffirent même plus, on qualifia les songes précédents de songes ordinaires et on chercha à leur substituer d'autres visions.

Voici comment se fit cette substitution (Vercoustre) :

Ayant observé que le matin à l'aube notre esprit se trouve dans un état de vague somnolence, de lucidité obtuse qui nous permet d'entrevoir de notre lit, comme dans une sorte de pénombre, les objets extérieurs, sans avoir d'eux une perception bien nette, les prêtres choisirent ce moment où d'ailleurs la lueur du

jour est encore indécise, pour se présenter en personne aux malades sous le déguisement d'Esculape et même leur adresser la parole, et ceux-ci, confiants, prenaient pour des réalités ces apparitions.

Au début, les prêtres qui jouaient le rôle du dieu n'apparaissaient qu'à une distance assez grande et timidement; mais, peu à peu, ils s'enhardirent, ils apparurent sous le costume du dieu, porteurs de ses attributs et accompagnés d'animaux divers, à toutes les heures de la nuit. Bientôt, ils s'approchèrent résolument des malades, les examinèrent..., ceux-ci croyaient avoir vu Esculape en personne venu pour les secourir et rendre des oracles médicaux.

Lorsque la grâce était obtenue, il fallait s'acquitter envers le dieu. Le malade ne donnait qu'après avoir été guéri. Mais il donnait généreusement et les *ex-voto* ; les offrandes, les pièces de monnaie, les souvenirs de reconnaissance de toute sorte en font foi.

Imaginons des médecins qui ne seraient payés qu'après la guérison du malade !...

La thérapeutique était variée. A cet égard les textes sont bien intéressants.

Dans une des quatre inscriptions grecques bien connues, qu'a publié Mercurialis, il est fait mention d'un certain Lucius qui pour une douleur de côté, reçut d'Asclepios l'ordre d'employer comme topique, sur l'endroit malade, un mélange de cendre et de vin. Il le fit et s'en trouva bien.

Dans une autre de ces inscriptions, il est question d'un certain Julianus, qui avait une hémoptysie grave, Esculape lui ordonna de prendre des graines de pin, de les mêler à du miel, et de manger cette préparation pendant trois jours. L'hémorragie fut arrêtée par ce moyen.

Asclepios donnait aussi un traitement hygiénique très complet. Il conseillait souvent aux malades les exercices corporels, tels que la chasse, l'équitation, la gymnastique. A ceux qui étaient atteints de désordres intellectuels, il recommandait d'assister à des spectacles plaisants, et d'écouter la musique ou des chants mélodieux.

Par Marc-Aurèle, nous apprenons que le dieu ordonnait aux malades, indépendamment de l'équitation, la marche avec les pieds nus, ou encore, l'hydrothérapie froide; à la gymnastique du corps, les prêtres avaient su joindre, suivant les circonstances, la gymnastique intellectuelle.

Extraordinaires traitements naturels et non agressifs qui laissaient le temps au corps de faire son travail de guérison en tranquillisant le malade.

C'est le malade guéri, Marcus Julius Appellas, qui relate le traitement qu'on lui a fait suivre.

« Moi, Marcus Julius Appellas, citoyen d'Idrias dans le territoire de Mylasa (en Carie), je fus envoyé à Epidaure par le dieu Esculape pour y subir un traitement. J'étais sujet à de fréquents malaises et je souffrais d'indigestions. Pendant le voyage, comme je m'étais arrêté à EGINE (île de la côte vis-à-vis d'Epidaure), Esculape m'ordonna de ne point me mettre tant en colère, Arrivé à l'enceinte sacrée, il me prescrivit de me couvrir la tête pendant deux jours parce qu'il tombait de la pluie. Je reçus ensuite de lui les conseils suivants : « Manger du pain et du fromage, du persil avec de la laitue ; me frotter moi-même au bain, sans l'aide d'un baigneur ; prendre un vigoureux exercice ; boire de la limonade ; me promener sur la galerie supérieure du portique ; me balancer sur l'escarpolette ; me frotter avec de la poussière ; marcher pieds nus ; verser du vin dans l'eau chaude avant d'entrer au bain ; me baigner tout seul,

Un jour, comme je n'avais pris que du miel, le dieu me dit : « Mets du miel dans ton lait pour que la boisson soit purgative. »

le lendemain, comme je répandais de l'encens sur l'autel, la flamme jaillit et me brûla la main, à tel point qu'il s'y forma des ampoules ; mais ma main ne tarda pas à guérir.

Encore une fois, que des remèdes d'aliments naturels !

Même la brûlure accidentelle guérit toute seule rapidement. On peut admirer le pouvoir de régénération naturelle du corps.

Comme je prolongeais mon séjour à Epidaure, Esculape me prescrivit de l'anis avec de l'huile contre les maux de tête dont je souffrais encore. Je m'étais remis à l'étude et j'éprouvais tous les symptômes d'une congestion, mais l'emploi de l'huile m'en délivra. Je consultai aussi Esculape au sujet d'une inflammation de la luette, et il me prescrivit de me gargariser avec de l'eau froide ; j'appliquai sur son conseil le même remède contre un gonflement de mes amygdales. Le dieu m'ordonna de faire graver le récit de ma guérison. Je quittai alors Epidaure, reconnaissant et guéri. »

Avant tout c'était un dieu aimable et bon ; il tenait bien un peu à l'argent, mais ne refusait pas de dispenser ses bienfaits.

À l'époque où les prêtres ne cherchaient à agir que par une thérapeutique simple et des moyens hygiéniques, ces temples ont dû rendre d'immenses services ; car la médecine laïque était encore tout à fait dans l'ombre et cherchait elle-même des conseils dans les sanctuaires du dieu de la médecine.

Mais une concurrence étrange s'était établie. Habiles à saisir les occasions d'exploiter la crédulité humaine, les prêtres des sanctuaires voisins eurent l'adresse de faire entrer dans le pouvoir des différents dieux qu'ils servaient, celui de faire disparaître les maux physiques. Jaloux des gros honoraires d'Esculape, l'Olympe entier voulut faire de la médecine (Vercoustre.)

Des auteurs ayant prétendu qu'Apollon était le père d'Esculape, les prêtres d'Apollon se crurent autorisés à pratiquer la médecine. Puis les dieux se spécialisèrent. Voici Diane qui, à Éphèse, va traiter des maladies des yeux, Vénus guérira les tumeurs du menton. On s'attendrait à d'autres soins de sa part !

On voit déjà les dangers de la spécialisation qui réduira l'angle de perception de la maladie liée au tout.

Bien entendu, ces imitateurs se servaient du même système général, celui de la révélation des remèdes par les songes que l'on dit envoyés par la divinité.

Mais, il fallait frapper l'imagination par des ordonnances plus remarquables et les remèdes devinrent de plus en plus étranges. Esculape avait conseillé à ceux qui étaient excités par des passions vives d'écouter la musique ou des chants mélodieux, les prêtres des temples voisins traitèrent alors les maladies mentales par la musique excitante et les danses des Corybantes.

Ce qui ruina surtout, et à juste titre, les pratiques de la médecine religieuse, ce fut l'avènement d'une science (*prétendument*) sérieuse qui commence avec Hippocrate.

Né à Cos, Hippocrate qui avait grandi à l'ombre du sanctuaire consacré à cet endroit à Asclepios, avait d'abord suivi les pratiques sacerdotales, et avait tiré profit des inscriptions votives des temples, mais il s'en écarta bientôt surtout lorsque le charlatanisme devint de mode, et que la médecine sacrée fut exercée par qui voulait essayer.

La médecine laïque prit peu à peu un essor régulier jusqu'au jour où Galien, couronnant l'œuvre d'Hippocrate, jeta les fondements de la science physiologique en allant voir aux fêtes religieuses, comment tombent et meurent les victimes.

Vers l'an 400, les temples avaient disparu.

Et on voit comment Hippocrate et Galien sont les précurseurs de ce qui deviendra une médecine agressive et prétentieuse qui se développera de plus en plus jusqu'à nos jours.

Galien réussira à devenir médecin de l'empereur Marc-Aurèle. Il réussira à en faire un toxicomane grâce à l'opium, créant une dépendance chez cet empereur. Il

réussira à le convaincre de prendre de la thériaque, ce soi-disant remède anti-poison dans lequel était macérées des têtes de vipères et de nombreuses autres préparations dangereuses, en reprenant à son compte ce qu'Andromaque, le médecin personnel de Néron avait réussi à lui faire absorber sous le même prétexte fallacieux de le protéger d'un empoisonnement éventuel. Cette technique qui utilisait le boniment du roi Mithridate qui aurait été protégé par ce moyen, qui ensuite se répandit dans le peuple, ressemble au boniment qui aboutira à l'inoculation de la variole puis à la vaccination d'une population de plus en plus nombreuse après avoir convaincu les rois et les empereurs crédules que l'absorption d'un poison protégerait d'un futur empoisonnement.

Comment ne pas être horrifié quand on apprend que la thériaque en plus de l'opium et des têtes de vipères fraîchement coupées contenait, du castoreum, sécrétion d'une glande anale du castor, mais surtout du sulfate de fer, du bitume de Judée, à savoir de l'asphalte, et des dizaines d'autres substances toxiques.

Le sulfate de fer produit, en cas d'ingestion :

une intoxication grave: irritation grave des muqueuses, douleurs gastriques et abdominales, nausées, vomissements, diarrhée, pâleur, cyanose, lassitude, somnolence, pouls faible et rapide, déshydratation, difficultés respiratoires, acidose, dilatation des pupilles, possibilité de dommages hépatiques, de coma et de mortalité.

Dans l'intoxication chronique: hémochromatose (surcharge en fer dans l'organisme) et jaunissement des dents.

Pas étonnant que l'empereur Marc-Aurèle que Galien avait convaincu d'absorber de la thériaque quotidiennement ait souffert entre autres de troubles gastriques et de difficultés respiratoires en plus de son accoutumance à l'opium qui soit le faisait s'endormir dans la journée soit en cas de sevrage provoquait des insomnies.

Cette horrible thériaque aux multiples variantes, plébiscitée depuis l'antiquité, a empoisonné les rois et les peuples par imitation jusqu'au XIXème siècle avec les mêmes procédés publicitaires que l'on retrouve dans les temps modernes par les vendeurs de drogues-médicaments.

Mais voyons d'autres ingrédients cités par Galien dans cette immonde mixture diabolique. On trouve encore parmi les plantes :

L'aristoloche. Que sait-on de cette plante ?

L'aristoloche est une plante médicinale très toxique.

Des chercheurs ont découvert une mutation génétique provoquée par l'intoxication à l'aristoloche, une plante médicinale extrêmement toxique, toujours commercialisée dans certains pays.

L'affaire avait fait grand bruit en Belgique dans les années 1990: une centaine de femmes ayant suivi un régime amaigrissant à base de plantes chinoises avaient développé des insuffisances rénales terminales à la suite de la substitution accidentelle de *Stephania tetandra* par *Aristolochia fangchi*, deux plantes médicinales aux noms chinois très voisins. À la suite de cette terrible erreur qui mit à jour la toxicité rénale jusqu'alors insoupçonnée de l'aristoloche, certaines victimes subirent une transplantation rénale, d'autres furent placées sous dialyse à vie et plus de 40 % de ces femmes ont présenté un cancer urothélial (de la paroi des voies excrétrices urinaires) dans les années qui suivirent.

Si l'acide aristolochique, extrait naturel de la plante *Aristolochia*, est désormais interdit dans de nombreux pays tels que la France, les États-Unis ou encore Taïwan, jusqu'alors grand consommateur de cette herbe controversée, l'ampleur dans le monde des dégâts dus à ce produit naturel hautement cancérigène reste difficile à évaluer sur le long terme.

Des millions de cas potentiels en Asie

C'est pourquoi les travaux publiés le 7 août 2013 dans la revue *Science Translational Medicine* pourraient aider à mieux en cerner l'ampleur. Dans deux études distinctes, les équipes du Dr Song Ling Poon (Singapour) et du Dr Margaret Hoang (États-Unis) ont étudié les tumeurs de personnes ayant été exposées à l'acide aristolochique. Ils ont ainsi identifié une «signature» moléculaire de l'acide aristolochique qui provoque des mutations génétiques au niveau de l'ADN des patients. Ces mutations, retrouvées chez des patients ayant développé des tumeurs, a permis de constater que des cancers provoqués par l'acide aristolochique avaient été injustement attribués à d'autres agents carcinogènes.

La revue scientifique américaine cite en exemple les cas de cancers des voies urinaires hautes attribués à tort au tabac, ou encore de cancers du foie supposés avoir été provoqués par une hépatite chronique, portant la mutation habituellement rare dite «A-à-T» due à l'acide aristolochique.

Cette signature moléculaire pourrait s'avérer un marqueur utile pour détecter l'exposition à cet agent toxique qu'une autre aventure récente, menée par le King's College de Londres, évalue à plusieurs millions de cas en Asie et plus particulièrement en Chine où elle est toujours commercialisée, exposant ces personnes à des risques d'atteintes rénales graves et de cancers de la vessie.

Mais ce n'est pas tout . Voyons un peu le millepertuis :

L'ingestion de la plante peut être à l'origine de dermatites intenses.

chronologiquement :

**brûlure, inflammation des muqueuses,
œdème de la face, des oreilles, des paupières,
puis suppuration des œdèmes, croûtes, nécrose de la peau.**

D'autres effets indésirables sont possibles à haute dose :

troubles digestifs (nausées, douleurs abdominales, anorexie...)

Allergie cutanée,

troubles neurologiques avec somnolence, confusion, convulsions...

Pourquoi n'évoque-t-on jamais ces poisons comme causes possibles de ces nombreuses fièvres éruptives dont les noms ont évolué au cours du temps (lèpre, peste, variole, etc.)

Voyons maintenant l'arisarum :

La consommation de plantes fraîches par les humains et les animaux, induit souvent plusieurs manifestations toxiques, telles que l'irritation des muqueuses de la bouche, les gastro-entérites et les symptômes allergiques et conduit parfois à la mort (les tubercules possèdent des alcaloïdes).

Et la rue qu'apprend-on de cette plante ?

La rue est une plante toxique utilisée autrefois pour ses propriétés abortives. En fait, les propriétés abortives seraient dues aux très violentes contractions abdominales qu'elle provoque, causant l'expulsion du fœtus, mais également des hémorragies entraînant le plus souvent la mort de la mère (comme le cas de la sabine).

La plante est également rubéfiante (présence de bergaptène). L'odeur particulièrement désagréable de cette plante en dissuade heureusement la consommation.

Elle provoque des photo-dermatites de contact chez les personnes à la peau sensible.

Le contact avec toute partie de la plante (et pas uniquement la sève) peut provoquer des photodermatites de contact chez les personnes à la peau sensible. En effet, les Rutacées sont riches en furanocoumarines photosensibilisantes, un contact avec la plante, suivi d'une exposition au soleil peut entraîner une dermatite aiguë.

Un témoignage de la sensibilité naturelle des animaux aux plantes poisons.

A propos de la rue, Desmond Morris, zoologiste, nous apprend :

« Depuis la rédaction de ce livre, il m'a été possible d'obtenir quelques branches de rue, dont j'ai testé l'effet sur ma chatte. Placées sur le tapis, les petites feuilles vertes ont attiré son attention et elle est venue les renifler. Mais lorsque j'ai frotté les feuilles entre mes mains et que je lui ai tendu les doigts pour qu'elle les sente, sa réaction a été tout à fait spectaculaire. Elle a levé le nez vers ma main, essayé de reculer d'un bond, puis elle a ouvert la bouche et essayé de vomir. Ensuite, elle est partie d'un air digne, refusant de répondre à mon appel. Après m'être lavé les mains, j'ai essayé de faire la paix avec elle, mais quand j'ai voulu la caresser, elle a sifflé. Dix minutes plus tard, elle miaulait, si je m'approchais d'elle. Il m'a fallu des heures pour me faire pardonner et pour qu'elle cesse de me traiter comme un flacon ambulant de produit anti-chats. »

— Desmond Morris, zoologiste, "Le chat révélé", éd. Calman-Lévy, 1995, note page 66

La rue était autrefois largement connue comme plante abortive, et comme telle avait mauvaise réputation. Sa culture a pour cette raison été interdite par une loi de 1921. Elle est toxique à forte dose ; une rumeur veut que Julia Titi, la fille de Titus serait morte après en avoir consommé lors d'un avortement forcé.

Titus, l'empereur romain qui a détruit le temple de Jérusalem !

On peut se demander combien de femmes sont mortes en couches à cause de ce poison ?

Elle fut utilisée dès l'Antiquité, notamment chez les Romains.
Les Pharisiens payaient la dîme sur la rue.

Les Pharisiens ! Pourquoi donc avaient-ils besoin de rue ?

En Italie du Nord, elle est utilisée pour parfumer l'eau de vie (grappa alla ruta).

Il serait intéressant de savoir pourquoi seule l'Italie du nord a été victime de la pellagre soi-disant due à un manque de vitamine. D'autant plus qu'on signale que l'alcool favorisait cette maladie.

Le jonc odorant (*Acorus calamus*)

L'Acorus Calamus contient du β -asarone qui est le principal agent actif mais aussi un toxique majeur. Le β -asarone est carcinogène et génotoxique.

À forte dose, consommer le rhizome peut provoquer des troubles allant jusqu'aux hallucinations visuelles.

Quant à la térébenthine qui faisait aussi partie de cette merveilleuse panacée :

Nocive par inhalation, par contact cutané.

Peut être mortel en cas d'ingestion et de pénétration dans les voies respiratoires.

Provoque une irritation des yeux et une irritation cutanée.

Allez une petite dernière:

La Scille

Toute la plante est toxique mais la plus forte concentration en bufadiénolides se trouve dans le bulbe de la scille.

Le bulbe rouge renferme aussi du scilliroside toxique notamment pour les rongeurs d'où son usage comme raticide ou souricide (poison non vomitif, vite absorbé et mortel dès 0,7 mg/kg chez les rongeurs). Les bulbes peuvent entraîner une rubéfaction et une irritation de la peau et des muqueuses.

Dans les anciens usages thérapeutiques, la partie utilisée était le bulbe.

Tiens, comme par hasard!

Elle produit les symptômes typiques des intoxications aux digitaliques : à forte dose, la scille induit des nausées, des vomissements incoercibles, une inflammation de l'estomac et des intestins avec diarrhées, des douleurs cardiaques, des troubles nerveux, des convulsions et la mort par arrêt cardiaque. Le suc des écailles du bulbe est très irritant pour la peau et les muqueuses.

Bien ! Laissons là la thériaque et Galien. Il est clair que la face cachée du personnage est bien occultée par l'histoire officielle de la médecine.

Voilà donc ce qu'était la thériaque de Galien.

Pourtant qu'était-elle du temps d'Esculape avant cette dérive mortelle?

Selon Pline l'Ancien, elle se composait alors, suivant une inscription gravée sur une pierre du temps d'Esculape de serpolet, d'oponax, de baudremoine, de grain de trèfle, de graine d'anis, de fenouil, d'ajouan, de lentille, le tout malaxé dans du vin.

C'est ainsi que d'une sorte d'infusion bénigne certains esprits maléfiques ont transformé cette boisson en un terrible mélange de poisons.

Cette thériaque va poursuivre sa carrière au cours des siècles et le relai sera pris par différents médecins haut placés dans les palais des souverains.

Voyons maintenant un personnage célébré dans l'histoire de la médecine qui nous en parle :

Averroes, médecin juif converti en apparence à l'Islam parviendra à être le médecin du calife de Cordoue sous les Almohades. Voyons un peu un exemple de comment il utilise le langage à double sens pour à la fois encourager le poison de la thériaque tout en disant le contraire afin de ne pas compromettre sa position auprès du calife. Tel les oracles de Delphes, il va nous dire à sa façon que la thériaque est un poison sans l'être :

“Le poison est contraire au corps humain. Si l'organisme de l'homme ne ressent plus les effets du poison c'est qu'il est devenu lui-même poison donc, le poison étant l'opposé du corps humain, cet homme devient opposé à l'organisme humain donc il n'est plus un homme. Avec le temps le tempérament de cet homme restera identique aux tempéraments des poisons.”

Il faut comprendre que l'homme qui ne ressent pas l'effet du poison n'est plus un homme. C'est comme un alcoolique qui ne ressent plus les effets de l'alcool. Il perd son humanité. Quand il dit : “avec le temps, le tempérament de cet homme restera identique aux tempéraments des poisons,” cela signifie en langage clair que cet homme aura tendance à se comporter comme un poison pour les autres hommes. Par exemple, les alcooliques sont souvent agressifs, (exemple des maris qui battent leurs femmes).

Mais voyons comment il se contredit lui-même sans vergogne.

Quand on lui oppose l'argument suivant:

“Le corps de l'homme n'est pas devenu semblable aux poisons mais il est à l'extrême degré du contraire des poisons par le fait qu'il agit sur eux mais qu'ils n'agissent pas sur lui.”

Ibn Rushd (Averroes) répond que si le corps n'est pas devenu poison, il est alors devenu semblable aux médicaments qui soumettent les poisons. Son avis personnel est que cet état est anti-naturel. Le problème se pose alors de savoir si la thériaque doit être donnée pour « préserver la santé », c'est-à-dire de façon prophylactique. Ibn Rushd se réfère à Ibn Sînâ (Avicenne) qui indique que par sa chaleur naturelle la thériaque est fortifiante. Il s'en rapporte aussi à Galien qui donne l'exemple des rois qui prenaient de façon habituelle, parfois plusieurs

fois par jour, la médication. La réponse serait donc oui, mais, tenant compte de la nature de la thériaque entre médicament et poison et de l'aspect anti-naturel de ce traitement, Ibn Rushd considère que l'emploi de la thériaque de façon préventive et répétitive est néfaste pour la santé. Il en veut pour preuve que les médecins traitants des califes ne prescrivent pas à leurs glorieux malades, l'emploi habituel de la thériaque.

On peut admirer la sophistication d'Averroes qui dit que la thériaque est fortifiante et qu'on la donnait plusieurs fois par jours à certains empereurs romains en citant Avicenne et Galien, mais il pense qu'il ne faut pas la donner aux illustres califes, donc à son maître, en prévention.

Quelle logique scientifique ! Ce poison serait mauvais pour les Califes mais serait fortifiant pour les empereurs romains et le reste de la population. C'est avec de telles sornettes qu'on a fini par traiter en préventif la population pour soi-disant la prémunir contre la peste et différentes épidémies produisant les symptômes de maladies qu'on était censé prévenir.

Mais voyons comment cette ignoble potion était utilisée en prévention de la peste et de toute sorte de maladies et d'épidémies. On comprendra mieux comment plus de la moitié des malades étaient éliminés dans les lazarets, et tous les lieux de quarantaine, et même chez eux, par ces poisons utilisés dans les différentes épidémies aux noms variés selon la mode du temps et selon les variantes de la thériaque. On ne manqua pas de lui rajouter quelques toxiques supplémentaires au cours des années.

Guy de Chauliac et la peste :

La peste fit des ravages en Europe du XIV^e au XVII^e siècle. De par son statut de médicament universel, la Thériaque était recommandée par des médecins reconnus aussi bien en traitement préventif que curatif. On peut citer Guy de Chauliac (1298-1368), médecin des Papes de son époque, qui prépara la Thériaque et s'en servit pour lutter contre la peste. (Cabanès, 1905)

Observons maintenant comment les épidémies étaient gérées afin de traiter les malades en prévention avec le remède poison.

“A côté des chirurgiens indispensables pour opérer des ganglions infectés, les apothicaires étaient aussi surmenés en se préparant à une épidémie imminente par la cueillette, la préparation et la conservation des plantes nécessaires à la confection de la Thériaque. Une main d'œuvre supplémentaire était requise pour faire des réserves.”

Et voilà comment les épidémies étaient annoncées afin de préparer les gens en bonne santé à s'empoisonner avec ces traitements qui produisaient comme très souvent les symptômes de la maladie qu'ils étaient censés guérir.

Moyse Charas est un exemple de ces apothicaires qui, formé à Montpellier, parviendra à la cour de Louis XIV, rendant célèbre cette potion grâce à la crédulité du roi et au snobisme des courtisans.

Moyse Charas affirmait entre autres que la salive de la vipère devenait toxique seulement si elle était en colère, tandis qu'un certain Redi, pensait qu'elle était constamment toxique. Ce genre de discussions oiseuses qui se retrouvent à toutes les époques de l'histoire de la médecine jusqu'à nos jours est caractéristique de l'incapacité des médecins de s'élever au-dessus de leur temps.

Quant à la théorie des humeurs du soi-disant grand médecin Hippocrate, elle a été le prétexte à la saignée, à de nombreux médicaments poisons comme l'arsenic, le mercure l'antimoine, etc. aux effets, laxatifs, émétiques, vésicatoires, adénopathiques, diaphorétiques, sous prétexte d'évacuer des humeurs mauvaises.

Voilà l'origine de la médecine moderne basée sur le poison comme remède et totalement opposée à l'idée de la santé souveraine et de l'autoguérison naturelle. Cette idéologie donne le droit au médecin de s'enrichir même quand le patient ne guérit pas ou meurt.

En Mésopotamie, le Code d'Hammourabi, en cas d'erreur ou d'insuccès chirurgical, prévoyait l'amputation de la main en cas du décès d'un noble, et le versement d'une indemnité d'argent, s'il s'agissait d'un esclave.

Dans la Chine ancienne les médecins n'étaient payés que lorsque les personnes dont ils s'occupaient restaient en bonne santé et en Egypte ancienne quand un malade mourait suite à un mauvais traitement, le médecin était condamné à la peine de mort. Si cela était appliqué de nos jours il y aurait 30 000 exécutions capitales de médecins par an en France et 100 000 aux Etats-Unis au moins puisque ce sont les statistiques officielles des morts iatrogènes dûes à des erreurs reconnues dans ces pays.

Shiva et la perversion d'Asclepios à l'origine de la médecine de l'empoisonnement

Extrait de Shiva et Dyonisos d'Alain Danielou:

Rudra-Shiva, dieu du monde végétal, connaît tous les remèdes. Il est décrit comme le plus grand des médecins (Rig Véda, I, 43, 4; I, 114.5; II, 33, 2, 4, 7, 12, 13., etc.) Il dispose des poisons, mais ne les craint pas lui-même. Lorsque dieux et Titans donnèrent naissance au monde par le barattement de l'océan cosmique, il

en sortit le nectar, mais aussi le poison. Shiva but ce poison pour en protéger le monde. Le poison resta bloqué dans le cou du dieu, qui devint bleu. C'est pourquoi Shiva est aussi appelé le dieu au cou bleu (nīlakanta). La médecine guérit par l'usage prudent des poisons. Le serpent est le porteur des plus violents poisons, il forme le collier de Shiva toujours associé aux serpents.

Danielou fait apparaître dans ce texte une lointaine origine de la médecine utilisatrice de poisons et les mêmes boniments sur les soi-disant bienfaits du poison à petite dose comme médicament qui entraîneront progressivement le terrible génocide médical qui se poursuivra pendant des siècles.

Danielou poursuit :

Cet aspect du dieu se retrouve dans Asclépios. “Le culte d'Asclépios est important parmi les cultes historiques de la Crète. Le serpent est le compagnon constant d'Asclépios et représente un élément familier de continuité, avec une phase beaucoup plus ancienne de la religion crétoise si nous nous rappelons l'importance du culte minoen des serpents.

Le respect pour le culte d'Asclépios et pour ses guérisons miraculeuses et médicales firent que, dans la dernière période païenne, il était considéré comme le principal adversaire du Christ.” (R.F. Willetts, Cretan Cults and Festivals, p. 224.) Le caducée de Mercure, entouré de deux serpents, est l'attribut du corps de santé.

Là encore faut-il préciser que le culte d'Asclepios a dérivé peu à peu, influencé par d'autres pratiques médicales dangereuses ayant pénétré la Grèce comme nous l'avons vu plus haut.

Voyons aussi ce que nous dit Plutarque du temple de Delphes créé à l'origine par des marins phéniciens adeptes de cultes sacrificiels à Baal, entraînés par un dauphin dans ces lieux :

"Vraie caverne de Satan , dit-il , en laquelle la devineresse exerçait son métier avec des impostures incroyables, pendant un long espace d'années, ne se contentant pas d'utiliser ses esclaves pour ses tours de façon scandaleuse, ridicule et si apparente, qu'il est étonnant que les yeux de ceux qu'elle abusait, eussent eu si peu de moyens, pour voir la millième partie de ses tromperies épaisses et lourdes comme des montagnes"

Comment le séjour des juifs à Babylone va influencer le Talmud et leur médecine et deviendra la base de la médecine occidentale puis universelle.

Il y avait en Mésopotamie, comme dans beaucoup d'autres endroits, une médecine populaire traditionnelle et une médecine des prêtres magiciens.

Voici un extrait des Histoires d'Hérodote traduit par Philippe Ernest Legrand aux éditions des Belles Lettres: « ils portent les malades hors de leurs maisons, car ils n'ont pas de médecins. Les passants, donc, s'approchent du malade et lui donnent des conseils au sujet de sa maladie, s'ils ont souffert eux-mêmes d'un mal pareil au sien ou s'ils ont vu un tiers en souffrir ; venant à lui, ils lui conseillent et l'engagent à faire ce qu'ils ont fait eux-mêmes ou vu faire à quelqu'un d'autre pour se tirer d'une semblable maladie. Il leur est défendu de passer outre auprès du malade, en silence et sans lui demander quelle maladie il a. »

Nous avons dans ce texte une forme de médecine populaire très directe. Pas de boniments, de théories. Juste un échange d'expériences humaines réelles entre des personnes sans que l'argent ou le pouvoir ne s'en mêle.

Mais il y avait aussi la médecine des magiciens qui jouaient aux intermédiaires des Dieux et utilisaient tous les moyens pour conforter leurs pouvoirs ; aussi bien des connaissances réelles que des fictions imaginaires qui pouvaient séduire leurs clients, souvent d'un rang élevé. Les liens avec l'astrologie, les nombres, faisaient partie de leur panoplie de séduction du malade.

Il est clair que la captivité des juifs à Babylone a influencé leur orientation médicale qui se retrouvera dans le Talmud.

L'adoption de termes akkadiens dans l'hébreu est déjà significative :

Samuel Kotték note que de nombreuses dénominations anatomiques en hébreu sont proches de la terminologie akkadienne. Le terme même d'akkadien ou "ummanu", qui signifie « artiste suprême », évoque le mot ouman en hébreu, « artisan ». On peut citer aussi « la côte », tséla en hébreu et tselu en akkadien, « l'œil », aïn en hébreu et enu en akkadien, ou encore « le foie », kaved en hébreu et kabittu en akkadien.

De nombreuses sectes utilisaient aussi des associations entre le corps humain et les astres. Ces croyances qui ont toujours fasciné les hommes ont souvent conduit à des désastres.

Voici un exemple de cette croyance adoptée et diffusée par les juifs :

Nous trouvons à la bibliothèque nationale un manuscrit portant la cote Hebreux 1181 qui est un recueil de traités de médecine.

Il fut copié dans le sud de la France, en Provence, ou en Catalogne au XIV^{ème} siècle, par un scribe d'origine séfarade comme l'atteste le style calligraphique de l'hébreu.

Au f.263 se trouve une miniature pleine page représentant « l'homo signorum », l'homme zodiacal et les points de phlébotomie.

« L'homo signorum » appelé également « homme zodiacal » est une figure représentant les correspondances entre les membres, les organes du corps humain, avec les signes du zodiaque.

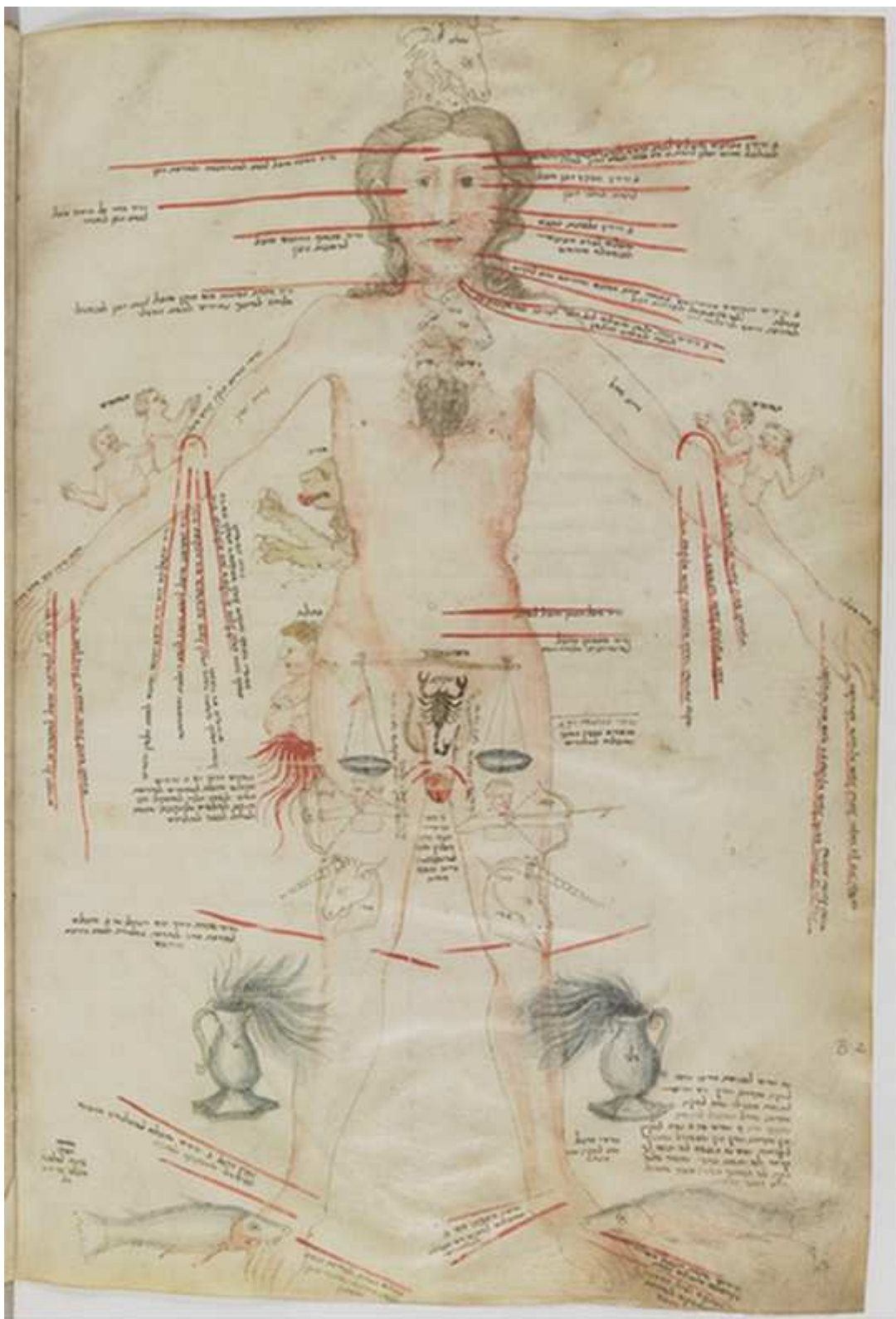
En faisant correspondre les signes du zodiaque avec les organes et par des raisonnements cabalistiques, on justifiait de sectionner des veines sous prétexte de guérir des maladies.

Par exemple :

Trois points de saignée sont indiqués sur la verge du personnage. L'indication qui est donnée est la suivante. A la droite du personnage, il est indiqué :

« Les veines sur le côté servent à traiter la douleur et l'inflammation des testicules ainsi que les maladies de l'écoulement blanc et rouge ».

Ce genre de croyances et la fascination que les symboles et les astres ont toujours exercé sur le public crédule, et bien souvent même dans les hautes sphères de la noblesse, a permis d'introduire les pratiques de phlébotomies multiples, sur tout le corps qui complèteront largement avec les poisons-médicaments l'arsenal que des sociétés occultes à visées machiavéliques ont utilisé pour imposer leur pouvoir d'asservissement et de destruction aux nations.



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France, Département des Manuscrits, Hébreu 1181

Les exsanguinations meurtrières et le commerce du sang humain lié aux croyances médicales chez les juifs

Le sang humain a aussi été versé pour d'autres raisons que les saignées.

En effet l'usage du sang séché a été l'objet d'un commerce important chez les juifs ashkénazes essentiellement.

Bien que le sang frais soit interdit par les règles de la communauté juive, le sang séché, lui, était autorisé et utilisé dans la médecine.

Voyons quelques extraits du livre Blood Passover, (Pâques de sang), du fils du Grand rabbin de Rome, Ariel Toaff, professeur de la Renaissance juive et d'histoire médiévale à l'université Bar-Ilan en Israël, près de Tel Aviv. spécialiste de la question, qui nous éclaire à ce sujet.

A la question :

Sur quoi repose le fait que la plupart des juifs autorisent traditionnellement la consommation du sang coagulé et séché du bouquetin [une chèvre de montagne alpine à longues cornes], connu sous le nom de Bocksblut et séché au soleil, même s'il est consommé par des patients dont la vie ne serait pas en danger, comme les personnes épileptiques, lorsque c'est un organe du corps qui cause la douleur ?

Jacob Reischer rabin de Prague (1670-1734), chef de la yeshivah d'Ansbach en Bavière, puis actif à Worms et Metz, répond :

La légalité de cette coutume doit être respectée car elle est établie de longue date. Cette médication est évidemment permise, car il est clair que lorsqu'une coutume se répand parmi les juifs (minhagh Israël), elle doit être considérée conforme à la Torah même. Le motif rituel de la permission est basé, sur le fait que (le sang) est séché et ne contient aucune humidité. Ce n'est donc en aucune façon interdit."

Ce qui était valable pour le sang animal l'était aussi pour le sang et d'autres produits humains.

Il convient de rappeler que, dans ce que Camporesi appelle "le sombre tunnel de la médecine nécromantique", les boutiques spécialisées offraient aux alchimistes et aux alchimistes en herboristerie des huiles et des baumes extraits de momies fétides, des électuaires miraculés contenant la poudre des crânes souvent de condamnés à mort, ainsi que de la graisse provenant de corps humain extraits des corps des victimes de crime et de suicide. Il n'est pas surprenant que la

médecine populaire les ait également autorisés comme médicaments légitimes, les prescrivant non seulement pour guérir des maux graves et dangereux, mais aussi dans le but de les traiter. La seule recommandation dans ces cas demeure l'explication que les huiles, les graisses et les os en poudre, les momies et la chair humaine en cataplasme -comme Israël Wolfgang l'a expliqué aux juges de Trente, à propos du sang humain- ne devaient pas être extraits des corps des juifs. (*Lors du procès au sujet de la mort par exsanguination de Simon de Trente.*)

Les réponses rabbiniques ont été assez claires à cet égard, lorsqu'ils se sont empressés de souligner « qu'il n'y a pas d'interdiction de profiter utilement des cadavres des Gentils. »

Dans le procès de Trente, les femmes, en particulier celles liées à l'autoritaire Samuel de Nuremberg, chef reconnu de la communauté juive, n'ont pas caché leur grande foi dans l'efficacité du sang des enfants, comme ingrédient de sublimes potions curatives et protectrices, dont la médecine populaire et l'exercice de la Kabbale étaient extrêmement riches, fondées sur une longue tradition.

Bella, belle-fille de Mosè de Würzburg, déclara sans hésitation, dans sa déclaration de février 1476, que "le sang d'un enfant était merveilleusement bénéfique pour les femmes, incapables d'accoucher à terme".

Les femmes se souviennent que lorsque la jeune Anna de Montagana, belle-fille de Samuel de Nuremberg, était enceinte et menaçait de faire une fausse couche, sa belle-mère, Brunetta, en tant que femme et experte en la matière, lui a rendu visite dans sa chambre, lui faisant prendre une cuillerée d'un médicament composé de sang sec et en poudre, dissout dans du vin.

Une autre fois, Bella avait vu Anna, enceinte et souffrante, se nourrir d'un peu de sang mélangé au jaune d'un œuf à la coque.

Les inculpés accusés du meurtre rituel d'enfants à Tyrnau en 1494 et à Posing, (tous deux en Hongrie), en 1592, mentionnent également l'utilisation du sang comme aphrodisiaque et pour inciter à l'amour, notamment et plus particulièrement à la célébration du mariage.

Les recueils du ségullot soulignaient en outre les prodigieuses propriétés du sang humain, naturellement, toujours séché et préparé sous forme de caillé ou de poudre, comme ingrédient principal des élixirs aphrodisiaques incitant à l'amour et à la copulation, en plus de leur capacité à réaliser les rêves érotiques les plus audacieux et dévorants. Il n'est pas surprenant que le sang ait parfois été utilisé dans le cadre du mariage -un autre rite de passage fondamental- en plus de ses utilisations dans la circoncision et dans la préparation à la mort.

Il convient de noter que Mercklin (Mordekhai), l'un des condamnés pour le

meurtre rituel collectif à Endingen en 1470, a souligné l'efficacité de l'utilisation du sang de jeunes humains pour guérir l'épilepsie.

En fait, si l'on revient aux recueils du ségullot en usage chez les juifs d'origine allemande, on trouve un large éventail de recettes permettant l'ingestion orale de sang. Ces recettes sont de formidables électuaires, parfois complexes dans leur préparation, destinés à soulager les maux, à agir comme remède, à protéger et à guérir.

Samuel Fleischaker, l'ami d'Israël Wolfgang, inculpé pour le meurtre rituel de Ratisbonne en 1467, attribue au jeune sang des propriétés magiques infaillibles qui, étalé sur les yeux, aurait protégé du mauvais œil (ayn ha-ra).

Les textes de l'exercice de la Kabbale, les manuels de médicaments stupéfiants (ségullot), les recueils d'électuaires prodigieux, les livres de recettes de guérisons secrètes, composés pour la plupart dans les territoires germanophones, même très récemment, soulignent le pouvoir hémostatique et astringent du sang jeune, avant tout, sur la blessure due à la circoncision. Il s'agit de prescriptions anciennes, transmises de génération en génération, élaborées, avec des variantes mineures, par des alchimistes en herboristerie kabbalistiques de diverses origines, et réimprimées à plusieurs reprises jusqu'à nos jours.

Par le biais d'une tradition antique, jamais interrompue, des guérisseurs empiriques, des kabbalistes et des alchimistes en herboristerie ont prescrit du sang en poudre comme remède lors de circoncisions ou d'hémorragies.

Léo de Pforzheim, le plus illustre des inculpés accusés d'avoir acquis du sang des enfants tués à Endingen, a avoué qu'il s'en était procuré parce que c'était nécessaire pour la procédure de la circoncision. Léo savait que le sang en poudre des enfants était utilisé comme un coagulant dont l'efficacité avait été prouvée dans ces occasions depuis plus de vingt ans, depuis la première fois qu'il avait assisté à une cérémonie de circoncision avec son père, vingt ans auparavant.

Les juifs accusés de meurtre rituel d'enfants à Tyrnau en Hongrie en 1494 ont également déclaré, entre autres, qu'ils avaient utilisé du sang en poudre comme hémostatique pour la circoncision.

Lors du procès pour meurtre rituel d'enfants intenté en 1504 contre les juifs de Waldkirch, un village proche de Fribourg, le père de la victime, Philip Bader, fut par la suite déclaré coupable du meurtre du petit Matthew, et donc exécuté publiquement, ce qui illustre les relations du coupable avec les juifs. Dans sa déposition faite au juge, Bader a admis avoir obtenu une certaine quantité de sang du cou de l'enfant, sans intention de le tuer, pour vendre le sang aux juifs

qui, selon lui, payaient un prix élevé pour ce type de marchandise. Dans ce cas, les juifs auraient refusé de l'acheter, disant que Bader avait l'intention de les escroquer en leur offrant du sang animal au lieu du sang d'un enfant chrétien. Pour leur part, les juifs de Waldkirch avançaient la théorie que le père immoral avait tué l'enfant, probablement lors d'une tentative maladroite de prélever du sang dans la carotide et de profiter de la vente. En tout état de cause, il semble certain que, dans la réalité des territoires allemands, le sang était fréquemment acheté et vendu, à des prix élevés, pour les usages les plus divers, et que le sang humain jeune était certainement préférable au sang animal. Il était donc prévisible que le secteur ambigu et équivoque de la vente et de l'achat de sang humain était truffé de fraudes et de contrefaçons dans le but d'augmenter ses profits avec un minimum d'effort.

Selon les prévenus de Trente, leurs clients les plus alertes avaient exigé que les revendeurs fournissent des certificats de convenance rituelle, signés par des autorités rabbiniques sérieuses et reconnues, comme c'était l'usage pour les produits alimentaires préparés selon les règles religieuses du kashrut.

Le maestro Tobias et Samuel de Nuremberg, Angelo de Vérone, Mosè "le Vieux" de Würzburg, et son fils Mohar (Meir), se souviennent tous deux d'être entrés en contact avec ces vendeurs de sang, souvent, selon eux, munis de permis rabbiniques écrits.

Parfois, ils se rappelaient même leurs noms et leurs origines ; dans certains cas, ils décrivaient leur apparence physique avec de nombreux détails.

Abramo (fournisseur de Maestro Tobias), Isacco de Neuss, de l'évêché de Cologne, Orso de Saxe, Jacob Chierlitz, également de Saxe, ne sont pas des noms qui signifient beaucoup pour nous. Ce sont les noms attribués à ces marchands itinérants, originaires d'Allemagne et voyageant, avec leurs sacs à main en cuir au fond ciré et étamé, vers les communautés ashkénazes de Lombardie et du Triveneto.

"Le vieil homme", Mosè de Würzburg a affirmé aux juges qu'au cours de sa longue carrière, il avait toujours acquis le sang de garçons chrétiens auprès de personnes dignes de confiance et de commerçants disposant des garanties rabbiniques écrites nécessaires, qu'il appelait "lettres de témoignage". Pour ne pas être trop vague, Isacco de Gridel, cuisinier dans la maison d'Angelo de Vérone, rappelle la manière dont les juifs plus riches de Cleburg, ville sous la domination de Filippo de Rossa, acquièrent le sang d'enfants chrétiens du rabbin Simon, qui demeurait à Francfort, alors ville libre.

Sans doute plus grave et plus digne d'attention, est le témoignage correspondant de Samuel de Nuremberg, chef incontesté des juifs de Trente. Samuel avoua à ses inquisiteurs que le colporteur itinérant Orso (Dov) de Saxe, duquel il avait

obtenu le sang, vraisemblablement celui d'un enfant chrétien, portait des lettres de créance signées par "Mosè de Hol de Saxe, Judeorum principalis magister". Il ne fait aucun doute que ce "Mosè de Hol" était identique à Rabbi Moshè, chef de la yeshiva de Halle, qui, avec sa famille, jouissait des privilèges accordés par l'archevêque de Magdebourg en 1442 puis par l'empereur Frédéric III en 1446, dont celui de se parer du titre de Jodenmeister, c'est-à-dire le magistrat principal des Juifs, comme Mosè est décrit dans la déposition de Samuel de Nuremberg. Nous savons que Mosè a abandonné Halle dès 1458 et s'est installé à Poznań en Pologne, pour poursuivre son activité rabbinique dans cette communauté.

Le texte du certificat de garantie signé par Mosè de Halle, qui accompagnait le sac de sang séché vendu par Orso (Dov) de Saxe, était assez semblable au texte d'une attestation communément délivrée en ce qui concerne les denrées alimentaires autorisées : " Qu'il soit connu de tous que tout ce qui est porté par Dov est casher". Il est normal que le texte ait volontairement omis toute mention du type de marchandises traitées par Orso. Samuel, après avoir acheté le sang, a écrit son nom sur le cuir blanc de la bourse, qui comportait une liste des clients du marchand allemand et une signature en hébreu : Rabbin Schemuel miTrient.

L'exanguination du petit Simon de Trente.



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

Ces documents, écrits par un savant juif, spécialiste de la question, nous montrent, comment des croyances liées au sang ont pu être à l'origine de centaines de procès

largement documentés au cours des siècles. La haine des chrétiens n'est donc pas la seule raison parfois invoquée pour ces meurtres, qui n'étaient pas seulement rituels mais aussi poussés par un intérêt matériel et une croyance à des vertus médicales.

Bien entendu l'extrême susceptibilité des juifs leur fait rejeter ces réalités pourtant bien documentées, même quand c'est un des leurs qui honnêtement en étudie l'histoire.

Eustace Mullins dans son ouvrage très documenté "New History of the Jews" écrit p143 :

Pendant l'âge des ténèbres, si un médecin juif était appelé à soigner un gentil, il ouvrait les veines du patient et en retirait une grande quantité de sang, qu'il ramenait ensuite à la synagogue pour que le rabbin l'utilise. Dans la plupart des cas, le patient était déjà affaibli par la maladie et la saignée le faisait mourir. Dans tous les cas, le juif ne s'en souciait guère, car son seul intérêt était d'obtenir le sang.

George Washington est mort parce qu'il a été soumis à cette technique de saignée pour une affection respiratoire mineure.

Cela devrait nous faire réfléchir à combien de siècles peuvent s'écouler avant qu'une mauvaise pratique née d'une mauvaise intention puisse être enfin éradiquée des croyances illusoires de l'humanité.

Il ne faut pas croire que notre époque est moins sujette aux croyances à des protocoles inhumains dans le domaine médical comme nous allons le démontrer tout au long de cet ouvrage.

A partir du Talmud, les remèdes les plus incongrus apparaissent.

Il est amusant parfois de lire les commentaires enthousiastes de certains fanatiques au sujet du Talmud. Concernant la médecine, écoutons le Docteur Ariel Toledano qui nous parle du

Talmud, précurseur de la médecine moderne :

Chaque page du Talmud est le reflet d'une quête infinie du savoir et de la connaissance.

Le Talmud n'en finit donc pas d'être révélé. C'est un processus de pensée en mouvement qui, comme le souligne Élie Wiesel, n'a pas de fin, chaque génération apportant sa puissance enrichissante.

Voyons maintenant la réalité qui se cache derrière de tels éloges surprenants.

Les "oummanimes", étaient des "chirurgiens" chargés de pratiquer la saignée, pratique qui sera à l'origine de terribles désastres médicaux pendant des siècles.

Quels sont les remèdes miraculeux que nous propose le Talmud ?

Nous apprenons que la bile de cygne, diluée dans de la bière, guérit les morsures de scorpion, que les macérations de diaphragme canin préservent contre la rage, que l'on peut traiter une rétention d'urine en introduisant une puce dans l'urètre, que la plante Samthar jouit des propriétés d'une panacée, utilisée même pour regreffer la tête d'un décapité.

On voit déjà apparaître des pratiques à la fois grotesques dangereuses et mensongères. Voyons quelques exemples supplémentaires des remèdes décrits dans le Talmud :

Pour une cataracte, il faut prendre un scorpion avec des rayures de sept couleurs et le sécher au soleil et le mélanger avec du stibium (antimoine) dans la proportion de un à deux et déposer trois pincées dans chaque œil - pas plus, de peur que l'œil ne devienne aveugle.

Pour la nyctalopie (cécité de jour mais pas de nuit), il faut prendre une ficelle faite de poils blancs et avec elle attacher une de ses propres jambes à la patte d'un chien, et les enfants doivent secouer des tessons derrière en disant: «Vieux chien, coq stupide». Il faut également prendre sept morceaux de viande crue de sept maisons et les mettre sur le montant de la porte et laisser le chien les manger sur le tas de cendres de la ville. Après cela, il faut dénouer la ficelle et dire: «Cécité de A, fils de la femme B, laissez A, fils de la femme B», et il faut souffler dans l'œil du chien.

Pour arrêter de saigner du nez, il faut faire venir un kohen dont le nom est Levi et écrire Levi à l'envers, ou bien amener n'importe quel homme et écrire, I Papi Shila bar Sumki, à l'envers, ou bien écrire ainsi: Ta'am deli beme kesaf, ta ' suis deli be-me pegam. Ou bien il peut prendre une racine de trèfle et la corde d'un vieux lit et du papyrus et du safran et la partie rouge d'une branche de palmier et les brûler tous ensemble, puis prendre un morceau de laine et tisser deux fils et les tremper dans du vinaigre et les rouler dans les cendres et les mettre dans ses narines. Ou il peut chercher un cours d'eau allant d'est en ouest et se tenir à califourchon dessus et ramasser de l'argile avec sa main droite sous sa jambe gauche et avec sa main gauche sous sa jambe droite et ficeler deux fils de laine et les frotter dans l'argile et les mettre dans ses narines. Ou bien il peut s'asseoir sous un tuyau de gouttière pendant qu'ils apportent de l'eau et verser l'eau sur lui en disant: «Comme ces eaux s'arrêtent, ainsi peut le sang de A, fils de la femme B, s'arrêter».

Pour empêcher le sang de couler de la bouche, il faut [d'abord] le tester avec une paille de blé. Si le sang colle, il provient des poumons et peut être guéri, mais sinon, il vient du foie et ne peut pas être guéri.

Le Maître vient de dire: si cela vient du poumon, il y a un remède pour cela. Quel est le remède? Qu'il prenne sept poignées de betteraves hachées et sept poignées de purée de poireaux et sept poignées de jujube et trois poignées de lentilles et une poignée de camon et une poignée de lin et une quantité égale à tous ces ingrédients de l'iléon d'un animal premier-né et faire cuire le mélange et le manger, en l'accompagnant avec de la bière forte faite [le mois de] Tebeth.

Pour les ganglions, R. Johanan a dit que les feuilles de pellitoire sont aussi bonnes que le mamru et la racine du pellitoire mieux que le mamru et il faut les mettre dans sa bouche. C'est pour empêcher la propagation.

(La pellitoire, aussi connue sous le nom de "Parietaria judaica", est une plante vivace identifiée par les poils fins qui poussent sur ses tiges et ses feuilles. Les tiges sont rougeâtres et les feuilles sont vertes et en forme de lance. Elle a de petites fleurs verdâtres. Le pollen provoque des réactions allergiques, et les poils peuvent coller aux vêtements, ce qui conduit souvent à une irritation de la peau, parfois très sévère. La plante provoque également l'asthme, la conjonctivite et le rhume des foins.) Pour le ramollir, il devra prendre du son du sommet du tamis et des lentilles avec de la terre encore sur elles et de la fleur de trèfle et de pruche (*la pruche utilisée pure peut être irritante pour la peau*) et le bourgeon de cuscuta, (*c'est une plante parasite à fleurs violacées qui s'entoure autour de certaines plantes à l'aide de suçoirs. Beaucoup plus rarement, elle est parfois impliquée dans des empoisonnements liés à des contaminations massives du foin, et à des doses énormes, provoque des entérites ulcéreuses parfois fatales*) et il devrait mettre à peu près la taille d'une noix dans sa bouche. Pour le faire éclater (*le ganglion*), quelqu'un doit souffler dans sa gorge des graines de dattes non mûres, à travers une paille de blé. Pour refermer la chair, il faut retirer la poussière de l'ombre des toilettes, la pétrir avec du miel et la manger. Ceci est efficace.

Pour le catarrhe, il faut prendre à peu près la taille d'une pistache de gomme ammoniacale et environ la taille d'une noix de galbanum doux (*le galbanum peut entraîner une réaction allergique par contact cutané. La toxicité par l'aspiration peut entraîner de graves effets aigus, tels qu'une pneumonie, des lésions pulmonaires plus ou moins importantes, voire un décès consécutif à l'aspiration.*) et d'une cuillerée de miel blanc et d'un Mahuzan natla de vin clair et les faire bouillir ensemble; lorsque la gomme ammoniacale bout, tout est suffisamment bouilli. Si cela ne fonctionne pas, qu'il prenne un verre de lait de chèvre blanche et qu'il le laisse s'égoutter sur trois tiges de caroube et le remue avec un morceau de tige de marjolaine; quand la tige de marjolaine est bouillie, tout est

suffisamment bouilli. Il peut également prendre les excréments d'un chien blanc et les pétrir avec du baume, mais s'il peut l'éviter, il ne doit pas manger les excréments du chien car ils relâchent les membres.

Pour les maux d'estomac, il doit prendre trois cents longs grains de poivre et en boire chaque jour cent dans du vin.

Pour un gonflement de la rate, prenez sept sangsues et séchez-les à l'ombre et buvez-en chaque jour deux ou trois avec du vin. Sinon, on peut prendre la rate d'une chèvre qui n'a pas encore eu de petits, et la coller à l'intérieur du four et se tenir à côté et dire: "Comme cette rate sèche, laissez donc la rate de tel ou tel fils d'untel sécher." Ou encore il peut la sécher entre les rangées de briques dans une maison et répéter ces mots. Ou encore, il peut chercher le cadavre d'un homme qui est mort le sabbat et prendre sa main et la mettre sur la rate et dire: "Comme cette main est flétrie, que la rate d'untel fils d'untel se fane ainsi. Ou encore, il peut prendre un poisson et le faire frire dans une forge et le manger dans l'eau de la forge et le laver avec l'eau de la forge. Une certaine chèvre qui buvait de l'eau d'une forge a été trouvée morte sans rate. Un autre remède est d'ouvrir un tonneau de vin expressément pour lui. R. Aha, fils de Raba, dit à R. Ashi: S'il a un tonneau de vin, il ne viendra pas consulter le maître. Non; ce que vous devrez dire est qu'il doit prendre régulièrement une gorgée tôt le matin, car c'est bon pour tout le corps.

Pour les vers anaux, il doit prendre du jus d'acacia et d'aloès, de la scorie de plomb blanc et d'argent, une amulette pleine de phyllon et des excréments de colombes et attacher le tout dans des chiffons de lin en été ou dans des chiffons de coton en hiver. Sinon, laissez-le boire du vin fort bien dilué.

Pour la pierre dans la vessie, laissez-le prendre trois gouttes de goudron et trois gouttes de jus de poireau et trois gouttes de vin clair et versez-le sur le membre d'un homme ou sur la place correspondante chez une femme. Ou encore il peut prendre un fil pourpre qui a été filé par une femme de mauvaise réputation ou la fille d'une femme de mauvaise réputation et le suspendre au membre d'un homme ou aux seins d'une femme. Ou encore il peut prendre un pou d'un homme et d'une femme et le suspendre au membre d'un homme et à la place correspondante chez une femme; et quand il urine, il doit le faire sur des épines sèches près de la porte, et il doit conserver la pierre qui sort, car elle est bonne pour toutes les fièvres.

Pour la fièvre externe il devra prendre trois sacs de noyaux de dattes et trois sacs

de feuilles d'adra (*une espèce de cèdre, probablement du genévrier espagnol*). et faire bouillir chacun séparément tout en étant assis entre eux et les mettre dans deux bassins et apporter une table et les poser dessus et se pencher d'abord sur l'un, puis sur l'autre jusqu'à ce qu'il soit bien réchauffé, puis il doit se baigner en eux, et boire de celui – ci. Après, il ne faut boire que de l'eau des feuilles d'adra mais pas des noyaux de date, parce qu'ils causent la stérilité.

Pour la fièvre interne, il devrait prendre sept poignées de betteraves sur sept lits et les faire bouillir avec leur terre et les manger et boire des feuilles d'adra dans de la bière ou les raisins d'une vigne traînés sur un palmier dans l'eau .

Nous sommes bien loin des temples d'Esculape et on peut se demander si ces remèdes sont vraiment sortis d'un esprit humain. S'agit-il d'un délire imaginaire, d'une stupidité sans limite ou d'une volonté de nuire alliée à un humour noir machiavélique ?

Il faut se remettre dans le contexte de l'époque où une haine va naître et se développer entre juifs et chrétiens. Les chrétiens prenant petit à petit le pouvoir, et les juifs, fiers et insoumis, n'ayant plus que des armes occultes pouvant être utilisées pour se défendre contre le pouvoir chrétien.

La lutte des juifs et des chrétiens va se réaliser secrètement. C'est alors que la médecine va devenir une arme pour les juifs.

Les nombreux Conciles préviennent les chrétiens de se méfier des médecins juifs qui les empoisonnent.

Quelques exemples :

« Après que le roi Charles II le chauve se soit rendu en Italie afin de porter secours au pape Jean VIII en lutte avec les Sarrasins, il est contraint de revenir en France pour faire face à une attaque de Carloman, autre fils de Louis le Germanique. Sur le chemin du retour, saisi d'une violente maladie, il meurt, le 6 octobre 877, au village de Brios, l'actuel Avrieux au pied du Mont-Cenis en Savoie. La rumeur publique accuse rapidement Sédécias (Zédéchias), un de ses médecins juifs d'avoir empoisonné le roi; Richilde est également soupçonnée de complicité. Il n'avait que 54 ans.

Autre fait : Le chroniqueur Richer, raconte que des médecins juifs assistèrent Hugues Capet dans sa dernière maladie (une fièvre éruptive dont il mourut à l'automne de 996). Il écrit : « Judaeis Extinctus est », c'est par les juifs (sous-entendu les médecins) qu'il s'est éteint.

Autre fait :Les Conseils Épiscopaux de Valladolid en 1322 et de Salamanque en 1335 ont déclaré que les médecins juifs "tuaient des chrétiens quand ils leur donnaient des médicaments".

Au IV^{ème} siècle déjà à Byzance le concile in Trullo interdit aux chrétiens de consulter les juifs dans les maladies et de recevoir d'eux des remèdes sous peine d'excommunication.

On peut se demander pourquoi faire appel aux soins des juifs a été aussi interdit sous peine d'excommunication par :

Le concile de Béziers en 1246, par les conciles d'Albi (1254), de Vienne (1267), par un avis de l'université de Paris (1301) et par de nombreux conciles des XIV^{ème} et XV^{ème} siècles.

Les chrétiens étaient-ils tous paranoïaques comme on voudrait nous le faire croire ?

Ces exemples parmi d'autres me direz-vous ne sont pas des preuves. Ils seront évidemment rejetés par les intéressés eux-mêmes et par la cohorte de ceux qui les protègent: Wikipédia et compagnie ainsi que toute l'histoire officielle...

Je vous l'accorde, aussi je vous propose maintenant un texte plus convaincant rapporté par des juifs eux-mêmes et dont de nombreuses preuves subsistent dans des ouvrages bien documentés.

La Revue des Études juives, financée par James de Rothschild, a publié en 1880 deux documents très explicites.

Le 13 janvier 1489, Chamor, rabbin des Juifs d'Arles en Provence, écrit au Grand Sanhedrin, siégeant à Constantinople, et lui demande avis dans des circonstances critiques. Les Français d'Aix, d'Arles, de Marseille, menacent les synagogues. Que faire ?

Voilà la réponse du Grand Sanhedrin: « Biens-aimés frères en Moïse, nous avons reçu votre lettre dans laquelle vous nous faites connaître les anxiétés et les infortunes que vous endurez. Nous en avons été pénétrés d'une aussi grande, peine que vous-mêmes. L'avis des grands Satrapes et Rabbins est le suivant : À ce que vous dites que le Roi de France vous oblige à vous faire chrétiens : faites-le, puisque vous ne pouvez faire autrement, mais que la loi de Moïse se conserve en votre cœur. À ce que vous dites qu'on commande de vous dépouiller de vos biens : faites vos enfants marchands afin que peu à peu ils dépouillent les chrétiens des leurs. À ce que vous dites qu'on attende à vos vies: faites vos enfants médecins et apothicaires afin qu'ils ôtent aux chrétiens leurs vies. À ce que vous dites qu'ils détruisent vos synagogues : faites vos enfants chanoines et clercs afin qu'ils détruisent leurs églises. À ce que vous dites qu'on vous fait bien d'autres vexations : faites en sorte que vos enfants soient avocats, notaires et que toujours ils se mêlent des affaires des États, afin que, en mettant les chrétiens sous votre joug, vous dominiez le monde et vous puissiez vous venger d'eux. Ne vous écartez pas de cet ordre que nous vous donnons, parce que vous verrez par expérience que d'abaissés que vous êtes, vous arriverez au faite de la puissance. « Signé : V.S.S.V.F.F. Prince des Juifs, le 21 de Casleu (Novembre 1489)

Alors, après la lecture de ce texte, la question se pose. Les médecins juifs ont-ils ou non suivi les préceptes du grand Sanhédrin de Constantinople ? La suite de l'exposé nous éclairera sans doute sur ce point.

Paradoxalement, les rois et les Papes, bien que mettant en garde les chrétiens prennent des médecins juifs beaucoup plus avancés sur le plan de la connaissance et de la psychologie médicale. Il s'agit de juifs de la caste supérieure, des Moreïnes bien sûr et non pas du peuple juif, Am-Gaaretz méprisé par l'élite juive elle-même bien qu'elle puisse les utiliser si nécessaire. Ces médecins que l'on va retrouver auprès des rois, sauront s'introduire en se ménageant quelques guérisons, ce qui est assez aisé puisque l'immense majorité des maladies guérit naturellement. Il suffit, simplement, de convaincre que c'est leur remède qui est à l'origine de la guérison. C'est d'ailleurs la base même de tout le système médical. Leur rôle de confident les rend très au fait des affaires du royaume. Ils font partie avec les riches financiers juifs qui prêtent de l'argent aux rois et aux princes d'une force qui pourra souvent orienter les affaires du monde tout en servant leurs intérêts.

Exemple de Maïmonide

Maïmonide, illustre rabbin et médecin, autorité théologico-juridique jusqu'à nos jours, écrira qu'il est interdit de guérir un goy même contre paiement... cependant si vous le craignez, ou que vous redoutiez son hostilité, soignez-le contre paiement, mais il est interdit de le faire sans rétribution. À la suite de Maïmonide, les autres œuvres faisant autorité reprendront sa doctrine, notamment au XIV^{ème} siècle, dans l'Arba'ah Turim, ainsi que dans le Beït Iosef et le Shulhan Arukh de Joseph Caro. Citant Maïmonide, le Beït Iosef ajoute : « Et il est permis de faire l'essai d'un remède sur un païen, si cela sert à quelque chose », principe que reprend aussi le célèbre rabbin Moses Isserles.

*Sans chercher à retracer la liste innombrable des médecins juifs ayant influencé le système médical, il est possible de donner quelques éléments qui permettent de suivre son influence dans différents pays depuis le début du Moyen-Âge..
Un des médecins juifs importants qui a été largement diffusé est, au VI^{ème} siècle : Asaph de Tibériade.*

Son œuvre a été introduite en France par Malkhir qui fonda au VIII^{ème} siècle l'école rabbinique de Narbonne.

Au X^{ème} siècle le célèbre médecin Isaac Israeli la fit connaître au Caire et à Kairouan.

Isaac Israeli est considéré comme étant un des plus célèbres médecins du Moyen-Âge, juif de culture arabe, surnommé "le grand prince de la

médecine," il s'attacha à faire connaître l'œuvre de Asaph de Tibériade dans les milieux musulmans du Caire et de Kairouan.

Sabbataï ben Abraham Donnolo, né à Otrante (Italie), fit connaître l'œuvre d'Asaph de Tibériade à Salerne et à Palerme.

Des médecins d'origine juive participèrent à la création des écoles de Salerne (IXe-XIe siècle) et de Montpellier (XIIe siècle):

Hélius (VIIe-VIIIe siècle), médecin juif, il est un des quatre fondateurs de l'école de Salerne,

Caphon l'Ancien (?-1110), médecin et anatomiste juif établi à Salerne.

Hananel d'Amalfi (XIIIe siècle), était un médecin juif de l'École de Salerne,

Asaph est célèbre pour avoir écrit un serment que devaient faire ses élèves. Le Sefer Refouot.

Le document est intéressant, car il est surtout basé sur des interdits qui permettent d'imaginer ce qui pouvait tenter ou être fait par certains médecins juifs pour qu'Asaph ait besoin de leur faire jurer de ne pas le faire. Mais concernant les non juifs, il est clair qu'il incite à se détourner d'eux et à les mépriser plutôt qu'à les soigner.

Voyons quelques extraits de ce serment :

N'essayez pas de tuer une âme au moyen d'une potion d'herbes,

Ne pas faire boire une femme enceinte prostituée en vue de provoquer un avortement,

Ne convoitez pas la beauté des formes chez les femmes en vue de fornicer avec elles,

Ne divulguez pas le secret d'un homme qui vous a fait confiance,

Ne prenez aucune récompense offerte pour vous inciter à détruire et à ruiner,

N'endurcissez pas votre cœur et ne le détournez pas de la pitié des pauvres et de la guérison des nécessiteux,

Ne dites pas de ce qui est bon ; c'est mal, ni de ce qui est mal : c'est bien,

N'adoptez pas les voies des sorciers utilisant les charmes, l'augure et la sorcellerie, pour séparer un homme de la femme à laquelle il est uni, ou une femme de la compagne de sa jeunesse,

Ne convoitez aucune richesse ou récompense qui vous est offerte afin de vous inciter à aider quelqu'un à satisfaire un désir luxurieux,

Ne cherchez pas d'aide dans un culte idolâtre pour guérir par un recours aux idoles, et ne guérissez pas avec quoi que ce soit en rapport avec ce culte,

Mais au contraire, détestez et abhorrez et haïssez tous ceux qui les adorent, placent leur confiance en ce culte, et se réfèrent à lui,

Car ils sont tous nuls, inutiles, car ils ne sont rien, démons, esprits des morts ; ils ne peuvent pas aider leurs propres cadavres, comment pourraient-ils alors aider ceux qui vivent ?

Car les nations ont confiance en leurs idoles, qui sont censées les sauver de leur détresse et ne les délivreront pas de leurs malheurs

Car leur confiance et leur espoir sont dans les morts.

Pour cette raison il convient de vous tenir séparés d'eux ; éloignez-vous et éloignez-vous de toutes les abominations de leurs idoles,

Il est intéressant de voir comment Asaph exhorte les médecins juifs à détester, abhorrer et haïr et à se détourner de tous ceux qui ne sont pas juifs, et donc considérés comme idolâtres. Ce n'est pas évidemment ce qu'on est habitué à entendre d'un médecin ayant fait le serment d'Hippocrate qui soignera tout malade quel qu'il soit.

Vous n'accepterez pas de gain afin d'aider un homme impie à verser le sang d'un innocent.

Vous ne devez pas mélanger une drogue mortelle pour un homme ou une femme afin qu'il ou elle tue son prochain.

Vous ne parlerez pas des herbes à partir desquelles de telles drogues sont faites.

Vous ne les livrerez à personne.

Et vous ne parlerez d'aucune affaire liée à cela.

On comprend bien que le médecin détient le secret des poisons mortels, qu'il ne doit pas le transmettre et ne doit pas parler d'affaires liées à ces poisons.

Les juifs favorisent la conquête musulmane. Ils se débarrassent des Wisigoths et servent les sultans. Ils deviennent leurs médecins et influencent des médecins arabes.

Un petit exemple pour montrer le rôle des juifs dans la conquête musulmane de l'Espagne wisigothe. Un pan de l'Histoire qui n'est pas enseignée de nos jours :

L'influence juive dans la conquête de l'Espagne par les musulmans

L'historien hollandais Reinhart Dozy, un descendant de huguenots qui acquit un grand prestige comme historien au XIX^{ème} siècle, fournit dans son œuvre maîtresse "L'Histoire des musulmans en Espagne" une série de faits qui confirment l'aide très précieuse que les juifs fournirent aux Sarrasins, leur facilitant la conquête de l'Empire wisigoth.

La Commission des Synagogues Unies pour l'Education Juive, à New-York, publia une édition officielle de l'ouvrage intitulé "The Jewish People" (Le Peuple Juif) de Deborah Pessin, dans lequel on affirme : "En l'an 711, l'Espagne fut conquise par les Musulmans, et les juifs saluèrent leur venue avec joie. Ceux-ci revinrent en Espagne depuis les pays où ils avaient fui. Ils allèrent à la rencontre des envahisseurs, les aidant à prendre les cités espagnoles".

L'historien juif allemand Josef Kastein, dans son livre dédié respectueusement à Albert Einstein "Histoire et destin des Juifs", dit ceci : "Les Barbaresques aidèrent le mouvement arabe à s'étendre vers l'Espagne, et en même temps les juifs soutinrent ce mouvement avec des hommes et de l'argent. En 711, les barbaresques commandés par Tarik traversèrent le détroit et occupèrent l'Andalousie. Les juifs leur apportèrent des piquets de troupes et des garnisons pour le district".

L'historien juif Graetz, après avoir mentionné que dans la conquête de l'Empire Wisigoth par les Musulmans intervinrent à la fois les juifs du nord de l'Afrique et ceux résidant en Espagne, poursuit en rapportant que : "Après la bataille de Jerez (juillet 711) et la mort de Rodrigue le dernier roi wisigoth, les arabes victorieux continuant leur avance furent de toute part appuyés par les juifs. Dans chaque cité conquise, les généraux musulmans n'avaient pas la possibilité de laisser une petite garnison de leurs propres troupes, ayant besoin de tous leurs hommes pour soumettre le pays, c'est pourquoi ils en confiaient la garde aux juifs. C'est ainsi que les juifs, auparavant soumis à la servitude, devinrent alors les maîtres de Cordoue, de Grenade, de Malaga et de nombreuses autres cités".

Le rabbin Jacob S. Raisin indique que l'invasion de l'Espagne fut réalisée par une armée de "douze mille juifs et maures", dirigés par un juif converti à l'Islam, le fils de Cahena, une héroïne appartenant à une tribu de Berbères judaïsants et qui fut la mère de Tarik-es-Said. Il poursuit en disant : "A la bataille de Jerez (en 711), le roi wisigoth Rodrigue fut mis en déroute par un des généraux de Cahena, Tarif-es-Said, "un juif de la tribu de Siméon" d'où le nom de Tarifa qui a été donné à l'île. Il fut le premier maure à prendre pied sur le sol d'Espagne".

Chez les historiens arabes et dans leurs chroniques, on parle aussi de la complicité des juifs dans l'invasion et la conquête de l'Empire Wisigoth, entre autres dans la chronique formée d'une collection de traditions rassemblées au XI^{ème} siècle et connue comme l'Abjar Machmua, qui mentionne la conspiration des juifs pour trahir Rodrigue, et comment les juifs se joignirent dans l'armée wisigothe aux fils de Witiza et aux nobles mécontents, la veille de la bataille décisive. On y trouve encore d'autres détails sur la complicité des hébreux qui habitaient en Espagne, puis, comme elle le raconte, sur le fait que, lorsque les arabes trouvaient beaucoup de juifs dans une cité conquise, ils leur en confiaient la garde aidés par un détachement de musulmans, pendant que le gros des troupes continuait sa progression. Dans d'autres cas, ils confiaient simplement la garde des cités capturées à leurs habitants juifs, sans même y laisser aucun détachement islamique. Ainsi la même chronique arabe, parlant de la prise de Cordoue, constate que : "Moguits se joignit aux juifs à Cordoue, à qui il consigna la garde de la cité", et à propos de Séville, elle affirme : "Muzio confia la garde de la cité aux juifs". Elle dit la même chose à propos d'Elvira (Grenade) et d'autres agglomérations.

L'historien sarrasin Al-Makkari fournit des données non moins intéressantes sur ce point, lorsque parlant des envahisseurs musulmans il dit : "Ils avaient l'habitude dans ces forteresses d'adjoindre les juifs à quelques musulmans peu nombreux, les chargeant de la garde des cités, pour que le reste des troupes puisse continuer sa marche vers les autres objectifs".

Le chroniqueur islamique Ibn-El-Athir dans sa célèbre chronique El Kamel a donné divers détails sur l'invasion musulmane de l'Empire Wisigoth et sur la complicité judaïque, détails qui furent aussi confirmés depuis par l'historien musulman Ibn Khaldoun, né à Tunis en 1332, dans sa célèbre "Histoire des Berbères".

Ibn Khaldoun, citant Ibn-El-Athir, dit qu'après la prise de Tolède par les Musulmans "les autres détachements capturèrent les cités contre lesquelles ils avaient été envoyés, et que Tarik laissa Tolède aux juifs avec l'un ou l'autre de ses adjoints, et se dirigea vers..."

La chronique du XIII^{ème} siècle du très illustre Évêque Lucas de Thuy nous donne des informations très révélatrices à ce sujet. Cette version des faits est répétée depuis par pratiquement tous les historiens tolédans, qui affirment que la capitale wisigothe étant assiégée par le chef Tarik-ben-Zeyad, "les chrétiens de la cité sortirent le dimanche des Rameaux 715 pour célébrer la Passion du Sauveur dans la proche basilique de Sainte Léocadie, et que les juifs, profitant alors de leur absence, livrèrent aux mains des Musulmans la ville qui était le siège de Léovigilde et de Récarède, les chrétiens étant ensuite égorgés, pour une part à la Véga, et pour l'autre dans la basilique".

L'historien juif Graetz donne une version qui coïncide avec la précédente, en disant que lorsque Tarik arriva devant Tolède, la ville n'était gardée que par une petite garnison, et que, pendant que les chrétiens priaient à l'église pour le salut du pays et de leur religion, les juifs ouvrirent les portes aux Arabes victorieux, le dimanche des Rameaux 712, les accueillant sous les vivats et acclamations et vengeant ainsi les nombreuses misères qui les avaient frappés pendant tout un siècle, depuis les règnes de Récarède et de Sisebut".

Cette notion de vengeance qui va entraîner un cercle vicieux de haine mutuelle est un élément important que nous retrouverons pour mieux comprendre l'évolution de la médecine vers la iatrogénie.

*Nous allons évoquer quelques "épidémies" célèbres de l'Histoire.
Tout d'abord une des plus célèbres du Moyen-Âge :*

La Peste

En 1320, Philippe le long veut entreprendre une croisade. Les juifs aident les rois de Tunis et de Grenade à se débarrasser des chrétiens en utilisant les lépreux pour l'empoisonnement des puits. Le complot est éventé et les juifs et les lépreux sont punis de mort.

Chronique de Guillaume de Nangis

L'an du Seigneur 1321, le roi de France visita soigneusement le comté de Poitou, qu'il tenait de son père par droit héréditaire, et il avait résolu, dit-on, d'y demeurer longtemps, lorsque vers la fête de saint Jean-Baptiste le bruit public vint à ses oreilles que, dans toute l'Aquitaine, les sources et les puits avaient été ou seraient bientôt infectés de poison par un grand nombre de lépreux. Beaucoup de lépreux, avouant ce crime, avaient déjà été condamnés à mort et brûlés dans la haute Aquitaine. Leur dessein était, comme ils l'avouèrent au milieu des flammes, en répandant partout du poison, de faire périr tous les Chrétiens, ou du moins de les faire devenir lépreux comme eux, et ils voulaient étendre un si grand forfait sur toute la France et l'Allemagne. On dit, pour plus grande confirmation de la vérité de ces bruits, que vers ce temps le seigneur de Parthenay écrivit au roi, sous son seing, les aveux d'un des plus considérables lépreux qu'il avait pris dans sa terre. Il avait, dit-on, confessé qu'un riche Juif l'avait entraîné à commettre ces crimes, lui avait remis le poison, donné dix livres, et promis de lui fournir beaucoup d'argent pour corrompre les autres lépreux.

Comme on lui eut demandé la recette de ces poisons, il répondit qu'ils se faisaient avec du sang humain et de l'urine, et trois herbes dont il ne savait pas ou ne voulut pas dire le nom. On y plaçait, disait-il, le corps du Christ, et lorsque le tout était sec, on le broyait et réduisait en poudre ; alors le mettant dans des sacs, attachés avec quelque chose de lourd, ils le jetaient dans les puits et dans les sources. Nous avons vu aussi de nos propres yeux, dans notre ville, dans le Poitou, une lépreuse qui, passant par là, et craignant d'être prise, jeta derrière elle un chiffon lié, qui fut aussitôt porté à la justice. On y trouva une tête de couleuvre, les pieds d'un crapaud, et comme les cheveux d'une femme infectés d'une espèce de liqueur très noire et fétide, en sorte que c'était aussi dégoûtant à voir qu'à sentir.

La même histoire se retrouve dans Histoire de Lorraine Tome III

et dans l'Histoire universelle sacrée et profane depuis le commencement du monde jusqu'à nos jours. Tome 12 1768 on trouve :

En 1321. on découvrit en France une conspiration , dont les Rois de Tunis & de Grenade étoient les auteurs , pour empêcher la croisade dont l'Orient étoit menacé. Ils résolurent de faire poisonner les puits & les fontaines , & proposèrent cet attentat aux Juifs , qui n'osèrent s'en charger ; mais ils gagnèrent les lépreux, leur faisant entendre que le poison n'auroit d'autre effet que de rendre les autres hommes lépreux comme eux , & qu'alors tout le monde étant comme eux , la distinction odieuse qui les séparoit du reste des hommes , seroit levée , & que la lèpre devenant universelle , cesserait d'être honteuse . Les lépreux séduits par ces promesses jetèrent du poison dans plusieurs puits , & plusieurs personnes en moururent. La chronique de Metz rapporte en 1321. que les lépreux furent brûlés vifs. On dit que les Juifs leurs complices le furent de même.

Pour mieux comprendre l'affaire voyons ce qu'en dit l'Histoire de France depuis l'établissement de la monarchie française dans les Gaules Tome cinquième (1755) P 244/256

Le royaume étoit alors tout à fait tranquille : ce qui fit que le roi pensa plus sérieusement que jamais à l'expédition de la Terre-sainte ; et au lieu que les papes avoient souvent eu beaucoup de peine à engager les princes à s'acquitter de ce vœu , quand ils l'avoient fait dans quelque moment de ferveur , ou par politique , il fallut que le pape modérât l'ardeur de Philippe là-dessus. Car comme ce prince le pressoit de hâter cette expédition , il lui écrivit une lettre, pour lui représenter qu'eu égard à l'état où se trouvoit l'Europe, il ne convenoit pas d'y penser, au moins sitôt ; que l'Angleterre et l'Ecosse étoient en guerre

l'une contre l'autre ; que l'Allemagne étoit déchirée par les guerres civiles ; qu'il n'y avoit entre les rois de Naples et de Sicile , qu'une trêve prête de finir, que les rois d'Espagne avoient à se défendre contre les Maures ; que l'Italie étoit partout en proie aux factions des Guelfes & des Gibelins ; qu'il n'y avoit pas jusqu'aux rois de Chypre & d'Arménie, que le voisinage des Mahométans devoit tenir les plus unis , qui ne fussent en mauvaise intelligence ; qu'il falloit avant toutes choses travailler à pacifier l'Europe ; que si nonobstant toutes ces importantes considérations il persistoit dans sa résolution , il devoit bien examiner avant que de s'engager à une telle entreprise , s'il étoit en état de soutenir seul le poids de la guerre , & prendre sur cela l'avis des seigneurs de son royaume , & des personnes les plus sages de son conseil. Cette lettre fit, comme elle devoit, impression sur l'esprit du roi : mais il ne laissa pas de continuer à prendre ses mesures pour ce dessein ; & les princes infidèles en furent si persuadés , qu'ils pensèrent de leur côté à le rompre de quelque manière que ce fût ; & ils prirent pour cela le moyen le plus détestable qu'on eût jamais imaginé. Ils avoient su que les Juifs ayant été chassés de France , & dépouillés de leurs biens par Philippe le Bel à cause de leurs excessives usures, y avoient été rappelés par Louis Hutin son fils , pour de l'argent , dont il avoit grand besoin. Ils jugèrent bien que ce rétablissement intéressé n'avoit pas éteint dans le cœur des Juifs la haine qu'ils avoient conçue contre la France pour leur exil, & pour l'enlèvement de leurs biens ; & que haïssant encore plus les Chrétiens , qu'ils ne haïssoient les Mahométans , ils contribueroient volontiers au moins à la ruine des Chrétiens de France. Ils les trouvèrent d'autant mieux disposés à écouter leur proposition, que tout récemment on leur avoit fait de très cruels traitemens en France , quoique ce fût contre la volonté du roi , & que les auteurs en eussent été punis. C'étoit une troupe de scélérats de la lie du peuple , & de gens de la campagne , à qui on donna le nom de Pastoureaux , parce qu'il y avoit parmi eux plusieurs bergers. Une pareille canaille du temps de saint Louis avoit porté le même nom, & causé les mêmes désordres , & s'étoit attroupée sous un semblable prétexte , d'aller délivrer la Terre-sainte de la tyrannie des infidèles. Ceux dont il s'agit avoient à leur tête un curé, qui avoit été privé de sa cure pour ses crimes , & un moine apostat de l'ordre de saint Benoît. Ils commettoient les plus horribles violences dans tous les lieux où ils passoient : ils eurent l'insolence de venir forcer le châtelet de Paris, d'où ils tirèrent quelques-uns de leur faction qu'on y avoit mis en prison , & se rangèrent ensuite en bataille dans le pré aux Clercs , prêts à donner combat , si on les eût poursuivis. Ils allèrent de là en Languedoc ravageant les provinces par où ils prirent leur route. Ils reçurent là la punition de leurs crimes. Celui qui y commandoit pour le roi ayant assemblé quelques troupes , donna sur eux , en prit un grand nombre qu'il fit pendre , et en peu de temps le reste fut dissipé. C'étoit principalement contre les Juifs qu'ils exerçoient leur fureur, sous ombre que c'étoient des ennemis de Jésus-Christ. Ils en firent périr cruellement un très-grand nombre, & irritèrent jusqu'à la fureur cette nation contre les chrétiens de France.

Ce fut dans cette conjoncture, que les rois de Grenade & de Tunis, tous deux Mahométans, animés sans doute par les Mahométans d'Asie , qui se voyoient menacés d'une croisade , tramèrent une conspiration avec les Juifs de France. Elle consistoit à empoisonner les puits et les fontaines par tout le royaume, et à y causer par ce moyen une telle mortalité, qu'il fût impossible d'y trouver assez de soldats pour l' expédition que le roi méditoit.

L'entreprise parut dangereuse à ceux des Juifs à qui on la proposa. Ils dirent qu'on les veilloit de trop près en France , pour pouvoir se charger de l'exécution d'un tel dessein: mais ils promirent de faire en sorte que d'autres s'en chargeassent.

Il y avoit alors en France un grand nombre de lépreux et d'hôpitaux de lépreux. Ils étoient regardés parmi les François à peu près comme nous voyons dans les écritures saintes, que l'étoient parmi les juifs ceux qui se trouvoient frappés de cette horrible maladie : c'est-à-dire , qu'ils étoient séparés du reste des hommes , sans avoir aucune communication avec personne , qu'on les fuyoit quand on les rencontroit, & qu'ils donnoient autant d'horreur que de compassion. Quelque juste & quelque sage que fût cette police, pour empêcher que ce mal de lui-même contagieux , ne se communiquât, ces malheureux ne pouvoient l'approuver , et leur chagrin leur inspiroit une haine extrême contre les autres hommes. Ce fut à plusieurs d'entre eux que les Juifs, de concert avec les Mahométans , s'adressèrent pour mettre en exécution l'affreux attentat qu'ils méditoient. Ils leur donnèrent de l'argent, & les assurèrent que le poison dont ils se serviroient rendroit lépreux tous ceux qui n'en mourroient pas : que bientôt toute la France seroit frappée de lèpre ; & que quand tous, ou la plupart de leurs compatriotes seroient attaqués de ce mal, il cesseroit de paroître honteux ; qu'il n'y auroit plus de distinction , & qu'ils rentreroient dans le commerce de leurs parens & de leurs amis comme les autres.

Cette espérance & leur avarice les firent consentir à ce crime. Ils le commencèrent en Guyenne avec quelque succès. Plusieurs personnes moururent pour avoir bu de l'eau des puits ou des fontaines empoisonnées. Ils ne purent faire partout la chose si secrètement , qu'on n'entrât en quelque défiance. Le bruit de cet empoisonnement se répandit , & on les en accusa. Le roi étoit alors en Poitou ; il fit saisir quelques-uns de ceux qu'on soupçonnoit. Ils furent convaincus , et décelèrent leurs complices. On trouva même les lettres écrites en Arabe à un Juif nommé Samson, par les rois de Grenade & de Tunis. On fit brûler vifs plusieurs lépreux , on en fit autant à quelques Juifs, tous les autres furent chassés de France , & n'y ont plus été reçus depuis par autorité royale. On dit que dans le poison ils faisoient entrer des hosties consacrées. La source du mal étant découverte , on y apporta remède , & on se précautionna.

Cependant le roi continuoit à se préparer à la guerre sainte : mais Dieu content de sa bonne volonté , ne lui accorda pas la satisfaction de l'accomplir. Ce prince fut attaqué d'une violente fièvre quarte, accompagnée d'une dysenterie, dont il mourut après cinq mois de maladie , non sans quelque soupçon de poison.

Cette affaire est encore relatée dans :

Histoire de France depuis les Gaulois jusqu'à la fin de la monarchie par Monsieur Anquetil de l'institut national et membre de la légion d'honneur auteur de l'esprit de la Ligue, du précis de l'histoire universelle et d'autres ouvrages. Tome 2, 1805 p 460/469.

Il est important de noter que le chroniqueur de l' "Histoire de France depuis l'établissement de la monarchie française dans les Gaules" croit à la contagion de la lèpre et ignore que cette croyance n'a été introduite qu'au cours du XIIIème siècle après quelques tentatives avortées, comme nous le verrons plus loin, les mêmes puissances occultes étant à la manœuvre.

La peste de 1338 à Avignon. En 1337 le concile d'Avignon renouvelle et durcit les mesures contre les juifs des précédents conciles, obligeant les juifs à porter la rouelle et des cornailles sur la tête. En 1338 une fausse peste est déclarée. Le peuple n'est pas dupe et constate l'empoisonnement des puits.

Le 18 juin 1326, se tient le concile d'Avignon dans l'Abbaye de Saint-Ruf. Ce concile renouvelle les restrictions imposées aux Juifs dans les précédents conciles et impose notamment que tout Juif âgé de plus de quatorze ne puisse sortir de chez lui sans porter une marque sur la poitrine, une rouelle d'une circonférence de plus de trois à quatre doigts, et aux juives de plus de douze ans, de porter des cornailles sur la tête, sorte de coiffe à cornes. Ces décrets anti-juifs et d'autres qui les suivent seront réaffirmés et augmentés lors du concile d'Avignon de 1337.

Voyons ce que nous dit Jules Bauer à ce propos :

La première peste dont les archives du Vaucluse aient gardé le souvenir fut celle de 1338. Elle fit dans la population des ravages considérables. Rien que dans les trois jours qui précèdent le quatrième dimanche de carême, elle fit périr à Avignon 1,400 personnes. On donna les explications les plus fantaisistes sur les origines du fléau et on proposa de le combattre par des moyens non moins extraordinaires. Guy de Chauliac et Chalin de Vinario, les illustrations médicales de cette époque, trouvèrent dans l'astrologie les causes et les remèdes du mal, mais le peuple simpliste et ignorant, peu séduit par les explications savantes et les raisonnements compliqués de ces doctes chirurgiens, découvrit à la peste des causes toutes terrestres : crimes et turpitudes des hommes, négligence des devoirs religieux, abandon du culte, enfin et surtout vengeance

des Juifs. Le concile tenu à Saint Ruf, le 25 avril 1337, avait ordonné qu'ils porteraient comme signe distinctif une roue jaune sur leurs habits. Les Avignonnais prétendaient que, pour se venger de cette injure, les Juifs leur avaient apporté la peste. On répandait le bruit qu'ils avaient empoisonné les puits, qu'ils jetaient la peste qu'ils portaient dans leurs habits, et qu'eux seuls, par conséquent, étaient responsables de tous les maux.

Comme d'habitude, on cherche à détourner l'attention sur des causes mensongères. Les astres, la culpabilité religieuse, sont les prétextes qui fonctionnaient à l'époque, comme plus tard les microbes seront les boucs émissaires de la médecine chimique iatrogène.

Évidemment le commentateur ne se risque pas à analyser l'absurdité d'une maladie soi-disant contagieuse qui pourrait tuer 1400 personnes en même temps en trois jours. Personne n'aurait de chance d'être publié de nos jours s'il lui prenait l'outrecuidance d'envisager que seul un empoisonnement de l'eau pourrait produire une telle quantité de morts en si peu de temps ; et bien sûr le peuple est toujours considéré comme ignorant, et les juifs comme d'éternelles victimes innocentes.

Ces idées hantaient tous les esprits et produisaient, comme bien l'on pense, une vive surexcitation. De là à un massacre général, il n'y avait qu'un pas. Heureusement, il ne fut pas franchi à Avignon, grâce à l'intervention du pape Clément VI et des consuls de la ville. De nombreux Juifs furent impitoyablement roués, deux ou trois furent même rôtis ; mais deux bulles pontificales intervinrent en leur faveur et mirent les Juifs sous la protection du pape. Ils purent ainsi traverser à Avignon cette première période d'épidémie.

Bien sûr tous les juifs n'étaient certainement pas impliqués dans cette affaire, et le pape et les consuls de la ville, qui avaient aussi intérêt à ménager les riches juifs à leur service, ont étouffé l'affaire.

La peste noire de 1348 . Nouveaux empoisonnements dans toute l'Europe. Multiples procès, aveux et condamnations.

En 1348, la peste noire envahit l'Europe. De nouveau des accusations et des procès dans tous les pays mettent en évidence des empoisonnements et la participation des juifs. Mais le résultat est bien plus important qu'en 1320.

Dans la suite des chroniques de Guillaume de Nangis, on trouve :

« La mortalité fut telle qu'on ne pouvait enterrer les morts. La maladie durait rarement plus de deux ou trois jours. La plupart expiraient subitement sans

avoir été malade. Celui qui était sain hier, aujourd'hui on le portait à la fosse... On n'avait jamais entendu, jamais vu, jamais lu, que dans les temps passés une telle multitude de gens eussent péri.

Il est clair que cette description n'a rien à voir avec ce qu'on a tenté de définir comme la peste de nos jours, et confirme bien un empoisonnement général. Nous verrons toutes les preuves du mythe de la peste plus loin dans ce livre.

L'histoire ridicule d'une peste apportée de Jaffa par catapultage de cadavres puis transport maritime est une des premières absurdités sur ce sujet qui sera répétée par de nombreux perroquets, et qui se retrouve encore de nos jours dans la littérature. Elle est très utile aux contagionistes, aux descendants des lazaretistes, et à la mafia occulte qui se sert toujours des fausses pandémies, ravigorées vers la fin du XIXème siècle avec le mensonge de la théorie des germes. C'est sur ces mythes historiques que des bandits mafieux comme Antony Fauci, Bill Gates et toute leur clique peuvent continuer de s'appuyer pour poursuivre leurs éternelles fausses pandémies (le Covid étant la dernière), qui leur donneront le contrôle total de la planète si le public continue à croire à la religion médicale universelle.

Les empoisonneurs :

Les empoisonnements de puits se propagent dans le nord et atteignent au printemps 1348 le sud de la Comté apportés par un certain Jehan de Chambéry. Arrêté près d'Arbois, il reconnaît avoir empoisonné les puits.

À l'automne 1348, le bailliage d'Amont est atteint. Le 31 octobre des Juifs sont arrêtés à Vesoul pour savoir la vérité sur les poudres qu'ils avaient jeté dans les puits et les fontaines.

Des rapports officiels sont envoyés par les bourgmestres de plusieurs villes faisant état de confessions de Juifs qui ont été arrêtés et ont avoué à Buis-les Baronnies, Valence, la-Tour-du-Pin, et Pont-de-Beauvoisin où des Juifs sont précipités dans un puits qu'ils ont empoisonné.

En juillet, le roi de France Philippe VI fait traduire en justice les Juifs accusés d'avoir empoisonné les puits.

Un certain Balavignus confesse qu'un plan élaboré a été mis en œuvre par quelques Juifs dans une ville du sud de la France : Jacob Paskate de Tolède, Peyret de Chambéry, et un dénommé Aboget. Ils avaient préparé un poison et avaient distribué la poudre faite à partir de cette concoction afin de la jeter dans les puits utilisés par les Chrétiens pour puiser l'eau potable. Le rapport de ces aveux est envoyé à Châtel-Saint-Denis, au Châtelard et à Berne;

À Zurich, suite aux accusations d'empoisonnement, plusieurs Juifs sont brûlés le 21 septembre 1348 tandis que tous les autres sont expulsés de la ville.

À Fribourg en Brisgau il est rapporté que quatre Juifs de Brisach ont été envoyés à Fribourg avec le poison qu'ils ont obtenu à Bâle, et que tous les Juifs de Strasbourg, de Fribourg et de Bâle sont dans la conspiration. Le 30 janvier 1349, les Juifs de Fribourg, à l'exception des douze plus fortunés, sont tués.

Pendant ce temps, le rapport des confessions parvient à Bâle, Cologne, et Strasbourg.

Les Juifs ont été accusés d'empoisonnement dans plus de 340 villes de l'empire germanique (territoire qui couvre actuellement l'Allemagne, la Suisse, l'Alsace, l'Autriche, la Belgique, les Pays-Bas) selon le *Memorbuch* de Nuremberg. Cela représente la presque totalité des villes où vivaient des Juifs au milieu du XIV^{ème} siècle.

Dans le fameux procès intenté aux Juifs établis dans le Chablais, dans le pays de Vaud, en Valais et à Genève, accusés d'avoir empoisonné les fontaines pour propager la mort noire, sont mentionnés deux Juifs de Monthey, Abram et Musset, et deux de St-Maurice, Beneton et son fils, ainsi qu'un certain Uvenzal qui a remis à son coreligionnaire Mamson de Villeneuve le poison répandu dans la fontaine de Chabloz-Crouye, entre Vionnaz et Muraz.

En Savoie, un juif avait distribué à ses coreligionnaires des sachets contenant des poisons, cela aboutit à l'arrestation des juifs de Thonon, du Châtelard et de Chillon.

Accusations à Bâle en janvier 1349, à Strasbourg le 14 février, à Constance en mars, en juillet à Cologne, le 5 décembre à Nuremberg...

Les empoisonneurs

De nombreux échanges épistolaires entre quelques villes des royaumes de France et d'Aragon nous éclairent parfaitement sur l'impuissance des autorités à expliquer la propagation de la peste, si ce n'est par des actes délétères, commis par des individus marginaux ou considérés comme tels. D'ailleurs, le viguier de Narbonne, André Benoît, n'écrit-il pas aux jurés de Gérone, que dans les environs de Narbonne « un quart de la population est morte et de nombreux empoisonneurs, dont beaucoup sont des mendiants et des pauvres, ont été capturés avec leur poudre empoisonnée. »

A Strasbourg, aux notables qui tentent de défendre les juifs on leur répond :

"Vous parlez fort bien, Messieurs de la ville, que vous ont donné les Juifs pour vous engager à prendre leur défense ?"

" Vous ne craignez pas le poison ! pourquoi donc avez-vous scellé vos puits et ne

buvez-vous que de l'eau de rivière ?"

" Qu'avez-vous fait des seaux de vos fontaines ? Pour quelle raison ne les laissez-vous pas à la disposition du public ? "

Sont inculpés également les juifs de Worms, d'Offenbourg et de Spire. Quelques chroniqueurs assurent cependant qu'avant de mourir ils s'avouèrent coupables d'une foule de crimes, tels qu'assassinats d'enfants, faux en écritures et projets d'empoisonnement.

Il y a toute une liste des empoisonnements de puits en Provence, à Toulon, à Apt, Forcalquier, Manosque, Saint Rémy de Provence, en Languedoc à Narbonne, Carcassonne, en Dauphiné à Serres, à Buis-les-Baronnies, Valence, la-Tour-du-Pin, Pont-de-Beauvoisin, Orléans. Philippe VI fait traduire en justice les juifs accusés d'empoisonnement des puits, etc...

On retrouve les mêmes inculpations en Espagne à Barcelone, Cervera, Tarrega, Lerida, Gerona...

En Aragon et en Catalogne, il y eut également des émeutes et des vengeances contre les Juifs qui avaient empoisonné les puits, comme le montrent les documents des archives de la couronne d'Aragon, qui ont été publiés.

Les représailles sont très violentes.

Bien sûr toute la littérature actuelle a essayé de faire croire que ces accusations étaient fausses et les pouvoirs en place aujourd'hui ne toléreraient guère que des chercheurs indépendants ressortent des archives ces innombrables procès qui ne peuvent être liés qu'à une supposée vindicte chrétienne qui ne serait née de nulle part. Les catholiques n'ont jamais eu dans leurs principes moraux ou dans le nouveau Testament des incitations à la haine et au massacre des infidèles comme on en trouve dans le Coran et le Talmud.

D'autre part, il est intéressant de constater que les riches juifs sont épargnés.

Les papes, comme les rois, avaient besoin des riches juifs pour leurs finances et des juifs pauvres pour les collectes d'impôts. Il n'est guère surprenant que le Pape Clément VI, qui porte bien son nom, ait tenté d'arrêter les représailles par un bulle cherchant à innocenter les juifs. Mais même si quelques innocents n'ont pas trempé dans l'affaire de l'empoisonnement des puits, il est tout à fait invraisemblable que des milliers de procès parfaitement documentés soient sortis de l'imagination de tous les peuples d'Europe. De nos jours, bien sûr, il est interdit de se pencher sur toute cette réalité. Le monde est conditionné à cela par les grands financiers qui le contrôlent et dont beaucoup sont des descendants de familles juives, même s'ils ont délaissé la synagogue depuis longtemps.

La division entre juifs riches et pauvres est un élément important à ne pas oublier. A ce propos il est intéressant de se référer au livre de Brafmann, ce juif converti qui a publié les secrets du Kahal et où il parle entre autres choses de cette division entre Moreïnes et Am-Gaaretz.

Les Moreïnes et les Am-Gaaretz

Le Talmud, dont la science sert de guide au peuple juif, partagea, dès la plus haute antiquité, les Israélites en deux classes distinctes ; les patriciens et les plébéïens, et détermina ainsi les rapports mutuels de ces deux classes. Six points ou conditions, dit le Talmud, doivent être observés envers un Am-Gaaretz (plébéïen ou roturier) :

1) Personne ne doit lui servir de témoin. 2) Il n'est pas digne non plus de servir de témoin à quelqu'un. 3) Un Am-Gaaretz ne peut être initié à aucun mystère. 4) Il est défendu de le nommer tuteur. 5) Il ne peut remplir la fonction de gardien dans une société de bienfaisance. 6) Il est défendu de se mettre en route avec un Am-Gaaretz. Outre ces six points, le Talmud ajoute qu'on ne doit point faire de publication lorsqu'un Am-Gaaretz perd de l'argent ou un objet quelconque, ce qui signifie que l'objet ou l'argent perdu par lui appartient de droit à celui qui le trouve¹. Bien plus saillantes encore sont les citations du Talmud relatives aux Am-Gaaretz dans ces mots du rabbi Eléazar : "Il est permis d'étouffer un Am-Gaaretz le jour du jugement, lors même que ce jour tomberait un samedi" ; puis il ajoute : "On peut trancher en deux parts un Am-Gaaretz, comme on le fait d'un poisson". Les rabbins disaient aussi. "Un Juif qui se respecte ne doit jamais prendre pour femme la fille d'un Am-Gaaretz, car lui-même est un reptile, sa femme un crapaud, et quant à sa fille, il a été dit : "Maudit sera celui qui entrera en liaison intime avec un animal, et les liens de famille avec un Am-Gaaretz sont considérés comme des rapports impurs avec les animaux". Ces déclarations du Talmud ont fait considérer le plébéïen juif comme un esclave, et, malheureusement pour lui, il a conservé jusqu'à nos jours presque entièrement ce sceau de réprobation des premiers temps. Le présent ouvrage, appuyé d'actes et de documents publiés par Brafmann, lesquels font connaître parfaitement cette république juive talmudo-municipale, démontre clairement qu'auprès du Moreïne (patricien) qui prend part avec voix délibérative à toutes les décisions dans les réunions où s'agitent les questions d'intérêt juif en général, et qui a le droit d'être électeur et éligible, comme membre de toutes les institutions supérieures, le pauvre plébéïen est privé de tout droit, humilié, persécuté et quasi maudit. C'est un véritable paria.

2 La prise de contrôle du système sanitaire

Après les empoisonnements directs qui entraînent des représailles terribles, une nouvelle politique apparaît. La prise de contrôle par les autorités sanitaires qui vont sous couvert de protection pouvoir se livrer en toute légalité à l'empoisonnement médical et au contrôle des populations par consentement.

Toutes ces tentatives de nuire aux chrétiens de l'époque, d'affaiblir le catholicisme romain, ennemi de longue date du judaïsme, bien qu'ayant produit des résultats efficaces avaient aussi entraîné de violentes réactions et attisé bien évidemment la haine entre juifs et chrétiens.

Les dirigeants occultes du monde qui finançaient déjà les guerres et contrôlaient les rois, contrôlaient aussi le peuple juif et donc, pouvaient s'appuyer sur lui et l'utiliser, mais les conséquences retombaient sur beaucoup de juifs du peuple qui en payaient le prix fort. Et même les riches juifs finissaient par être chassés de nombreux pays comme d'Espagne où les faux convertis (marranes) étaient de plus en plus démasqués et expulsés par les autorités de l'époque.

Il fallait trouver un autre moyen plus subtil de contrôle du pouvoir.

L'infiltration dans tous les systèmes y compris le système médical allait devenir le nouveau moyen utilisé. Il fallait développer l'idée de contagion, d'un poison invisible se transmettant mystérieusement d'être humain à être humain, d'où le nom virus, qui signifie poison en latin, utilisé bien avant qu'on lui invente une fausse réalité au XXème siècle, pour effacer les souvenirs d'empoisonnements humains, dissimulés derrière les fausses épidémies. Il fallait trouver un coupable bouc-émissaire, qui sera considéré d'abord, à l'époque, comme un châtiment divin, puis, plus tard, comme un mal invisible frappant au hasard n'importe quelle personne, le corps humain étant supposé imparfait et les médecins devenant des ministres de nos vies capables de comprendre notre santé mieux que nous-mêmes et donc supérieurs à cet ordre suprême, inhérent à la vie. Il était donc indispensable pour les créateurs du système médical, d'occulter avec soin le mécanisme fondamental de la santé et le génie de l'auto-guérison naturelle.

Mais à Venise déjà on a tout prévu. C'est là que naîtra le premier lazaret célèbre après le premier moins connu de Raguse, l'actuel Dubrovnik. Le contrôle sanitaire des États est lancé.

Ainsi, le 30 mars 1348, la Sérénissime République de Venise, malgré « son splendide isolement lagunaire », établit pour la première fois en Occident un conseil sanitaire, constitué par trois nobles chargés de travailler « pro conservacione sanitatis », puis des règlements sanitaires visant à préserver la santé des populations sont créés ou étoffés. Au mois d'avril, Florence prend des

mesures similaires. Les officiers florentins sont chargés de surveiller les marchés, de vérifier la provenance des marchandises et des marchands, etc.

Ces mesures deviendront rapidement permanentes et seront reprises et développées un peu partout dans la péninsule italienne au cours des XIV^e et XV^e siècles, puis serviront de modèles dans l'Europe entière.

Un peu partout, on cesse ou ralentit, dans la mesure du possible, les foires et marchés, ainsi que les échanges commerciaux. À ces mesures internes s'impose donc rapidement la nécessité de contrôler les abords des cités. Les axes de circulation sont surveillés et l'on crée « un vaste dispositif de points de garde et de contrôle le long des voies de transit et aux lieux d'accès aux villes ».

À Milan, dont l'influence dans la "lutte contre la peste" sera sensible dans toute l'Italie septentrionale, Bernabo Visconti réagit avec cruauté sous prétexte de protéger les habitants. Il fait barricader en 1373 les portes et fenêtres de maisons où sont des pestiférés et leur famille. Un an plus tard, alors que Gênes et Venise ferment leur port aux bateaux venant de localités infectées, Visconti prend un décret à faire respecter non seulement à Milan et dans les autres villes, mais aussi dans les bourgs, les châteaux forts et les campagnes. Il s'agissait d'éviter la *prétendue* contagion. Les podestats locaux sont alors tenus de prendre des dispositions afin que chaque « ancien » de la paroisse dresse quotidiennement la liste des malades et que chaque « medicus, ciroychus, barberius, herborarius signalent à un inquisitor et executor désigné à cet effet les noms des malades confiés à ses soins, en particulier ceux qui pourraient avoir la peste ».

Bernarbo Visconti est un sombre personnage qui prendra le pouvoir à Milan après une étrange hécatombe de sa famille dont il héritera le pouvoir. Il sera l'ennemi de Charles IV qu'il a offensé. Il s'attaquera au Pape Innocent VI qui le déclare hérétique, schismatique, maudit de l'Église et le déchoit de tous ses droits en 1363.

Toujours dans le duché de Milan à la fin du XIV^e siècle, les premières désinfections publiques de marchandises sont pratiquées. En 1399, le duc Gian Galeazzo Visconti (Jean Galéas) qui empoisonna son oncle Bernabo après l'avoir fait enfermer, crée l'office de commissaire à la santé pour répondre à une importante résurgence pesteuse qui afflige alors la ville et le duché. La même année, le duc ordonne que la vente d'étoffes et de vêtements d'occasion ne sera permise qu'après que ceux-ci aient été préalablement lavés et exposés au soleil ou au feu. Trois ans plus tard, Gian Maria Visconti ordonne les premières fumigations à base de vapeurs et de parfums.

Exemple de parfums :

La prescription de protection contre la peste de 1720, le jour après que les juifs sont évacués de la ville, on enfume toute la population et les maisons avec ces poisons. Une énorme recrudescence de malades survient aussitôt après ces fumigations toxiques.

Drogues qui doivent entrer en la composition du Parfum violent, sur le poids de cent livres.

Soufre.	livre 6.	Litarge.	l. 4.
Poix-resine.	l. 6.	Assafœtida.	l. 3.
Antimoine.	l. 4.	Cumin.	l. 4.
Orpiment.	l. 4.	Euphorbe.	l. 4.
Arsenic.	l. 1.	Poivre.	l. 4.
Cinabre.	l. 3.	Gingembre.	l. 4.
Sel-Armoniac.	l. 3.	Son.	l. 50.
l. 100.			

Admirons ces soi-disant remèdes sulfureux, hautement toxiques :

Orpiment : sulfure d'Arsenic.

Cinabre : sulfure de mercure.

Litharge : oxyde de plomb.

Asafoetida : ase fétide. Résine soufrée vulgairement appelée "merde du diable".

Euphorbe : plante fortement toxique.

Voilà comment sous prétexte de purifier les villes, les maisons et les personnes on provoquait des empoisonnements par fumigation qu'on avait le culot d'appeler "des parfums".

Tournée vers la mer Adriatique, la prospère cité de Raguse – actuelle Dubrovnik – décrète en 1377, un isolement d'un mois bientôt porté à quarante jours à Venise ...C'est encore à Venise qu'en 1423, des voyageurs, venant de zones infectées, sont refoulés et isolés dans un hôpital, le lazaret. Il s'agit du premier établissement en Europe destiné à mettre en quarantaine les pestiférés.

Pourtant l'Occident musulman résiste. Pourquoi ? Ne serait-il pas convaincu de l'inutilité ou de la dangerosité de ces mesures de quarantaine, de confinement, de blocage de l'économie, de peur généralisée, de fumigations dangereuses et d'empoisonnements dans les lazarets par des médications ignobles ?

Pendant ce temps les semeurs de peste poursuivent leur tâche. L'intérêt y mêle des personnes diverses.

L'exemple de Genève :

Genève apparaît comme un terrain clé pour l'étude de la répression des "semeuses de peste". Pendant les vagues de panique liées à l'épidémie, les incriminations et les condamnations pour le crime de propagation volontaire de la peste foisonnent dans les archives judiciaires : le nombre de cas conservés s'élève à plus de 200 entre le XVI^e et le XVII^e siècle.

À partir de 1530, date des premières inculpations, la conspiration des « engraisseurs » (semeurs de peste) aboutit à l'exécution de ces criminels. Dans la République nouvellement réformée de 1545, les 62 procédures étudiées par François Burgy suivent la même logique que celles de 1530.

Les cas de 1615 relatés par Jean Delumeau, William Monter et Yves-Marie Bercé sont désignés comme les 6 derniers engraisseurs exécutés par la justice genevoise.

La peste qui touche Lausanne, Morges et Thonon depuis 1613 ravage Genève entre août 1615 et février 1616. Malgré la courte période au cours de laquelle elle se déploie, l'épidémie de 1615 est particulièrement violente et conduit à une importante crise de subsistance, liée à l'interruption des échanges économiques avec les villes adjacentes. La mortalité très élevée touche principalement les plus pauvres.

Voyageurs itinérants, les « marrons » apprennent leurs pratiques dans des régions montagnardes reculées, spécialisées dans l'usage de parfums.

L'opinion publique perçoit négativement cette étrange main-d'œuvre. Énormément de plaintes sont déposées à l'encontre des « marrons », accusés de vouloir tirer un profit financier des épidémies.

L'examen des procédures criminelles et des Registres du Conseil permet d'autre part d'appréhender les réactions des autorités genevoises face au crime des «semeuses de peste ».

Ayma Mange (?-1615), femme pauvre, sans attache familiale et employée de l'hôpital pestilentiel, est condamnée à mort.

Le médecin genevois Jean-Antoine Sarrasin (?-1573) publie un traité sur la peste en 1571 démontrant l'action indiscutablement maléfique des empoisonneurs.

Le juge de Franche-Comté Henri Boguet (1550-1619) développe de manière plus approfondie l'histoire de la propagation volontaire. L'auteur reprend les événements de Casal évoqués par Bodin et donne l'exemple d'un récit similaire à Saint-Claude en 1565 où un homme d'Orgelet mit la peste en vingt-cinq maisons, en frottant subtilement, avec une graisse qu'il portait dans une boîte, quelques cuillères qui appartenaient aux maîtres de maison »

Les exemples de procès d'engraisieurs cités dans les écrits de Ruby, Bodin ou Boguet se construisent autour d'un axe géographique déjà évoqué auparavant. En véritable « itinéraire d'épidémie », le duché de Savoie (Chambéry), la République de Genève ou la Franche-Comté (Casal, Saint-Claude) font partie des « couloirs alpins » fortement touchés par la peste.

Au printemps 1530, les autorités genevoises enregistrent les confessions d'un employé de l'hôpital pestilentiel de Plainpalais, affirmant qu'une conspiration d'engraisieurs répand la peste en ville au moyen d'un onguent pestifère. En 1545, une filière de ces criminels est démantelée: sur les 62 personnes incriminées, 29 individus sont condamnés à mort, 21 sont bannis de la République, et 8 sont libérés. William Monter indique que les engraisieurs de 1530 et 1545 sont généralement des femmes pauvres, employées de l'hôpital pestilentiel.

La mention d'un serment qui lierait les engraisieurs entre eux, apparaît de manière quasi-systématique dans les procès. Selon le récit des accusées, ce serment se déroule en plein jour (généralement vers midi) à Plainpalais et est toujours présidé par un maître-médecin. L'historien François Marc Burgy précise que pour ces employées de l'hôpital des pestiférés, propager la peste est synonyme d'un surcroît de travail et d'enrichissement sans projet de destruction maléfique globale.

Les descriptions de la composition des armes des engraisieurs et leurs qualifications dans les procédures, (venin, poison, graisse pestilentielle) démontre la nature indubitablement toxique et naturelle de la décoction. Malgré

les caractéristiques communes avec la synagogue, le serment des engraisseurs ne comporte pas de coloration diabolique.

Lors de la peste qui touche la cité entre 1568 et 1572, sur 115 engraisseurs incriminés, 44 sont exécutés en 1571.

Entre les mois de septembre et de novembre, la majorité des accusés sont condamnés à mort.

Ayma Mange déclare ainsi : «Qu'elle n'a point esté à la Synagogue. Ce que révoquant a dict qu'il n'y avait que des femmes. Qu'elle n'a esté qu'une fois, ou il y avait peu de gens, qui avoient des couvre-chefs, que des hommes conduisoient la danse. Que le maistre estoit en forme humaine. Que ce fut à Céssel, y a environ 10 ou 12 ans, ou ils curoyent (*soignaient*).»

Affirmant « qu'elle a aussi esté à la Synagogue au pré de Cluse, et de delà d'armes, mais n'y a connu personne, d'autant que tous estoient masquez.»

Ayma dit également qu'elle «a esté à la Synagogue avec des femmes de ceste ville qui curoyent.»

On comprend bien qu'après les lépreux, puis les juifs, on utilise maintenant les pauvres qui sont prêts à tout pour survivre ou améliorer leur sort misérable. On note aussi que contrairement à ce qu'on essaie de faire croire de nos jours, il n'y a pas de confusion entre les procès de sorcières et ces procès d'empoisonneurs. Les juifs et la synagogue sont mentionnés mais restent tout de même en arrière plan. Des empoisonneurs sont déjà infiltrés dans les lazarets et les hôpitaux, des serments assurent le secret, et les marrons, étrangers peu recommandables, sont utilisés pour les fumigations délétères et les empoisonnements dans les maisons qu'ils sont censés assainir. Le peuple ne s'y trompe pas, mais ce n'est pas lui qui écrit l'Histoire.

Un autre exemple d'une soi-disant peste à Avignon.

Extraits de « La peste, le Juif et le Protestant » de Madeleine Ferrières.

« Le 9, Jean Bouche, dit Gauterouge, courrier de la ville d'Avignon, demeurant en la maison de ville, fut arquebusé auprès du Champ-fleuri, pour ce qu'il avoit mis la peste en cette ville. Messieurs les consuls vinrent ledit jour pour demander sa grâce, mais il n'y eut ordre, car le mal étoit grand. »

« On peut aussi mélanger le cyanure à une substance graisseuse, puis le déposer sur une poignée de porte... comme cela, le poison s'infiltrer dans le corps. »

Les consuls avignonnais suivent les nouvelles de Lyon avec attention, apprennent que des émeutes populaires y ont tué une dizaine d'engraisseurs.

Le rôle de l'armée en temps de peste est indispensable. C'est elle qui assure la paix et l'ordre public dans ces temps d'insécurité où les bourgeois craignent les pillages autant ou presque que la maladie. Mais surtout les trois cents hommes de la garnison pontificale représentent comme le bras armé du bureau de santé, son meilleur atout dans la prévention contre la peste, son meilleur atout aussi dans la lutte contre l'épidémie. Le bureau de santé n'est qu'un organisme de délibérations, peuplé de docteurs... mais de docteurs en droit, puisque la lutte contre la peste passe avant tout par la suspension des libertés naturelles (par exemple la liberté de circuler), et par des mesures de police. Toute l'organisation sanitaire en fin de compte repose sur quelques bénévoles – les ordres mendiants en particulier –, quelques « mercenaires » employés comme barats dont on se méfie comme... de la peste, et surtout sur la troupe de ces 360 terrassins – une troupe bien trop petite ou mal équipée pour une « vraie » guerre, mais une force de police très efficace en temps de peste.

Sur place les Avignonnais ont un agent, un certain Javelly, bardé de mémoires avec « un tissu de raisons » pour convaincre l'administration pontificale de différer ou de modérer sa décision. Peine perdue, le lobbying de Javelly est inefficace, et le 18 mai 1630, une missive avertit que la décision est irrévocable :

« Sa Sainteté et le légat après m'avoir suffisamment entendu sur lesdits chefs ont résolu que l'ordre à nous signifié touchant les terrassins soit entièrement observé sans avoir égard à la présente nécessité de la peste et pour empêcher les larrecins et aultres inconduites que la ville souffre ».

Le brave Javelly essaye d'éviter le pire mais en vain. L'absurde guerre sanitaire va être déclenchée.

Quant à ceux qui n'étaient pas suspects de maladie, on les retrouve en dehors des murs, dans le terroir viticole de la ville, logés à la grange du Cabreyron puis au clos de Galléans. La vie de reclus à la campagne leur est très dure, et leurs doléances parviennent jusqu'au bureau de santé : ils meurent littéralement de faim. Le bureau envoie quelques secours, réitère l'interdiction de s'éloigner des cabanes de plus de 100 pas « estant permis aux gardes de tirer mousquetz et arquebusades avec la balle sans auculne crainte et répréhension contre les contrevenants ». Ils ne seront autorisés à regagner la ville que six semaines après les autres Avignonnais : le temps d'assurer la désinfection, le temps aussi de mettre la main sur un certain nombre d'objets de valeur, de vaisselle et bijoux en particulier « pour assurance de ce que la ville leur a forny ».

Non seulement on enferme les gens en bonne santé, on les tire comme des lapins s'ils font plus de cent pas, mais en plus, on les garde pendant six semaines, le temps de les dévaliser et de leur voler un certain nombre d'objets de valeurs sous prétexte de se rémunérer du service qu'on leur a rendu pour les avoir emprisonnés, affamés et menacés de mort en cas de tentative d'évasion.

Les lazarets et les règlements sanitaires comme instruments de génocide, occultés sous de fausses mesures de protection. Exemple du Lazaret de Venise. Les archives révèlent les contrats que le Conseil des Dix a passé pour assassiner des souverains et empoisonner des armées par de fausses épidémies de peste.

Un témoignage très intéressant sur l'état des lazarets nous est donné par Jean Howard, qui écrivit au XVIIIème siècle un ouvrage sur les principaux lazarets qu'il visita et , qui décida de faire l'expérience de se mettre en quarantaine dans le premier des lazarets, celui de Venise, qui a été ensuite copié par tous les autres. C'est d'ailleurs à Venise qu'étaient nommés les administrateurs responsables des autres lazarets.

L'expérience qu'il fit personnellement nous est raconté dans son livre : Histoire des principaux lazarets d'Europe :

"Aussitôt qu'on eut débarqué les effets du bateau , le supérieur vint à moi et me montra mon logement, qui consistait dans une chambre très-mal-propre, remplie de vermine sans chaises, table ni lit. J'employai cette journée et le lendemain matin une personne à laver ma chambre , mais cette précaution n'en purgea pas la mauvaise odeur et ne suffit pas pour me garantir des douleurs de tête que j'éprouvais constamment dans les visites que je faisais aux lazarets et dans quelques hôpitaux de la Turquie.

Comme j'étais chargé pour le prier d'une lettre de l'ambassadeur de France à Constantinople , j'avais espéré avoir un logement agréable , mais je m'étais trompé dans mes conjectures ; l'appartement qu'on me désigna , et qui consistait dans une chambre haute et une chambre basse , n'était pas moins insupportable et moins fétide que le premier.

Au bout de six jours cependant le prier me fit transférer dans un appartement plus supportable à quelques égards et composé de quatre pièces ; il avait une vue très récréative mais les chambres n'en étaient pas meublées , elles étaient mal-propres et aussi insalubres que les plus vilaines salles du plus mauvais des hôpitaux.

Les murs de ma chambre n'ayant probablement pas été lavés depuis un demi-

siècle , ils étaient saturés d'infection . Je les fis laver à différentes reprises avec de l'eau de chaux pour dissiper l'odeur fétide dont ils étaient imprégnés ; mais tout cela fut inutile , je perdis l'appétit , et j'en conclus que je courais risque de gagner la fièvre lente des hôpitaux."

Finally the author has the chance of being able to get a quart of lime by the English consul and after having whitened the walls with lime water he succeeds in recovering his health after a few days. He specifies that no other lodging in the lazaret was treated in this way.

It is interesting to know that the regulation of lazarets put in place in Venice, provided in case of plague, the massacre of all dogs and all cats. The administrators of lazarets were not doctors. They inherited their post from their fathers and were not controlled by any superior authority.

Let us take as an example the regulation ordered by his excellency Francesco Falier provvedor general in Dalmatia and Albania for the republic of Venice , and delegated to the college of health during the reign of the plague in Spalato, le 3 Avril , 1784.

Paragraphe 9 :

Quiconque se sentira attaqué d'une indisposition quelconque , en fera part sur le champ à la députation lors de sa visite ; et si au moment de l'attaque , l'heure de la visite est passée, il en informera aussitôt le bureau de santé , afin que cet avis soit immédiatement mis sous les yeux de la députation , et qu'elle puisse appliquer les remèdes nécessaires. Tout individu qui cèlera sa maladie , ou qui , de quelque manière que ce soit , se prêtera à la cacher , encourra , par le fait, la peine de mort.

It must be known that in case of declaration of plague, which was often made on one or two cases of eruptive fever with ganglionic swelling, which could be due to any intoxication, alimentary or medicinal, or physical exhaustion by excessive fatigue, malnutrition, famine or stress due to war, the persons were confined in their homes and received every day the visit of a deputation to detect the slightest indisposition. This allows us to understand that, already in a state of terror in which the population was placed, the slightest physical ailment led the person to drug poisoning, whether by the horrible theriac which we have already evoked or by any other drug poison of which the variety was innumerable in addition to the abundant devastating plagues.

The person suffering from a passing indisposition and preferring not to speak,

souhaitant récupérer par le repos, le sommeil, une bonne alimentation et laisser faire la nature, était tout simplement condamnée à mort.

Inutile de chercher plus loin pour comprendre les vraies raisons des hécatombes de ces épidémies faussement contagieuses.

Bien sûr l'intérêt qui poussait les lazarétistes et toutes les personnes à l'origine de cette dictature sanitaire était grand. Les administrateurs des lazarets faisaient un bénéfice de 90% lors des épidémies et des quarantaines. Le système pervers qui avait été mis en place se poursuivait de lui-même. Le golem médical poursuivait son œuvre destructrice.

Le paragraphe 16 du règlement est aussi intéressant :

"Et parce que dans cette ville il y a un quartier de Juifs, (nation singulièrement à observer dans de pareilles circonstances) , le collègue choisira parmi les plus instruits et les plus honnêtes individus de cette caste , tel nombre de députés qu'il jugera convenable , pour qu'ils puissent surveiller le gouvernement intérieur de leur monde, régler les provisions nécessaires pour leurs besoins.

Il sera permis à cet effet, à ces personnes-là seulement , qui seront regardées comme les plus prudentes, de sortir du quartier des Juifs , toujours munies d'un billet de santé , pour qu'elles puissent pourvoir à leurs besoins et à ceux des autres , et les noms et demeures de ces personnes seront notifiés au bureau de santé par les députés juifs ci-dessus mentionnés."

Intéressant de voir que ce sont les juifs eux-mêmes qui décidaient si les juifs étaient malades ou non. Cela prête à sourire quand on lit que le règlement met entre parenthèse (nation singulièrement à observer dans de pareilles circonstances) et prévoit justement de ne pas les surveiller puisqu'il les laisse se surveiller eux-mêmes. La remarque toutefois montre que le souvenir du rôle des juifs dans ces prétendues épidémies devait être bien présent encore à cette époque dans les esprits.

C'est le paragraphe 21 qui prévoit de tuer tous les chiens et les chats que l'on rencontre.

L'idée de sacrifier des êtres vivants pour en sauver d'autres n'est qu'une transposition, sous couvert de médecine, des anciennes sectes ou peuples qui sacrifiaient à un Dieu avide de sang, pour soi-disant protéger les vivants. La crédulité des peuples n'ayant guère changé au cours du temps.

Il est intéressant de mentionner aussi, à propos de la République de Venise, le livre de Monsieur le Comte de Mas Latrie intitulé: "De l'empoisonnement politique dans la république de Venise".

Travaillant sur les archives du "Conseil des Dix", cet auteur a découvert par

hasard et nous révèle les nombreux contrats d'empoisonnement que ce conseil a signé avec différents tueurs à gage, comme celui conclu avec l'éminent docteur en médecine maître Jacob, médecin de Mahomet, empereur des Turcs, par l'intermédiaire de son envoyé Lando des Albici, noble Florentin, qui se propose de donner lui-même la mort au dit Mahomet.

"La chose étant faite, nous lui donnerons, dans le délai d'un mois pour lui et pour ses descendants des domaines et des maisons d'un revenu annuel de 10,000 ducats; nous lui remettrons, en outre, et immédiatement, une somme de 25 000 ducats. Si la livraison des terres et des maisons ne peut être effectuée dans le délai indiqué, nous lui compterons la somme de 200 000 ducats d'or (plus d'un million) dans l'espace de six mois. Nous le créerons, en outre, lui et ses descendants, citoyens de Venise, les exemptant à perpétuité de tout impôt. Quant à Lando des Albici il recevra pour lui et ses descendants une rente annuelle, de 500 ducats d'or. Nous lui promettons, de plus, notre faveur et notre concours tant auprès de la commune de Florence qu'auprès du pontife romain, du roi de Sicile et de tous autres princes chrétiens, afin qu'il puisse rentrer librement dans sa patrie. Enfin, et dès qu'il arrivera auprès de nous pour nous annoncer l'accomplissement de la chose, nous lui remettrons, en remerciement de la bonne de nouvelle, 1000 ducats d'or comptant et nous le ferons citoyen de Venise. En foi de quoi, nous avons ordonné de dresser les présentes lettres et de les sceller de notre sceau pendant en plomb. Donnée en notre palais ducal le 8 octobre, indiction 5e, de l'an 1471."

On trouve p 240 cette révélation très intéressante :

"Fermes les yeux sur l'empoisonnement des puits et des sources, sur l'empoisonnement des fourrages et des prairies, Nous n'oserions absoudre la tentative affreuse d'introduire la peste elle-même au sein de l'armée turque, dont les dépêches du 5 février 1650 portent l'incontestable témoignage. Et pourtant, ne se sent-on pas disposé à excuser une telle explosion d'indignation nationale contre l'ennemi sauvage qui avait fait scier Paul Erizzo à Négrepont, écorcher vif Marc-Antoine Bragadino à Famagouste, et massacrer ou empaler leurs lieutenants le jour même où des capitulations sacrées, débattues et acceptées après une héroïque défense, ouvraient les portes des villes assiégées à la condition de respecter la vie de leurs défenseurs? Mais si les forfaits de Mustapha et de ses pareils peuvent excuser les extrémités auxquelles Venise porta sa légitime rancune contre les Turcs, que dire qui puisse justifier les procédés de son gouvernement intérieur et sa façon d'agir à l'égard de ses propres agents et des agents des puissances chrétiennes amies ou ennemies?"

Nous apprenons donc là que le Conseil des Dix pouvait non seulement passer des contrats pour la mort d'un souverain mais aussi pour empoisonner des puits, des

sources, des fourrages et des prairies et même pour provoquer de fausses pestes dans des armées.

Il est intéressant de se rappeler que vers la fin du XIIIème siècle, le Conseil de Venise a réalisé un coup d'État par lequel il éliminait une partie des familles nobles et la représentation populaire et supprimait le vote pour installer une sorte de dictature à vie des mêmes familles.

Dans son histoire du gouvernement de Venise, Amelot de la Houssaye nous explique les dessous de ces évènements et nous raconte comment des marchands et des juifs s'emparent du pouvoir et éliminent les familles nobles et vertueuses ainsi que toute représentation populaire.

Un autre contrat intéressant de ce Conseil des Dix qui ressemble bien à une mafia de puissants :

Tentative d'assassinat de Charles VIII

L'histoire des Turcs offrirait assurément de quoi atténuer la répulsion qu'inspirent ces dernières mesures et bien d'autres prises par Venise pour résister ou pour répondre à leurs habituelles atrocités. Rien ne peut excuser ses procédés à l'égard des chrétiens. On sait à quelles décisions homicides échappèrent l'empereur Sigismond, puis Philippe Visconti et François Sforza. Les princes de la maison de Valois, en se portant héritiers des ducs de Milan et en prétendant aux mêmes droits, s'exposèrent aux mêmes dangers. Venise, par son insidieuse industrie, sut trouver des complices jusque dans leur administration et jusqu'au sein de la haute domesticité royale. Les documents nouveaux fournissent à cet égard des notions sérieuses sur des faits entièrement inconnus ou insuffisamment connus, et qui méritent de passer dans le domaine historique. Un habitant de Vicence, Basile della Scola, banni par le recteur vénitien de cette ville, avait obtenu, grâce à ses connaissances techniques, le poste de surintendant, (superstes) des munitions de guerre du roi Charles VIII. Désireux de rentrer dans sa patrie, il offrit au Conseil des Dix, de détruire les poudres et les munitions du roi de France et d'attenter même, si on le voulait, à la vie du prince. Muni d'un sauf-conduit des inquisiteurs, il parvint à se rendre secrètement à Venise avec son frère Léon, qu'il avait associé à son entreprise, et, le 29 juin 1495, les chefs du Conseil des Dix lurent aux deux frères, appelés en leur présence, une délibération, prise la veille à l'unanimité de seize membres, par laquelle le Conseil acceptait la louable proposition du frère aîné, "fidelissimam oblationem suam", en les assurant l'un et l'autre d'une belle récompense s'ils parvenaient à réaliser leur projet. Basile della Scola avoua qu'il lui serait assez difficile, pour le moment, de mettre à mort le roi de France : "difficile factum dande mortis régi Francie" ; mais il réitéra avec empressement la promesse de brûler toutes les poudres du roi et toutes celles qui pourraient

être introduites encore dans le camp. Il ajouta qu'il lui paraissait plus avantageux d'attendre, pour effectuer cette destruction (afin sans doute de ne pas laisser aux généraux le temps d'en réparer les effets), le moment même où l'armée française se trouverait en contact avec l'armée vénitienne et se disposerait à l'attaquer : "et hoc quando foret congressurus contra exercitum nostrum". On ne pouvait être plus habile et plus prévoyant. Aussi l'odieuse combinaison fut-elle approuvée sans réserve. Et le Conseil renouvela l'assurance de donner à Basile et à son frère, indépendamment de leur grâce, mais seulement après la réussite de l'affaire, une telle rémunération qu'ils auraient à s'en féliciter et qu'ils pourraient vivre dès lors largement et honorablement, eux et leurs descendants, sous la protection vénitienne. Le Conseil fit remettre immédiatement à Basile della Scola 25 ducats d'or pour ses premiers frais de déplacement et un ample sauf-conduit l'autorisant à circuler librement dans les domaines de la seigneurie et ailleurs, afin qu'il pût se mettre en rapport avec les personnes dont le concours lui paraîtrait nécessaire. Au nombre de ces personnages secondaires figure un de ses parents, François Rustegello, médecin et docteur en droit, qui avait habité la France durant seize années et qui était fort en faveur auprès du prince d'Orange.

A propos de la destruction de l'artillerie royale, Commines estime qu'elle est la première de son temps.

J'en resterai là sur les détails de ces contrats, il y eut aussi la tentative d'assassinat de Louis XII, petit-fils de Valentine Visconti, et de l'empereur Maximilien.

Je tenais toutefois à souligner ces détails, car il est assez difficile de trouver les preuves de ces tractations secrètes et cela pourrait être approfondi en gardant à l'esprit que c'est de Venise que sortit l'idée des lazarets et du contrôle des populations par la fausse propagande de la contagion. Malheureusement une partie de la documentation sur les lazarets a été détruite et pour cause.

En 1492 les juifs sont chassés d'Espagne. Les marranes, faux convertis, doivent aussi partir. Des marranes de haut rang se mettent au service des papes comme médecins. Création des golems médicaux par le prestige venu d'en haut.

Gaspar Torella, né à Valencia dans une famille de médecins juifs convertis, abandonne l'Espagne pour l'Italie lorsque l'Espagne commence à expulser les marranes ou juifs faussement convertis. Il se réfugie en Italie et devient un brillant médecin et un fin psychologue. Il parviendra à entrer dans la cour des Borgia auprès du pape Alexandre VI (Rodrigo Borgia) puis deviendra le médecin personnel du cardinal César Borgia son fils. Il est un des précurseurs de la théorie des poisons bénéfiques à petite dose. La théorie se diffuse d'en haut ce qui va créer les Golems médicaux qui poursuivront la route sans que les juifs

ne soient mis en avant dans cette nouvelle médecine de l'empoisonnement. Torella utilisera l'effet placebo et la relation de confiance avec le malade dont il a compris toute l'importance dans la psychologie médicale. Ce médecin, excellent psychologue, qui s'inspire de Niccolò Falucci dans sa relation avec le malade, sait parfaitement utiliser la nature et la confiance pour guérir les malades quand il le souhaite. Cela lui confère une position qu'il pourra ensuite utiliser pour soigner ou prolonger la maladie et, en tout cas, il sera un propagateur important des médicaments-poisons dont l'utilisation va s'amplifier au cours du temps.

Quand il rentre au service du père de César Borgia, il soigne un de ses valets du mal français (peste marrane plus tard renommée syphilis) en lui suggérant simplement de vivre agréablement sans se préoccuper de rien, et le malade bien sûr guérira. C'est logique puisque les chancres syphilitiques guérissent sans traitements dans l'immense majorité des cas. Mais lorsque plus tard il va s'occuper de César Borgia atteint du même mal, les médicaments-poisons ont déjà été introduits. Le mercure, l'antimoine, l'arsenic, commencent leurs ravages créant ce qu'on appellera la syphilis nerveuse entièrement due aux poisons censés guérir la maladie.

Torella doit s'occuper de César Borgia atteint du mal français. Voici ce qu'on raconte de l'état de ce malade:

La description du mal passe par la mention d'un des symptômes les plus gênants pour le patient, à savoir les fortes douleurs qui tourmentent le malade surtout pendant la nuit. Torella en recherche la cause, afin de répondre à la question que César Borgia lui avait posée durant leurs conversations. Comprendre sa douleur, c'est le premier pas que Torella accomplit dans le but de mieux l'aider à surmonter une maladie sans répit, qui le soumet à de lourds traitements, le jour, dont il est difficile de se remettre durant la nuit.

Il est intéressant de noter l'évolution de l'attitude de ce médecin face à la même maladie en fonction de l'importance qu'il va acquérir à la Cour et comment il utilisera la confiance qu'il a obtenue au début en persuadant ses patients que leurs guérisons naturelles sont dues à son génie médical, pour ensuite prescrire des remèdes poisons qui vont entretenir et empirer la maladie.

Mais Gaspar Torella restera dans l'ombre par rapport à d'autres personnages mis en avant de la scène.

Paracelse sera le personnage paravent qui contribuera largement à diffuser cette méthode du poison à petites doses.

Toujours sous le prétexte de faire du bien, Riolan va étendre la pratique de la

saignée largement utilisée, aux femmes enceintes.

Jacques Gelys nous dit :

Comme à l'époque on saignait pour la moindre indisposition, il était apparu normal à tous les plumitifs de l'art obstétrical de recommander la saignée régulière des femmes enceintes; l'un des premiers, en 1658, Jean Riolan, le fils, affirmait que l'on pouvait tirer du sang d'une femme enceinte, surtout dans les premiers mois de la grossesse, alors que le fœtus encore petit n'avait pas besoin de beaucoup de sang.

Abraham de La Framboisière décrit les remèdes de son maître Riolan qui deviendra médecin d'Henri IV puis de François Ier.

Riolan tout en rappelant que le mercure est une substance vénéneuse et qu'il est répertorié en tant que tel par Dioscoride et Galien, trouve qu'il est bon de le donner oralement pour soigner la "syphilis".

Il faisait également absorber le mithridate composé d'opium et de venin de vipère.

Le poison au mercure a intoxiqué et tué les malades pendant quatre cents ans malgré les quelques médecins de bon sens qui l'ont fortement décrié. L'argument absurde invoqué par Riolan était qu'un poison chasse l'autre.

Écoutons maintenant la description de comment étaient traités la "syphilis" à l'époque :

Le mercure utilisé en topique est prescrit selon quatre modalités : soit en frictions, une ou deux fois par jour sur les bras et les jambes du malade jusqu'à apparition des premiers signes d'intolérance, « jusqu'à ce que les dents commencent à s'agacer ». L'apparition secondaire d'une salivation est considérée comme salutaire et doit évoluer librement. Elle doit en effet permettre l'évacuation du « virus vérolique » ; soit en emplâtres laissés en place et surtout utilisés pour traiter les ulcérations ; soit en lavages : mélange de sublimé corrosif (*chlorure mercurique, qui est l'une des formes les plus toxiques du mercure*). Le malade est assis ou debout dans une cabine appelée l'Archet. On mettait à ses pieds un réchaud plein de braise et par un trou on jetait quelques tablettes de parfums mercuriels. *Dès cette époque, l'importance des effets secondaires et les incertitudes concernant son efficacité, suscitèrent une vive opposition.*

Il y a toujours quelques médecins pour s'élever contre les tortures infligées aux malades par les dirigeants des sectes secrètes ayant le pouvoir de dicter les protocoles au plus haut niveau.

Premières oppositions : Fernel, Hütten, Lopez de Villalobos et Grünbeck , furent à cette époque les antimercurialistes les plus convaincus. Tous soulignent la toxicité du mercure et la fréquence des récives. Hütten, victime de la syphilis décrit en détail un des protocoles thérapeutiques et ses méfaits : « les malades étaient renfermés dans une étuve où la chaleur était maintenue constamment égale, très élevée ; ils y restaient de 20 à 30 jours (...) une fluxion s'opérait sur l'arrière-gorge, sur la bouche ; si on n'y prenait pas garde, la violence de ces accidents nouveaux provoquait la chute des dents. Dans tous les cas, des ulcères accompagnés d'un gonflement énorme apparaissaient au gosier, au palais, à la langue et aux gencives. Les dents étaient ébranlées, une salive abondante, visqueuse, fétide s'échappait continuellement des lèvres, la puanteur de ce liquide était repoussante. De l'érosion des lèvres, de la partie interne de la joue ; toute la chambre était imprégnée d'une odeur repoussante. Cette méthode de traitement était si douloureuse que beaucoup de malades préféraient la mort à une guérison par ce procédé barbare ».

En fait, comme le rappelle Jean Astruc, médecin juif de l'époque, les malades avaient alors trois solutions : soit mourir lentement du fait de la maladie, soit mourir en suivant les avis des médecins, soit s'en remettre aux charlatans et mourir aussi.

Il faut bien réaliser que sans les empoisonnements au mercure, avec une vie et une hygiène saine, la maladie se serait guérie naturellement. On peut noter le cynisme du médecin juif Jean Astruc. Seuls ceux qui connaissent la haine des non-juifs prônée par le Talmud peuvent vraiment comprendre le ressenti qu'il pouvait y avoir derrière de telles paroles.

Paracelse, l'empoisonneur, et les sociétés secrètes

Voyons maintenant l'exemple d'un golem médical célèbre ; je veux parler de Paracelse.

Il est bien connu, que Luther a été influencé par les juifs qui l'ont poussé à créer cette division fratricide du monde chrétien.

Or, je voudrais maintenant faire un parallèle avec Paracelse, ce médecin émasculé dans son enfance après avoir été frappé par le groin d'une truie, ce sympathisant de Luther, encensé par les protestants, qui fit brûler un manuel de médecine hippocratique sur la place du marché de Bâle, la nuit de la Saint Jean, le 23 juin 1527, sept ans après que Luther eut brûlé à la fois la bulle pontificale le menaçant d'excommunication et le droit canonique, en décembre 1520 à Wittemberg).

Paracelse qui s'est nommé ainsi lui-même a choisi son nom pour honorer Celse, un païen qui avait écrit le livre : "Discours véritable contre les chrétiens " en 178.

Ce n'est pas pour rien qu'on a dit de lui qu'il était "le Luther et le Danton de la médecine renaissante." Que dit-il : "L'homme est un composé chimique; les maladies ont pour cause une altération quelconque de ce composé: il faut donc des médicaments chimiques pour combattre les maladies." Et encore "Si toutes choses ont été créées de rien en vue d'une fin, aucune, cependant, ne l'a atteinte complètement. [...] C'est au Vulcanus d'accomplir cela. Toutes les choses sont créées afin que nous en disposions, mais pas comme il conviendrait qu'elles fussent ".

Donc pour lui Dieu a mal fait le monde. Mais Paracelse va corriger cela. Et comment va-t-il s'y prendre ? C'est lui-même qui le dit : "Si Dieu ne m'aide, que m'aide le Diable!" . Et le diable l'a effectivement aidé. Si Dioscoride avait préconisé dans certains cas, l'usage externe de certains minéraux, Paracelse, lui, a préconisé de les ingérer.

Il a, lui aussi, largement propagé l'idée que les poisons pouvaient être bénéfiques, cette idée dangereuse est encore largement répandue de nos jours.

Il recommande l'antimoine pour les ulcérations, le plomb sur les fistules, l'oxyde rouge de fer contre les " ulcères saignants " (variqueux probablement) et, en prise interne, contre l'aménorrhée. Il indique l'arsenic comme le " Summum arcanum " des tumeurs cancéreuses, le vitriol blanc comme collyre pour les affections extérieures de l'œil, l'azotate de potasse comme diurétique dans les pleurésies, l'or comme remède des paralysies et des tremblements nerveux, l'étain pour l'helminthiase, le sulfate de cuivre pour les ulcérations buccales et enfin le mercure pour la "syphilis".

On utilise de l'arsenic (de la mort aux rats) pour tuer les rats, mais Paracelse l'utilisait pour guérir les malades, ainsi que le mercure et l'antimoine. C'est en faisant croire qu'à petite dose quelque chose de mauvais allait être bon et qu'un poison allait cibler le mal plutôt que les bonnes cellules du corps qu'on a assassiné et qu'on continue d'assassiner à petit feu des millions de personnes à travers le monde.

Il est important de savoir que Paracelse était directement lié aux sociétés secrètes dont les buts étaient la destruction des rois, de la noblesse et du clergé. Les Roses-croix qui s'inspireront largement de lui en font l'apologie. Pour ceux qui doutent que Paracelse soit un agent conscient et volontaire de la destruction de la monarchie catholique, je citerais un passage de L'alchimie et la médecine de René Allendy :

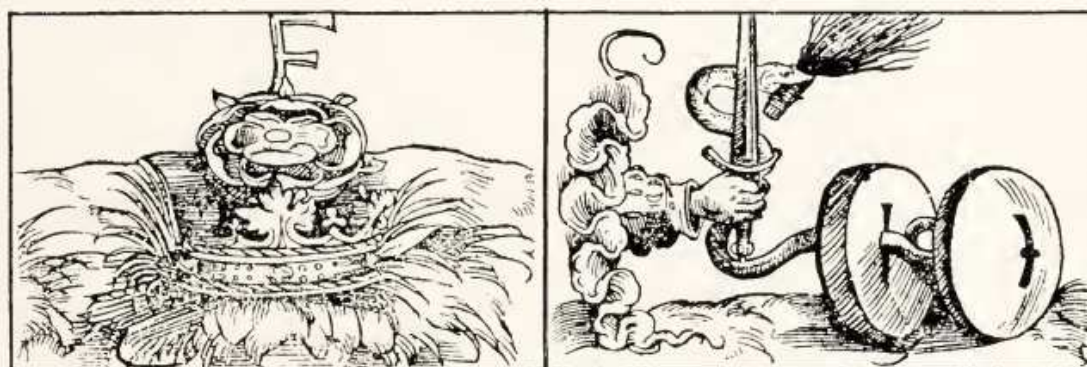
« Un des côtés sous lequel Paracelse est le moins connu, c'est sous celui de prophète. Son traité de la pronostication, dont l'unique édition date de 1536, porte une série de figures.

La première représente deux meules de moulin : les deux forces de l'état, la populaire et l'aristocratique, mais la meule populaire est traversée par un serpent qui a un faisceau de verges à la gueule ; une main armée d'une épée sort d'un nuage et semble diriger ce serpent qui renverse la meule et la fait tomber sur l'autre.

La deuxième figure représente un arbre mort dont les fruits sont des fleurs de lys et le texte annonce l'exil de la famille dont le lys est l'emblème.

Plus loin la meule populaire tombe sur une couronne et la brise.

Plus loin, on voit un évêque plongé dans l'eau et entouré de lances qui l'empêchent de gagner le rivage. Dans le texte, il est dit : « Tu es sorti de tes limites ; maintenant tu demandes la terre et elle ne te sera point rendue ..., etc. ».



Quelques figures extraites de la *Prognostication*.

Nous voyons que dès 1536, des sociétés secrètes à l'origine des Rose-Croix qui ont su utiliser ce Luther de la médecine, comme nous le démontre bien Allendy dans son livre "Paracelse le médecin maudit", ont déjà le projet de renverser les monarchies catholiques et que le serpent symbole du poison et l'épée sont tenus par une main sans qu'on puisse voir celui qui frappe. L'arbre mort avec les fleurs de lys est on ne peut plus explicite.

Paracelse, comme le démontre fort bien Allendy, après avoir été un paria rejeté sans ménagement, lorsqu'il est pris en main par ces sociétés secrètes commence à avoir ses entrées chez tous les personnages les plus haut placés de l'aristocratie, et voyage alors sans cesse dans toutes les villes d'Europe, étant devenu une de ces mains qui servira à frapper par le poison, sous couvert de la médecine, dont le serpent est aussi un symbole.

Bien sûr, ce personnage insignifiant qui était rejeté de toute personne de bon sens n'a pu accéder à cette fausse gloire que parce qu'il a été décidé qu'il serait utilisé pour en faire un golem au service de groupes occultes.

Voyons quelques éléments qui le confirment.

En effet, dans une édition de 1536 dont, dernièrement, Jean Chuzeville a donné une traduction (Le titre exact de l'ouvrage est, dans le texte allemand d'Aschner : Prognostikation) il est indiqué que le travail est le produit d'une collaboration : « Doctoris Paracelsi, Johan Liechtenhergers, M. Josephi Grünpeck, Joan Carionis, Der Sihyllen und anderer... » Déjà, cette collaboration montre clairement que Paracelse ne travaillait pas seul, mais qu'il était lié à tout un groupe d'adeptes.

Sans rentrer dans le détail des innombrables absurdités cabalistiques proférées par Paracelse, prenons juste un exemple de la sinistre théorie qui sera utilisée pour amener les crédules à s'empoisonner :

Il écrit :

« Dans l'ordonnance anatomique, le froid ne guérira pas la chaleur, ni la chaleur le froid. Ce serait un désordre complet si nous cherchions les cures dans les opposés. Lorsqu'un enfant demande du pain, on ne lui donne pas un serpent... le pain que mange l'enfant a une anatomie pareille à la sienne et l'enfant, pour ainsi dire, mange sa propre substance ; c'est pourquoi chaque maladie doit avoir son médicament conforme à elle-même. »

Il est évident que le malade qui a chaud réclame de la fraîcheur et celui qui a froid de la chaleur. L'enfant qui a faim demande du pain. Tout cela signifie que nous savons naturellement ce qui nous fait défaut.

Sa comparaison entre le chaud et le froid semblable au pain et au serpent, et l'anatomie de l'enfant semblable au pain, est vraiment caractéristique des boniments délirants des sophistes qui peuvent, malheureusement, impacter beaucoup d'esprits peu attentifs ou assoiffés de merveilleux pour peu qu'une publicité tapageuse soit faite en leur faveur.

Ce genre de sophisme dévastateur a été un des axiomes les plus criminels de l'histoire de la médecine. Il trouvera son prolongement au début du XVIIIème siècle dans l'inoculation de pustules de malades sous le prétexte fallacieux de les protéger ou de les guérir de la maladie qu'on leur produit. Cette inoculation du pus humain qui sera ensuite suivie par l'inoculation de pus de vache et de toutes sortes de poisons qui seront introduits dans le corps d'enfants et d'adultes est une des croyances les plus désastreuses du système médical actuel qui s'est étendue sur toute la planète à partir du XXème siècle. Nous verrons plus loin les preuves irréfutables des conséquences de ce dogme machiavélique et contraire au bon sens qui a été souvent imposé par la force.

Voilà quelques témoignages de ce qu'on pensait de Paracelse maintenant célébré sans vergogne :

**Oporin, son élève et Éraste, accusent Paracelse de tuer ses malades ou de ne guérir que des maladies qui guérissent naturellement ;
 Dessenius, à la même époque, le traitait d'imposteur ;
 Broussais lui reprochera sa mauvaise foi, ses absurdités, ses contradictions, son mépris de la science ;
 Barbillon, son imagination échevelée, son insouciance de l'observation ;
 Zimmermann et Poggendorf, sa vie de cochon, son allure de charretier, ses basses fréquentations et son ivrognerie ininterrompue ;
 Hæfer, sa violence, son ignorance ;
 Kuhnholz, son ignorance des sciences les plus banales, son mépris pour les études fatigantes, sa vie ordurière ;
 Daniel Leclerc, son effronté plagiat de Basile Valentin, ses mœurs déréglées, son inconséquence, son esprit de mensonge ;
 Renouard, son influence partout nuisible et rétrograde ;
 Ch. Daremberg, le ridicule de ses noms, sa manière de caresser les préjugés et les passions populaires, ses rêveries qui n'ont conduit à rien ;
 Ch. Fiessinger, ses folles excentricités, son ivrognerie ;
 Ch.-G. Custom, son ignorance ;
 Gurlt se demande comment un homme à jeun et possédant son bon sens peut écrire de telles insanités.**

Mais, comme nous le verrons plus loin, la cryptocratie encensera toujours à l'extrême ses serviteurs maléfiques. Nous retrouverons de nombreux faux héros

jusqu'à nos jours et nous pourrons apprécier comment les prix Nobel ont été donnés à d'innombrables menteurs, faussaires et empoisonneurs qui ont servi la médecine de l'ombre.

Paracelse et ses complices, le premier des charlatans au sens propre du terme. Le mensonge éhonté de la syphilis dite tertiaire due à l'empoisonnement au mercure (calomel).

Écoutons Herbert Shelton, qui nous explique l'origine du charlatanisme médical dans son livre remarquable : « La santé sans médicaments. »

LE CHARLATANISME

Les messieurs de la Faculté se plaisent particulièrement à lancer sur la tête de leurs malheureux et illégitimes enfants, l'anathème : Charlatans. Que signifie ce mot ? D'après le Larousse, charlatan veut dire : qui dispense des drogues. En anglais, charlatan se traduit par Quack. Néanmoins, le dictionnaire anglais ne donne pas la définition correcte du mot Quack. Il n'en donne que le synonyme anglais Charlatan. Or, cette définition est particulièrement intéressante à connaître. Paracelse (1493-1541) était un homme extrêmement vaniteux. Il avait reçu dans son enfance un coup de groin d'une truie qui le rendit eunuque, et sa vanité était peut-être pour lui une sorte de compensation. Il voyagea beaucoup durant sa jeunesse, se faisant appeler pompeusement Philipus Auréolus Théophrastus Bombastus de Hohenheim. C'est lui qui est responsable d'avoir répandu l'usage du mercure en médecine. On utilisa celui-ci sur une si vaste échelle et il provoqua tant de catastrophes que les populations se révoltèrent et appelèrent les médecins qui s'en servaient « docteur de poisons ». Dans les pays de langue allemande, où Paracelse résidait généralement, le mercure (ou vif-argent) était appelé quecksilber, et ceux qui l'administraient, quacksalber. Paracelse et ses disciples utilisaient si souvent ce poison qu'on finit par leur donner le sobriquet de Quack. Je demande donc, en toute honnêteté, à qui les termes charlatan et quack s'appliquent-ils à présent : à ceux qui, bien que se trouvant hors du cercle ésotérique de la médecine régulière, se servent de diverses méthodes d'où les médicaments sont exclus, ou aux membres de l'école régulière même, qui se servent encore largement de drogues et de quecksilber ? En d'autres termes, étant donné l'origine et le vrai sens des mots charlatan et quack, qui sont les vrais charlatans et les vrais quacks ? Le professeur N. Chapman nous dit dans sa Thérapeutique, vol. 1, p. 182 : « Celui qui abandonne le sort de son patient au calomel est un vil ennemi des malades ; s'il a une clientèle passable, il lui est possible en une seule saison de s'assurer un très bon courant d'affaires pour toute la vie, car il sera tout le reste de sa vie

suffisamment occupé à essayer de combler les brèches mercurielles dans la constitution piteusement délabrée de ses patients. La mort l'escortera toujours fidèlement. C'est là une honte et une ignominie pour la profession médicale ; c'est du charlatanisme (quackery), un charlatanisme ignoble, injustifiable, sanguinaire. » Le professeur Chapman s'est ainsi servi correctement du terme « quackery », et le lecteur averti aura vite fait de retrouver dans sa description (que nous donnons plus loin) des résultats de la médication mercurielle une image saisissante de ce que les syphilomanes s'acharnent à affubler du vocable de « syphilis tertiaires ». Des spectacles de ce genre étaient chose courante, non seulement au sud des États-Unis, mais dans tout le monde occidental. Citons le professeur Chapman : « Si vous pouviez voir ce que je vois presque tous les jours dans ma pratique privée, des méridionaux qui sont arrivés au dernier degré de la misère physique, réduits à un squelette, les deux os plats du crâne presque complètement transpercés en maint point, le nez à demi parti, les mâchoires gangrenées, la gorge ulcérée, leur haleine plus fétide encore que l'upas, les membres torturés comme par les tourments de l'Inquisition, l'esprit aussi débile que celui d'un bébé, une lourde charge pour eux-mêmes et un spectacle repoussant pour le monde... vous vous seriez exclamés, comme je le fais souvent ; « Oh, quelle lamentable ignorance que de prescrire l'usage (comme médicament) de cet horrible et affreux calomel ! C'est une honte et une ignominie pour la profession médicale ; c'est du charlatanisme (quackery), un charlatanisme ignoble, injustifiable, sanguinaire. De quel mérite peuvent donc se targuer les médecins s'ils sont capables de faire saliver un patient (en lui donnant du calomel) ? Le plus parfait imbécile n'est-il pas capable de donner du calomel pour faire saliver ? Mais je poserai une autre question : qui pourrait arrêter la carrière du calomel une fois qu'il a pris les rênes entre ses mains ? » Si nous prenons le mot quackery dans le sens erroné que lui attribuent les dictionnaires, nous pouvons dire avec Trall que « toutes les dupes de la médecine dans le monde et tous les charlatans (quacks) médicaux dans le monde suivent et pratiquent également les doctrines fausses enseignées par la profession médicale régulière. » Ou bien nous pouvons dire avec Sir Sidney Smith que « la principale cause de charlatanisme hors de la profession médicale c'est le charlatanisme qui fleurit en dedans de la profession médicale elle-même ».

Voilà comment les théories machiavéliques de Paracelse et sa bande de criminels ont été suivies pendant des siècles par le golem médical stupide et vénal et par les malades sans cervelles.

Mais surtout il ne faut pas croire naïvement que les choses ont changé fondamentalement au XXIème siècle. Les poisons on changé de nom et de nouveaux poisons aux noms incompréhensibles, beaucoup plus difficiles à identifier, sont apparus comme nous le verrons plus loin et exercent leurs ravages dans la plus parfaite impunité.

La guerre de cent ans de l'antimoine

Paracelse a été un des agents de la guerre de l'antimoine qui a duré cent ans, à l'issue de laquelle l'école médicale de Montpellier, ville où l'influence des médecins juifs était très grande, a réussi à imposer à la cour de Louis XIV l'antimoine, un poison maintenant reconnu. Il a été imposé comme émétique (vomitif) ce qui a contribué à éliminer bon nombre d'aristocrates de l'époque et qui a été fatal à Mazarin lui-même qui en avait autorisé l'introduction après avoir été berné sur le fait que Louis XIV aurait été guéri d'une fièvre à vingt ans par une petite dose de ce poison.

En fait son médecin Fagon raconte qu'après avoir pris ce médicament-poison, il est allé 22 fois à la selle et a vomi un nombre considérable de fois. Le corps se défend en tentant d'éliminer tout ce qui l'empoisonne. La réalité, c'est que Louis XIV a survécu malgré l'antimoine grâce à la force vitale de ses vingt ans, mais il en a conservé des maux de tête toute sa vie, ce qui est propre à ce genre d'empoisonnement. Il est aussi intéressant de noter qu'à côté d'étymologies fantaisistes le nom antimoine a été donné à la stibine après qu'un médecin au Moyen-Âge ait donné ce médicament à des moines pour soi-disant les tonifier ce qui aurait causé leur mort.

Paracelse et ses disciples utilisaient le boniment suivant :

« L'antimoine purifie l'or et enlève aux minerais leurs impuretés, de même il ôte au corps malade les immondices qui entravent le jeu des fonctions naturelles de l'économie. »

Comme toujours il y avait des personnes de bons sens qui réagissaient à ce genre d'analogies perverses.

Th. Eraste et Dessenius, en Allemagne, s'élèvent avec force contre Paracelse, suivis de Seidel, Soner, Stupanus, Gesner, etc., la Faculté de Paris s'émeut : elle fait d'abord censurer cent des propositions de Paracelse, puis, voyant le mal augmenter, rend l'arrêté suivant : « Tout le Collège de la Faculté de Médecine ayant été convoqué à l'effet de porter un jugement pour servir de règle relativement à l'antimoine, il a été décidé, d'après l'autorité de ceux qui se sont illustrés en médecine et pour les raisons déjà exposées devant M. le Procureur général, que l'antimoine est une substance délétère et, comme tel, doit être classé parmi les simples de nature vénéneuse ; et que, de plus, il n'existe pas de préparation qui puisse le corriger de manière à en permettre l'usage sans danger. — Décrété aux Ecoles de Médecine, le 3ème jour des calendes d'Août de l'an 1566 ».

Mais les empoisonneurs déguisés en bienfaiteurs de l'humanité n'en resteront pas là. Ils vont livrer une guerre sans merci pour finir un siècle après à imposer le poison par la ruse. Ils trouveront, comme toujours dans l'histoire de la médecine, des activistes bien souvent influencés par leurs relations avec les sociétés secrètes dont ils ne connaissent pas toujours le but ultime. Et ils sont souvent haut placés et fortunés et partout dans le monde.

Roch le Baillif partagea avec **Mathieu Morin** la charge de médecin spagyriste auprès d'Henri IV. Il a écrit sur l'Alchimie, la Magie, la Chiromancie ; puis **Bernard Pénot** employa toute sa vie et toute sa fortune à répandre les idées de Paracelse. C'est, en Allemagne, **Libavius** qui soutint la guerre contre Eraste et qui, le premier, a décrit l'action de l'émétique. Il a beaucoup écrit sur l'Alchimie. Il existe de ses œuvres une édition complète (*Opéra Medico Chymica*. Francfort, 1606). A Bologne, c'est **Fioravanti**, également médecin et alchimiste, qui prétendit obtenir des cures extraordinaires avec le baume dont il nous a laissé la recette. Citons enfin, en Angleterre, **Kelley** et **Sethon**.

Il est intéressant de noter que la fin de la guerre de l'antimoine par la prétendue guérison de Louis XIV se produisit en 1666. Pour les cabalistes les trois 6 ne sembleraient pas anodins.

Les conséquences de cette victoire de l'antimoine qui est une défaite de l'humanité sur le crime déguisé sont évidemment catastrophiques et dureront des siècles.

Le Martirologe de Guy Patin

Guy Patin, médecin de Louis XIV, adversaire de l'antimoine évoque 89 morts par l'antimoine dont Mme la duchesse de Luynes, le comte d'Alais, Madame la princesse douairière, Madame de Mancini, soeur de Mazarin et sa fille, la duchesse de Lorraine, la duchesse de Mercoeur, l'évêque d'Evreux, la marquise de Richelieu etc ...

Comme souvent dans l'histoire de la médecine, certains médecins rejettent une nouvelle pratique néfaste mais paradoxalement ils conservent une autre pratique tout aussi néfaste mais à laquelle ils ajoutent foi parce qu'elle leur a été enseignée par leurs maîtres et qu'ils n'ont pas eu l'idée ou la possibilité de la remettre en question. Guy Patin qui s'est battu contre l'antimoine n'a pourtant jamais rejeté la saignée également très malfaisante. Jacques Gély nous dit :

Guy Patin, l'un des maîtres de la faculté de Paris, soutenait même que non seulement on pouvait, mais que l'on devait saigner durant la grossesse.

Nous verrons plus loin le même phénomène avec les médecins rejetant la vaccination jennérienne mais donnant leur foi à l'inoculation de la variole qu'on leur avait enseignée dans leur jeunesse.

Et au XXIème siècle, le même phénomène se rencontre avec cette vaste catégorie de médecins rejetant le vaccin contre le coronavirus imaginaire, mais continuant à croire aux vaccins antérieurs, tout aussi meurtriers concernant des maladies attribuées à des soi-disant virus.

L'antimoine a aussi été utilisé avec le mercure et l'arsenic en prétendant soigner la "syphilis". Les troubles neurologiques graves de cette maladie, comme la neurosyphilis, sont dus exclusivement à ces poisons. Ils ont causé ou contribué à causer des morts innombrables, dont Mozart, Maupassant, Shakespeare, François Ier, Charles Quint, Verlaine, Flaubert, Dostoïevski, Tolstoï, Musset etc, etc... On a continué à empoisonner les malades légalement à l'arsenic et au mercure jusqu'au début du XXème siècle. Nous verrons plus loin les poisons plus sophistiqués employés de nos jours.

Le navire le Triumph 1810. Les émanations de mercure

Pendant des siècles, les personnes atteintes de toutes sortes de maladies pouvaient s'attendre à une bonne dose de mercure, car l'establishment médical avait à peu près conclu que les choses brillantes étaient bonnes pour les gens. Ce naufrage les a fait réfléchir à nouveau.

En 1810, un navire espagnol est pris dans une tempête près de Cadix. Heureusement pour les marins à bord, un navire de la marine britannique se trouvait à proximité. Le HMS Triumph a envoyé ses chaloupes pour aider le navire, mais aussi pour transborder la cargaison du navire. Malheureusement pour les marins du Triumph, le navire espagnol se dirigeait vers l'Afrique du Sud et contenait de vastes réserves de mercure. Le mercure est utilisé pour extraire l'or des mines d'or (certaines anciennes mines ont encore des niveaux élevés de mercure et représentent un danger pour les randonneurs et les explorateurs qui s'y aventurent).

Le mercure avait été contenu dans des sacs en cuir. À bord du navire espagnol, ces sacs étaient stockés dans des zones fermées; sur le Triumph, ils étaient stockés dans les quartiers d'habitation des marins. Peu de temps après, les gens ont commencé à ressentir des effets indésirables. Les marins ont commencé à saliver constamment et abondamment (signe d'empoisonnement au mercure). Leurs gencives sont devenues enflammées. Ils perdraient connaissance. Alors que les hommes étaient seulement malades, tous les animaux du navire, y compris un canari, moururent. Même les cafards sont morts. Finalement, le navire a dû être purgé de tout le mercure qu'il ne pouvait pas stocker loin des gens.

C'était étrange. Alors que les médecins savaient que trop de mercure pouvait faire du mal (comme trop de tout autre médicament), personne ne s'est jamais rendu compte que le simple fait d'être à proximité du mercure était dangereux. Au début, les experts qui ont entendu parler de l'affaire ont pensé que le problème était une réaction étrange entre le mercure et le cuir. Il fallut encore 13 ans avant qu'un Docteur, William Burnett, ne lise une expérience réalisée par Michael Faraday, au cours de laquelle Faraday a découvert que du mercure émettait de la vapeur. Peut-être que cette vapeur n'était pas si bonne pour les gens, a postulé Burnett.

Il faudra encore au moins 50 ans avant que l'establishment scientifique considère que le mercure en général n'est pas bon pour les gens.

Mort de Charles II : exemple d'empoisonnement d'un roi par les poisons thérapeutiques

Voyons maintenant un exemple parmi des milliers qui prouve que les rois comme les papes ont été soumis à la doctrine médicale pervertie, comme toute l'aristocratie qui a suivi les modes, comme les religieux qui ont contribué au génocide par charité, et comment presque tous les médecins à l'époque de la monarchie ont été parfaitement programmés à empoisonner et même à se laisser empoisonner en pensant bien faire.

Dans le récit de la mort de Charles II, que nous allons rapporter, il faudrait vraiment être bien naïf pour croire que c'était juste par ignorance qu'on avait fabriqué d'en haut ces protocoles assassins.

Lorsque Charles II d'Angleterre mourut d'une convulsion qui l'attaqua en se rasant, les médecins de l'époque ne ménagèrent aucun effort pour l'aider à se rendre au Grand Au-delà. D'abord, il a été saigné d'une pinte de sang. Ensuite, son épaule a été coupée et plus de huit onces de sang ont été extraits par ventouses. Viennent ensuite un émétique, un purgatif et un autre purgatif. Ensuite, un lavement dans lequel ils utilisaient l'antimoine, les amers sacrés.

Ils lui donnèrent ensuite de la poudre à éternuer en racine d'hellébore.

La toxicité de la racine d'hellébore provient de la présence de diglycosides cardiaques, qui agissent directement sur le muscle cardiaque en provoquant des convulsions, du délire et parfois la mort.

Ils cherchaient à renforcer son cerveau en lui donnant de la poudre de primevère.

Fleurs, fruits, feuillages, racines, sèves ou graines de la primevère peuvent être toxiques, voire mortelles à faible dose.

Les cathartiques étaient fréquemment répétés.

Comme cela ne l'a pas guéri, ils lui administrèrent un cataplasme d'argile de Bourgogne et de la bouse de pigeon à appliquer sur ses pieds. Et encore plus de saignements, plus de purges. Comme cela ne l'a pas guéri, ils lui administrèrent de la manne et des perles dissoutes.

Voyons ce qu'était la manne :

Spara et ses consœurs, comme l'affirment deux historiens italiens, Salomene-Marino et Ademollo, dissimulaient l'arsenic fourni par le Père Girolamo, d'abord en le transformant en liquide, puis en le mettant dans des pots de verre étiquetés « Manne de Saint Nicolas ». Une huile de guérison miraculeuse censée provenir des os du saint, dans la lointaine ville de Bari. Les fluides qu'on disait avoir été recueillis dans son tombeau étaient alors communs, circulant dans des flacons à la décoration très élaborée. Grâce à la réputation de sainteté de la manne et celle selon laquelle elle guérissait tous les maux, il était improbable qu'une de ces « bouteilles saintes » attirât les soupçons ou fût inspectée de près.

Girolama Spara faisait partie du groupe d'empoisonneuses italiennes connu au XVII^{ème} siècle. Elle était arrivée à Rome en 1630 avec Giulia Tofana, la fille de Teofania Di Adamo, l'empoisonneuse de Palerme qui avait été exécutée le 12 juillet 1633.

Comme tout cela ne faisait pas d'effet, ils attaquèrent avec :

de la racine de gentiane,

La racine de la gentiane jaune est contre-indiquée dans les cas d'irritation, inflammation, d'ulcère de l'estomac ou du duodénum, de reflux gastro-œsophagien ou d'hypertension artérielle.

•Elle est déconseillée pour les femmes enceintes ou allaitantes.

•La gentiane peut impacter le sommeil, il n'est pas recommandé de la prendre le soir.

Des maux de tête peuvent accompagner la prise de gentiane jaune. "Un surdosage peut entraîner une irritation de l'estomac, nausées et vomissements".

de la noix de muscade,

Bien que rarement signalée, l'overdose de noix de muscade peut entraîner la mort

de la quinine,

La quinine présente une toxicité multiple non négligeable : cardiaque (arythmies) ; immuno-allergique (thrombopénie, coagulation intravasculaire disséminée, pancytopénie, anémie hémolytique, choc anaphylactique, fièvre bilieuse hémoglobinurique) ; hépatique ; en rapport avec la survenue de cinchonisme (altération transitoire de l'audition, acouphènes, vertiges, troubles de la vision,...) ; hypoglycémie provoquant des troubles de la conscience pouvant être confondus avec l'accès palustre grave et neurologiques.

et du clou de girofle.

Les tisanes de clou de girofle, pourtant bien moins concentrées que l'huile essentielle, peuvent s'avérer toxiques pour le foie.

Comme cela échoua, il reçut quarante gouttes d'extrait de crâne humain. Ils ont ensuite enfoncé dans sa gorge un mélange d'herbes et d'extraits d'animaux. Ensuite, un peu de pierre de bézoard en poudre.

La pierre de bézoard est un faux antidote prôné par Maïmonide, célèbre médecin juif. Ambroise Paré a prouvé le mensonge à son sujet.

Le Dr Scarburg déclara: "Hélas, après une nuit malheureuse, Sa Majesté Sereine était tellement épuisée que tous les médecins se sont sentis abattus." Alors, des cordials plus actifs, et enfin de la perle en boisson sucrée et de l'ammoniac, ont été enfoncés dans la gorge du patient royal. Enfin il est mort.

Maïmonide recommandait la pierre de bézoard comme remède contre tous poisons. Ambroise Paré prouve le contraire

Maïmonide, dont nous avons déjà parlé préconisait l'utilisation de la pierre de bézoard comme remède anti-poison. Ambroise Paré raconte comment il prouva le mensonge de la soi-disant vertu anti-poison de cette pierre. Le bézoard (ou bézoar) est une pierre, que l'on retrouve dans les estomacs de nombreux ruminants, notamment les chèvres, un corps étranger formé de débris végétaux, et/ou de cheveux ou poils que les animaux accumulent par le léchage.

Le mensonge de la pierre de bézoard.

Par une singulière coïncidence, A. Paré n'avait pas grande confiance dans les assertions des toxicologues espagnols ; il rapporte le fait suivant. « Le roy dernièrement décédé, estant en sa ville de Clermont en Auvergne, un seigneur

luy apporta d'Espagne une pierre de Bezahar, qu'il luy affirmoit estre bonne contre tous venins, et l'estimoit grandement, Or estant lors en la chambre du dit seigneur Roy, il m'appela, et me demanda s'il se pouvoit trouver quelque certaine et simple drogue, qui fust bonne contre tout poison, où tout subit luy respons, que non, disant qu'il y avoit plusieurs sortes et manières de venins, dont les uns pouvoient estre prins par-dedans, les autres par-dehors. Je luy remonstre que les venins ne font leurs effets d'une mesme sorte, et ne procèdent les dits effets d'une mesme cause : car aucuns opèrent par l'excès des qualités élémentaires, des quels sont composez. Autres opèrent par leur propre qualité spécifique occulte et secrette, non subjecte à aucune raison, et selon la diversité d'iceux falloit contrarier; comme s'ils estoient chauds estoient guaris par remèdes froids et les froids par remèdes chauds, et ainsi des autres qualitez. Le dit seigneur qui apporta la pierre, voulut outre mes raisons soustenir qu'elle estoit propre contre tous venins. Adonc je dy au Roy, qu'on avoit bien moyen d'en faire certaine expérience sur quelque coquin qui auroit gagné le pendre. Lors promptement envoya querir Monsieur de la Trousse, prevost de son hostel et lui demanda s'il avoit quelqu'un qui eust mérité la corde. Il lui dist qu'il avoit en ses prisons un cuisinier, le quel avoit desrobé deux plats d'argent en la maison de son maistre, où il estoit domestique, et que le lendemain devoit estre pendu et estranglé. Le Roy lui dist qu'il vouloit faire expérience d'une pierre qu'il disoit estre bonne contre tous venins, et qu'il sceust du dit cuisinier, après sa condamnation, s'il vouloit prendre quelque certaine poison, et qu'à l'instant on luy bailleroit un contre-poison, et que où il s'eschapperoit, il s'en iroit la vie sauve : ce que le dit cuisinier tres volontiers accorda, disant qu'il aimeroit trop mieux encore mourir de la dite poison en la prison, que d'estre estranglé à la vue du peuple. Et tost après un apoticaire servant luy donna certaine poison en potion, et subit la dite pierre de Bezahar. Ayant ces deux bonnes drogues en l'estomac, il se print à vomir, et bien tost aller à la selles avecques grandes espreintes, disant qu'il avoit le feu au corps, demandant de l'eau à boire, ce que ne luy fut refusé. » Une heure après, estant adverty que le dit cuisinier avoit pris ceste bonne drogue, je priay le dit seigneur de la Trousse me vouloir permettre l'aller voir, ce qu'il m'accorda, accompagné de trois de ses archers : et trouvay le cuisinier à quatre pieds, cheminant comme une beste, la langue hors de la bouche, les yeux et toute la face flamboyante, désirant toujours vomir, avec grandes sueurs froides : et jettoit le sang par les oreilles, nez, bouche, par le siège et par la verge. Je luy feis boire environ demy sextier d'huile, pensant luy ayder et sauver la vie ; mais elle ne luy servit de rien, parce qu'elle fut baillée trop tard, et mourut misérablement, criant qu'il luy eust mieux valu estre mort à la potence. Il vescu sept heures ou environ. Et estant décédé, je fais ouverture de son corps, en la présence du dit seigneur de la Trousse, et quatre de ses archers, où je trouvay le fond de son estomach noir, aride et sec, comme si un cautère y eust passé, qui me donna cognoissance qu'il avoit avalé du sublimé, et par les accidens qu'il avoit pendant sa vie. Et ainsi la pierre d'Espagne, comme

l'expérience le monstra, n'eust aucune vertu. A ceste cause le Roy commanda qu'on la jettast au feu ; ce qui fut fait !

Autres propagateurs faisant l'éloge des remèdes poisons. Jean Astruc. Frascator. Charles Delorme.

D'autres joueront le même rôle, comme Jean Astruc que nous avons précédemment évoqué. Un personnage important va apporter sa contribution : Giralomo Frascator, qui deviendra le médecin du pape Farnèse. Grâce à son poème sur le berger syphilis qui aurait guéri son mal de Naples par le bois de gaiac, il séduira la cour et fera adopter ce remède pour soi-disant soigner la syphilis tout en popularisant ce mot. Le remède étant moins toxique que le mercure aura du succès, de la même façon que l'homéopathie a été un progrès car elle a permis de se débarrasser de multiples remèdes poisons, bien qu'elle n'ait qu'un effet placebo et son origine cabalistique, comme nous le verrons plus loin, reste marquée par l'idée perverse de guérir le mal par le mal. De la même façon, la trithérapie du SIDA a été réputée être un progrès parce qu'elle a supprimé ou diminué le poison AZT qui était fatal à deux grammes en un ou deux ans environ. D'autre part, le commerce du bois de gaiac était aux mains du grand financier Fuger, et la propagande à son sujet aura un but mercantile évident.

Plus tard au XVIIème siècle, un personnage étrange, anobli mystérieusement et gratuitement à Venise, deviendra le premier médecin d'Henri IV, de Louis XIII et de Louis XIV. Il s'agit de Charles Delorme. Il sera un acteur important de la bataille de l'antimoine qu'il finira par gagner contre Guy Patin éliminant par l'antimoine un nombre impressionnant de membres de l'aristocratie en toute impunité.

C'est lui aussi qui sera le créateur de ces masques et de ce costume grotesque qui sera porté par les médecins lazaretistes, sous prétexte de se protéger de l'épidémie de peste dont le mythe de la contagion a été largement répandu et est resté ancré dans l'esprit populaire. Nous verrons plus loin que de nombreux médecins ont apporté la preuve du contraire au XVIIIème et surtout au XIXème siècle.

Les lazarets, dont le premier fut créé à Venise, vont se répandre un peu partout ainsi que les quarantaines, les confinements et les parfums (nom qui cache des fumigations souvent très nocives voire mortelles pour soi-disant combattre les épidémies). Ces lazarets et tous ces protocoles cachent des personnages très sombres, des médecins marrons et des personnes du peuple embrigadées et payées comme semeurs de peste, qui au lieu de soigner contribuent à entretenir et propager la maladie comme nous l'avons vu plus haut.

La notion de contagion est à la base de la théorie des lazarets, des quarantaines, du confinement. Elle ne sera mise à mal que lors de la peste de 1720 à Marseille par

les médecins envoyés par le régent, Chicoyneau, Deydier, Chirac etc....puis surtout par tous les médecins envoyés en Égypte en 1835 et à Constantinople pour étudier la maladie sur le terrain.

Mais la croyance populaire et les universités la conserveront comme étant un fait établi sous l'influence néfaste des lazaretistes.

Sous prétexte de charité , s'organise une chasse aux pauvres. L'hôpital se divise. Apparition des maisons de force, des workhouses (maisons de travail forcé), des dépôts de mendicité. Ces centres d'enfermement et de travail forcé évoquent les futurs camps de travail des régimes totalitaires.

Le grand renfermement

La charité chrétienne médiévale au service des pauvres et des malades va progressivement être remplacée par un chasse aux gueux et un enfermement, l'hôpital dérivant tout doucement vers un système totalitaire.

A Rome par exemple, face à l'expansion fulgurante de la mendicité au XVIème siècle -essentiellement due à l'afflux de pèlerins- la papauté réagit en créant, en 1581, un hôpital qui fait office d'asile et de manufacture. Une gigantesque procession, symbole de la victoire remportée sur les mendiants, est alors organisée dans la ville même. Les miséreux ont été arrêtés de force, rassemblés, mis à l'écart, concentrés. La mendicité est classée parmi les délits dès 1561.

Aussi le modèle romain fait-il des émules, à Londres, à Hambourg, à Amsterdam, à Lyon en 1614. Puis à Paris en 1656 ; l'institution d'ailleurs s'agrandira à une vitesse stupéfiante, comportant très vite des asiles et hôpitaux spécialisés peuplés par plus de 10 000 internés.

Bicêtre joue aussi le rôle de maison de correction, véritable antichambre du bagne. Outre-Manche, à la fin du XVIIème siècle, tout un réseau de workhouses (maisons de travail forcé) couvre l'Angleterre.

Villes et États se sont substitués à l'Église pour dispenser la charité. Un système de contrôle policier se déploie, des rafles sont organisées par les chasse-gueux.

A Paris lieutenants de police et archers de l'Hôpital Général traquent mendiants et vagabonds.

Nombre de théoriciens ont préconisé l'enfermement dès le XVIème siècle afin de réduire les risques de contagion.

L'individu est perçu à travers le prisme de son utilité sociale. La charité est dénigrée puisqu'elle entretient le mal.

Les établissements « charitables » manifestent une certaine autonomie, appliquant eux-mêmes leur sens de la justice et de l'équité puisqu'ils disposent

de poteaux, de carcans et de fouets. La permissivité de la législation française de 1662 a en effet avantage ces enclaves punitives.

Une faille a permis au principe de Désordre de s'introduire dans ces lieux maudits sous la forme d'une concentration poussée à l'extrême.

A Paris, en 1656, l'Hôpital loge plus de 6000 mendiants, tous habillés en gris et numérotés. Cette numérotation est bien le signe d'un glissement progressif vers une autre technologie de pouvoir.

La face cachée de la réalité de la peste redécouverte par les médecins français envoyés en Égypte en 1835. Rapport à l'Académie Royale de médecine sur la peste et la quarantaine.

Ce n'est qu'en 1835 que les médecins envoyés en Égypte et à Constantinople pour soigner et étudier la peste et qui étaient convaincus par leurs études de la contagiosité de la maladie découvriront que cette notion n'était pas vérifiée dans la pratique, que les lazarets avaient une politique secrète et dangereuse pour les malades, que les personnes chargées de diffuser et de diriger ces lazarets n'étaient pas des médecins compétents, mais avaient beaucoup de pouvoir octroyé par les gouvernements d'une façon trouble, et qu'ils faisaient sans vergogne des déclarations mensongères sur ce qui se passait sur place ainsi que sur les rapports en cours de la Société Royale de Médecine.

Quelques textes tirés du rapport de l'Académie Royale de médecine sur la peste de 1835 en Égypte.

Celui de vos commissaires qui, en 1828, a reçu du gouvernement français la mission d'aller rechercher en Égypte les causes de la peste, vous rendant compte des résultats obtenus par la commission qu' il présidait, s'exprimait ainsi : Tout Européen qui mettra le pied en Égypte pendant la saison favorable sera frappé de la constante sérénité du ciel. Il sentira dans l'air cette pureté que l'on rencontre toujours dans le voisinage des eaux vives. S 'il voyage sur le Nil, il sera charmé, non de la couleur toujours louche, mais de la saveur fraîche de l'eau du fleuve; et, s'il visite à droite et à gauche les plaines cultivées, il sera saisi à l'aspect de cette terre riante de verdure et couverte de richesses destinées, les unes, à nourrir l'homme, les autres à le vêtir.

Comment donc peut-il se faire, messieurs, que, dans une contrée si riche de tous les dons de la nature, si peu exposée naturellement à des influences nuisibles, l'homme soit parvenu, à force d 'ignorance et d 'incurie, à être mal logé, mal vêtu et mal nourri, à boire fréquemment une eau corrompue, à respirer un air impur et trop souvent mortel ? Il semble, dit un de vos membres correspondants qui a longtemps résidé en Égypte, que l'habitant du Delta ait voulu préparer lui-

même les causes de sa mort. Sa maison, ou plutôt sa tanière, construite avec de la boue et une charpente composée d'ossements d'animaux, est basse, obscure, humide. L'entrée en est fort étroite, et l'homme n'y pénètre qu'en rampant. Contre cette première habitation, un voisin en élève une seconde ; une troisième s'adosse à celle-ci, et ainsi de suite, de manière à former un groupe de maisonnettes serrées, assez rapprochées les unes des autres pour ne pas permettre la libre circulation de l'air atmosphérique. Dans ces misérables huttes, les hommes, les femmes et les enfants couchent pêle-mêle sur la terre, souvent humide, et dont ils ne sont séparés que par une paille de joncs usée, pourrie, vermoulue. Dans son village, bâti au niveau du sol, l'Égyptien rassemble comme à dessein toutes les causes de destruction. Il entoure sa demeure d'une montagne d'ordures, de décombres, et, emprisonné de la sorte, il semble, dit M. Hainont, défier une ventilation qui assainirait la localité où il a fixé sa demeure. Il ne porte pour tout vêtement que son linge de corps, dont il change rarement, une tunique de toile très large et un ample manteau de laine brune. Trop souvent des haillons lui couvrent imparfaitement la ceinture et les épaules. L'Égyptien dans l'aisance, c'est-à-dire l'Égyptien d'exception, mange du riz, du pain de maïs ou de blé, de bonne viande, de bon poisson, des fruits mûrs, d'excellents légumes ; mais, pour les trois quarts de la population, la nourriture est très mauvaise. Le blé que cultive le fellah, il lui est défendu d'en user. Le pain dont s'alimente généralement le peuple est fait avec de la farine de maïs, sans levain, et incomplètement cuit sous la cendre. À défaut de pain, le fellah mange des semences de coton, des résidus de graine de lin, des noyaux de dattes qu'il a pilés et réduits en galettes. Quant à la viande, le maître lui en donne, mais de celle provenant d'animaux malades. Son mets le plus ordinaire, c'est de vieux fromage fait avec du mauvais lait qu'il conserve dans des pots où s'agitent des milliers de petits vers blancs. Dans ce fromage, qui ressemble à de la chaux délayée, il jette assez souvent des oranges amères, du poisson pourri, des feuilles de chardon, les tiges et les feuilles de trèfle blanc, des dattes vertes ou pourries. En Égypte, la plupart des habitants des campagnes ne boivent, pendant une grande partie de l'année, que de l'eau séjournant dans les mares ou de l'eau saumâtre. Prédisposé par les causes que nous venons d'énumérer à subir toutes les influences nuisibles que peuvent exercer les agents extérieurs, l'habitant des villages de l'Égypte respire un air presque toujours infect. Comment pourrait-il en être autrement pour des hommes dont les habitations ne contiennent qu'un air vicié par l'encombrement, l'humidité et la malpropreté? Comment pourrait-il en être autrement quand on voit des monceaux d'immondices entourer les maisons, les villages et jusqu'aux mosquées, quand on apprend que le combustible dont se sert la classe pauvre n'est qu'un mélange d'excréments d'hommes et d'animaux séchés au soleil, quand on sait, enfin, que les cimetières, placés presque constamment dans les villages, contiennent des tombeaux toujours ouverts, et qui laissent continuellement exhaler une odeur cadavéreuse que les Européens supportent avec peine? Il faut ajouter à toutes ces misères du

fellah un asservissement complet, des punitions fréquentes, et la certitude que son travail ne pourra jamais améliorer ni son sort ni celui des siens. Ne sont-ce pas là , messieurs, des conditions d'existence exceptionnelles, et pouvant donner naissance à des maladies exceptionnelles? Mais poursuivons. Dans l'Égypte moderne, l'hygiène des villes n'est pas meilleure que celle des villages. Nous prendrons pour exemple le Caire , ville de 200 000 âmes. Les rues sont sans pavé, étroites, irrégulières , ténébreuses , sans issue pour la plupart, et formées par une double suite de mosquées, de palais, de maisons, belles quelquefois, mais sans symétrie, entremêlées à chaque pas de masures et de ruines, retraite des chiens errants, séjour de pourriture. Le calidj, ou canal qui traverse la ville, long réceptacle des immondices qu'y versent les égouts, reçoit, une fois l'année, l'eau du fleuve. Cette eau arrive là, comme partout, trouble et limoneuse, pour se mêler avec toutes les ordures imaginables. C'est dans cet état qu'elle est distribuée dans la ville et bue par les pauvres. Mais, bientôt, la chaleur fait baisser le lit du canal; l'eau s'altère, se noircit et s' évapore en remplissant les maisons voisines d'un méphitisme qui fatigue la tête et soulève l'estomac. Le Caire a 35 cimetières, dont 10 hors de la ville, et 25 dans l'intérieur. Ces 25 cimetières sont tous considérables et entremêlés de maisons. Le quartier des Coptes, composé d'environ 300 maisons formant des rues sales, étroites, tortueuses, renferme une nouvelle cause d'insalubrité . Dans la plupart de ces maisons, on a pratiqué au niveau du sol des caveaux de sépulture en nombre variable . Chacun de ces caveaux renferme de 80 à 90 cadavres. Ces caveaux sont dans des cours à l'air libre. Il en est d'autres contenant jusqu'à 30 cadavres et au-dessus desquels habite la famille, qui n'en est séparée que par un plancher. Est-il donc étonnant, messieurs, que le Caire soit un foyer producteur de peste ? Tel est le triste tableau des misères de la population égyptienne, tableau que nous avons emprunté à deux membres de cette Académie qui l'ont vérifié sur les lieux. Peut-on porter plus loin le mépris des lois de l'hygiène? Peut-on réunir, comme à plaisir, dans un pays un plus grand nombre de causes d'insalubrité ? Qui pourrait maintenant ne pas comprendre ce qu'a dit Desgenettes, «que, dans cette malheureuse contrée, la peste a été vue en cent lieux à la fois, quoique ces lieux n'eussent entre eux aucune communication ? »

Cette remarque de Desgenettes ainsi que la description de l'insalubrité de l' Égypte permet de comprendre que cette maladie est endémique, par les causes locales d'insalubrité et que la contagion n'est pas possible dans un grand nombre de lieux qui n'ont entre eux aucune communication.

La peste n'est pas contagieuse de malades à personnes saines.

Réponse aux sept questions posées par le ministère anglais, par M. Laidlaw , membre du collège royal des chirurgiens de Londres et d'Édimbourg, chirurgien de l'hôpital général des Européens, à Alexandrie, en Égypte.

Tous ces médecins sont en Égypte depuis plusieurs années. Ils ont abordé la peste avec courage et l'ont étudiée avec zèle et intelligence; ils ne se sont point renfermés en quarantaine ni revêtus d'un grand manteau de toile cirée, mais ils ont porté secours aux pestiférés, tant dans les hôpitaux que dans les maisons particulières; toutes les classes de la société ont reçu leurs soins, et ils ont enrichi la science d'une foule d'observations utiles et intéressantes.

Il faut que notre conviction soit bien profonde pour que ceux d'entre nous qui sont pères de famille aient conservé leurs relations avec leurs femmes et leurs enfants en temps d'épidémie, alors que, fidèles aux devoirs de leur profession, ils visitaient à toute heure des pestiférés. Pour mon compte, durant l'épidémie qui régna au Caire en 1841, et qui enlevait chaque jour jusqu'à 150 personnes, je voyais chaque jour des pestiférés; eh bien! en rentrant chez moi, la première chose que je faisais était de prendre mon enfant entre mes bras. Quelle plus forte preuve de la sincérité de mon opinion pourrais-je donner ? ...

J'ai eu sous les yeux de nombreux exemples de personnes en état de santé qui ont été dans un contact aussi direct que possible avec des pestiférés, et qui néanmoins n'ont pas eu la peste; quand elle entra dans une famille, elle ne la dévastait pas; les personnes qui soignaient les malades restaient saines et sauvées, celles qui rendaient les derniers devoirs aux morts se conservaient bien portantes. J'ai vu la fille, en dépit de la croyance au danger, se jeter sur le cadavre de sa mère, et embrasser ce corps sans vie jusqu'à ce qu'il eût été emporté. J'ai vu un père soulever dans ses bras son fils mourant et couvert de pétéchies pestilentielles, et ne le quitter que lorsque cet enfant eut expiré. J'ai souvent et très souvent été témoin de l'indifférence avec laquelle les Turcs et les Arabes se mettent en contact avec les malades, sans être pour cela atteints de la maladie. Le devoir de ma place m'obligeait à mettre dans l'hôpital des personnes saines en contact avec des malades, et je n'ai jamais découvert qu'elles en eussent souffert. J'ai moi-même été en rapport avec beaucoup de pestiférés; je remplissais auprès d'eux les devoirs de mon ministère, je leur donnais des soins parfaitement de la même manière que si j'eusse traité d'autres malades, les soignant quand cela était nécessaire, leur ouvrant les bubons, etc, etc... et même sur un malade j'ai pratiqué une des plus importantes opérations chirurgicales, et je n'ai jamais été atteint par la maladie.

Ce n'est pas seulement quand la peste exerce épidémiquement ses ravages que nous avons l'opportunité d'étudier sa nature, de rechercher les phénomènes qui favorisent ses progrès. Dans toute l'étendue des États turcs, il se montre de temps en temps des cas que, dans le langage médical, on appelle sporadiques. Toutefois, ils n'effraient nullement les Turcs; l'expérience nous a prouvé qu'ils ne présentent aucun danger de propager la maladie; ils éclatent dans le centre d'une ville ou d'un village, suivent leur cours, et aucune autre attaque n'a lieu, malgré le nombre des personnes qui se sont mises directement ou indirectement

en contact avec le malade; et si ce n 'était l'alarme donnée par les officiers de la quarantaine, qui les croient dangereux, on ne saurait ce qui s'est passé. J'ai eu l'occasion d 'observer plusieurs de ces accidents, et je n 'hésite pas à déclarer que je ne les ai jamais vus communiquer la maladie. J'ai trouvé dans le port d'Alexandrie, à bord d'un navire anglais, un matelot qui arrivait d'Angleterre, atteint de peste, quoique la maladie n'existât pas en ville, et qu'il fût absolument impossible qu'il l'eût prise par contact; il resta en libre communication avec l'équipage, et dormit au milieu de ses compagnons plusieurs nuits après être tombé malade: aucun d'eux cependant ne fut atteint de la peste. J'ai souvent rencontré des accidents semblables dans des maisons particulières, où une personne seule était attaquée, et où les amis et les visiteurs restaient sains et saufs. A l'hôpital, j'ai fréquemment eu des malades placés dans les mêmes circonstances, et ils n 'ont communiqué leur mal ni parmi les personnes qui les soignaient, ni parmi les autres , qui étaient également en contact avec eux.

Il faut descendre jusqu'à la moitié du XVIe siècle, c'est-à dire jusqu'à Frascator , pour trouver exposés d'une manière formelle, et avec quelques détails, la doctrine de la transmissibilité de la peste.

La doctrine de la propagation de la maladie par le contact des pestiférés et par les hardes et vêtements, régna à peu près exclusivement depuis Frascator jusqu'en 1720.

Disons toutefois que, de temps en temps, des médecins ont protesté contre l'opinion dominante. Qu' il nous suffise de citer Mercurialis, médecin célèbre de Forli, vers la fin du XVIème siècle. Mais ce n'est qu'en 1720 que commença la réaction sérieuse contre l'opinion de Fracastor. Chicoyneau, Verny et Deidier soutinrent avec éclat la doctrine de la non-contagion de la peste.

Pour prouver qu'elle n 'était pas contagieuse, leur principal argument consista à rappeler qu'ils avaient touché sans aucune précaution les pestiférés , et qu'ils n'avaient pas été atteints de la maladie.

L'opinion générale des médecins et des populations resta favorable à la doctrine de la transmissibilité de la peste par les malades et par les objets contaminés.

Les médecins qui, à la fin du siècle dernier, ont accompagné l'expédition française en Égypte ont tous admis, sauf Assalini, que cette maladie se transmet par le contact des malades. Pendant les trente-cinq premières années qui se sont écoulées depuis leur retour en France, cette manière de voir a été acceptée à peu près par tout le monde. C'est elle qui, lorsque les règlements sanitaires actuellement en vigueur à Marseille furent soumis au ministre en 1835, dicta l'approbation qu'il leur a donnée. Tel était l'état des esprits et des choses , lorsqu'en cette même année 1835, un grand nombre de médecins européens eurent occasion d'observer la terrible épidémie qui ravagea alors l'Égypte. Sortis des facultés de France, d'Allemagne et d' Italie avec une ferme croyance à

la transmissibilité de la peste par le contact des malades, tous ou presque tous, il faut le reconnaître, ont complètement changé de conviction, comme l'avaient fait peu avant MM. Brayer et Cholet, qui avaient pu étudier à Constantinople les pestes épidémiques de 1819, 1826 et 1834. Quels sont donc les faits qui ont produit de tels changements? Ces faits sont consignés dans les ouvrages de MM. Brayer, Cholet, Aubert-Roche et Clot-Bey. Chacun pouvant les apprécier, nous ne mentionnerons ici que ceux qui nous paraissent les plus dignes de votre attention .

Pendant les cinq mois qu'a duré l'épidémie de 1835, dit Clot-Bey, MM. Gaëllani, Lachèze , Bulard et moi, au Caire; MM. Duvigneau, Seisson, Perron, Fischer, à Abouz-Abel; MM. Rigaud et Aubert, à Alexandrie, avons visité les pestiférés dans les hôpitaux et dans les maisons particulières. Aucun de nous n'a pris la moindre précaution prophylactique. Nous nous trouvions dans le contact le plus immédiat avec les malades et dans toutes les périodes du mal. Nous avons reçu sur nos habits, sur les mains, les matières des vomissements, le sang des saignées, le pus des milliers de bubons que nous avons ouverts. Plus de cent autopsies ont été faites au Caire, et nous avons passé des heures entières à rechercher dans les cadavres de ceux qui venaient d'expirer les altérations pathologiques dont on s'était si peu occupé avant nous. Les mêmes recherches ont été faites avec le même soin à Alexandrie .

Les quatre ouvrages que nous avons cités plus haut renferment, outre ces faits généraux, un grand nombre de faits particuliers qui sont des exemples de non-contagion. Nous ne les rappellerons pas ici. Nous préférons examiner ce qui s'est passé en Syrie en 1837, et en Égypte pendant l'épidémie de 1841, pour savoir si les observations nouvelles confirment ou infirment les observations faites en 1835.

Commençons par les faits particuliers. « Je fus appelé dans la maison de Maho-Bey, dit le docteur Ibrahim, médecin au Caire, pour y visiter deux de ses mamelouks, malades du pancha (typhus), disait-on; mais je m 'aperçus bientôt que le typhus prétendu était la peste bien caractérisée; car l'un, Aman, avait un bubon à l'aine droite et un charbon sur la partie postérieure du tronc, et l'autre, Chékir, avait deux bubons à l'aine droite, et cinq charbons à la cuisse et à la jambe du même côté. Avec des caractères aussi prononcés, et en temps d'épidémie pestilentielle, on ne peut pas se tromper sur le diagnostic de la maladie. Je déclarai donc les deux mamelouks pestiférés. Le bey ne prit aucune précaution pour se garantir, lui et les autres habitants de la maison. Il me pria de visiter les malades deux fois par jour, et, en même temps, il ordonna aux autres mamelouks de leur donner tous les soins possibles, et de bien exécuter mes ordres. On les soigna bien; je les voyais journellement; je pensai leurs bubons qui étaient venus en suppuration, et, après trente-deux jours, j'eus le bonheur de voir mes deux malades parfaitement guéris. Dans cette maison, plus

de vingt personnes, mamelouks, domestiques arabes et esclaves noirs, ont été en contact immédiat avec ces deux pestiférés, sans que personne ait été atteint de la peste . »

Une dame de considération, la femme de Hassan-Pacha, fut frappée de la peste vers la fin de rabi-eurel 1257 (1841). On me fit appeler pour lui pratiquer une saignée. En la visitant, je m'aperçus qu'elle avait à l'aisselle droite un bubon accompagné de tous les symptômes d'une violente peste. Après cinq jours de traitement, le bubon suppura, et la malade se trouva soulagée. Celle-ci succomba cependant, après avoir souffert pendant trente-cinq jours. Rien, ajoute M . le docteur Ibrahim, ne peut mieux prouver la non-contagionabilité de la peste que le fait que nous racontons. Cette dame, en effet, avait à son service une douzaine d'esclaves blanches, un nombre égal d'esclaves noires, deux kehios, deux eunuques et quatre pages. Les kehios, les eunuques et les pages ont été pendant tout ce temps en communication avec les autres gens du palais, en tout une centaine d'individus, et cependant personne ne fut attaqué de la peste. »

Nous avons déjà évoqué et nous en reparlerons encore, les traitements infligés aux malades en plus de la saignée , qui étaient à cette époque et depuis des siècles, meurtriers, mais acceptés par les médecins, qui comme toujours, croyaient de bonne foi ce qui était enseigné dans les universités et dans les livres. Ces médecins honorables n'avaient bien sûr aucune conscience de n'être que des golems appliquant des instructions que des êtres perfides avaient réussi à faire entrer dans les croyances médicales depuis des lustres. Je mets bien sûr à part tous les médecins corrompus par l'argent ou le prestige, les lazarétistes, et les différents agents des réseaux occultes, qui eux étaient prêts à mentir et à remplir la littérature de déclarations mensongères pour accréditer la théorie de la contagion, comme nous le verrons plus loin.

Il ne faut pas négliger bien sûr les eaux polluées et les aliments qui pouvaient être contaminés par de nombreux poisons, vu l'hygiène très précaire de l'époque.

Dans le quartier arménien, le nommé Chékour, tisserand, fut atteint de peste. Au bout de huit jours, la convalescence s'établit. La maladie ne se manifesta sur aucun des nombreux assistants qui n'avaient cessé d'avoir des communications avec lui.

La fille de Halil Siglet, âgée de douze ans, demeurant dans une maison attenante à la mienne, et qui était en quarantaine, tombe malade de la peste. A l'imitation de ce qu'on me voyait faire, tout le monde se mit en contact presque incessant avec la jeune pestiférée. Elle guérit après quinze jours de maladie. Aucun autre cas ne se manifesta sur les nombreux habitants de cette maison.

M. le docteur Arnoux, médecin-major au 43ème régiment de ligne, alors en garnison à Nabaro (Basse- Égypte), a observé, en 1841, vingt-six cas de peste dans son régiment. Les pestiférés ont été traités sous des tentes: ni le médecin arabe ni aucun des infirmiers qui soignaient les malades, et étaient continuellement en rapport avec eux, n'ont contracté la maladie.

La peste n'est pas transmissible par le contact des vêtements ou hardes ayant servi à des pestiférés, dans les lieux qui sont encore ou ont été récemment soumis à l'influence épidémique

Après la peste du Caire en 1835, toutes les hardes, tous les meubles des morts ont été vendus dans les bazars, et mis en usage sans désinfection préalable. Les effets de plus de 50 000 pestiférés morts dans cette capitale n'ont communiqué la maladie à personne.

3000 pestiférés ont été reçus et traités au grand hôpital de l' Esbequière, au Caire, dans cette même année 1835. Quand le fléau fut éteint, l'hôpital dut reprendre sa destination première, c'est-à-dire recevoir tous les malades indigents de la ville. Ceux-ci entrèrent à l'hôpital, alors qu'il y avait encore quelques convalescents de la peste. On les coucha dans les mêmes lits où étaient morts les pestiférés. Les draps seuls furent changés. On leur donna des couvertures en laine qui n 'avaient point été désinfectées, qui n 'avaient pas même été ventilées depuis qu'elles avaient servi aux pestiférés. Eh bien, plus de 500 de ces couvertures, encore imprégnées et saturées, pour ainsi dire, des émanations de pestiférés, et une foule d'autres objets qui avaient été à leur usage, ne donnèrent la peste à personne.

Ces faits messieurs, sont dignes de toute votre attention. Publiés par Clot-Bey en 1840, ils n'ont été contestés par aucun des médecins qui ne partagent pas ses opinions.

« Il est, dit M. le docteur Brayer, une vérité connue de tous ceux qui ont demeuré quelque temps à Constantinople: c'est que les juifs achètent les effets, non seulement des personnes mortes de maladies ordinaires, mais encore des personnes mortes de la peste, peu importe qu'elle soit bénigne, maligne ou cruelle. C'est à Fil- Bazar que les juifs ont leurs magasins remplis de tous les habillements à l'usage des musulmans et des razas. Si la peste est cruelle, le marché regorge d'effets. Ne croyez pas qu'on se soit occupé de les désinfecter; jamais on n'y a pensé. C'est là que se rendent tous ceux qui ont besoin d'habillements à bon marché. Les galeries sont obstruées d'allants et de venants . Les chalands ne s'en tiennent pas à un fripier; de peur d'être trompés, ils vont de boutique en boutique, maniant et remaniant les objets avant de

conclure le marché. C'est là que furent réunies en très grande partie les dépouilles de 150 000 victimes de l'épidémie de 1812. Quel foyer de miasmes pestilentiels ! s'écrie M . Brayer. Quel médecin franc devrait s'en approcher! et cependant tous le traversent en tous sens , chaque fois que l'exigent leurs affaires.

Il n'y a pas de transmission de peste par inoculation

On prétend, dit Clot-Bey, que Willis s'inocula la peste à Londres en 1665 et qu'il en mourut. Ce fait ne nous paraît pas acceptable, au moins dans les termes où il est rapporté. Il ne peut être question , en effet, que de Thomas Willis, qui vit, à la vérité, la peste de Londres en 1665, et rédigea, en 1666, son livre intitulé: *Moyen sûr et facile pour se préserver et guérir de la peste et de toute maladie contagieuse*, livre qui ne fut publié qu'en 1690, c'est-à-dire quinze ans après la mort de l'auteur, qui eut lieu en 1675. Or, le rapprochement de ces dates suffit pour montrer que si Willis s'est inoculé la peste en 1665, il n 'est pas mort des suites de cette expérience.

Comme nous le verrons souvent, les contagionistes ont utilisé le mensonge de nombreuses fois sans vergogne. Mais il est particulièrement intéressant de se pencher sur ce mensonge en particulier, car il était nécessaire ainsi que d'autres pour tenter de justifier la "peste" de Londres qui a été, ainsi que l'incendie de Londres, orchestrée par les banquiers et financiers.

Donny Ahzmond explique fort bien comment les troubles de cette époque ont permis de masquer les différentes lois progressives insinuées par ruse au parlement britannique, culminant avec le Coinage Act de 1666 et qui ont permis la création de l'East Indian Company, consortium non réglementé de banques privées qui a été le précurseur de ce que sera la FED en 1913 aux États-Unis.

Mais revenons au sujet de l'inoculation de la peste.

Voici en quels termes Desgenettes rapporte les détails et les suites de l'inoculation qu'il a pratiquée sur lui-même: « Pour rassurer les imaginations et le courage ébranlé de l'armée, je trempai une lancette dans le pus d'un bubon appartenant à un convalescent de la maladie, et je me fis une légère piqûre dans l'aîne et au voisinage de l'aisselle. J'eus pendant plus de trois semaines deux petits points d'inflammation correspondant aux deux piqûres.

Desgenettes n'a évidemment pas contracté la maladie.

Voyons maintenant des expériences pratiquées sur des condamnés.

« Le 22 avril 1835, M. Lachèze pratiqua une inoculation par le sang. Elle n'amena aucun résultat! Le 30 avril, le même essai fut renouvelé sur un autre

sujet et resta également sans aucun effet. Un jeune condamné , âgé de dix -huit ans, fut inoculé avec du sang de pestiféré le 13 mai. Cette inoculation n'eut aucune suite. Le même condamné avait subi huit jours auparavant et avec la même immunité, une inoculation à l'aine et sous l'aisselle, avec la sérosité prise sur la phlyctène d'un charbon. Un autre condamné, âgé de seize ans, avait été inoculé, le 20 avril, avec de la sérosité prise sur un charbon. Le résultat fut également négatif. Le 30 avril, le même individu fut inoculé, à l'aisselle et à l'aine du côté droit, avec le pus d' un bubon qui venait d'être ouvert. Cette inoculation n'eut aucune suite. »

Plus tard, Clot-Bey pratiqua sur lui-même l'inoculation par le sang d'un pestiféré. A l'aide d'une lancette chargée de ce sang, il se fit six piqûres assez profondes, dont trois à la partie antérieure de l'avant-bras gauche et trois au pli de l'aine droite. Il n'éprouva aucun symptôme de peste. Quelques jours après cette inoculation restée sans résultat, Clot-Bey s'inocula du pus provenant d'un bubon pestilentiel, au moyen de trois piqûres faites à la partie interne du bras gauche. Cette dernière épreuve fut suivie de légers malaises que l'expérimentateur attribua à l'absorption du pus, mais qui n'offrirent aucune analogie avec les symptômes de la peste. M. le docteur Rossi, dans son rapport au conseil de santé du Caire sur la peste de 1841, dit qu'ayant pris sur ses doigts du pus d'un bubon pestilentiel et l'ayant appliqué sur la surface d'une plaie qu'avait un de ses malades atteint d'une affection non pestilentielle, aucun symptôme de peste ne s'ensuivit. Enfin, M, le professeur Pruner, dans une lettre adressée en 1829 au consul général d'Angleterre résidant à Alexandrie, déclare que le sang des pestiférés et le pus des bubons ne lui ont rien produit de semblable à la peste par leur inoculation.

Les mensonges des lazaretistes.

Mr Londe

Séance du 30 juin 1816 .

Quelque estime que je porte au caractère de notre honorable collègue, au savoir et au zèle dont il a fait preuve, je crois qu' il a poussé l'Académie dans une voie fâcheuse dont il sera difficile de la tirer. Tout, en effet, dans la manière de procéder de la commission, ou, pour laisser de côté les fictions, de la part de M. le rapporteur, a été insolite, a été empreint d'une impatience inquiète et démesurée. Je ne vous répéterai pas, messieurs, que, sous le prétexte de je ne sais quel arrangement du conseil d'administration, qui n'avait rien à voir en cette affaire, vous avez entendu la lecture d'un rapport dont nous, membres de la commission, nous ne connaissions alors qu'une partie, et qui devait en totalité être mis à notre disposition le jour précisément où l'on commençait devant vous cette lecture; que ce rapport fut rendu public, porté aux journaux politiques

avant que nous l'eussions adopté; qu'aujourd'hui enfin il se trouve dans plusieurs ministères comme œuvre de l'Académie, non en épreuve, mais portant le titre, le numéro d'ordre, la date, la couverture enfin de nos bulletins. Toutes ces irrégularités, messieurs, je le répète, sont fâcheuses, parce qu'il faudra sortir de la voie où vous vous êtes engagés, parce qu'il faudra revenir sur vos pas. Je ne puis m'empêcher de déplorer ce qui paraît à tout le monde un manque d'unité, une contradiction manifeste entre la première et la seconde partie du travail de M. le rapporteur, et ce qui me paraît, à moi, une condescendance pour des opinions et des institutions qui ne sont plus de notre époque; condescendance qui, pour avoir valu à M. le rapporteur, comme il vous l'a dit lui-même, les félicitations d'un personnage de Marseille, probablement de quelqu'un appartenant au lazaret, ne satisfait ici personne.

On voit donc déjà comment des lazaretistes falsifient les rapports sans vergogne avant qu'ils soient terminés et les transmettent aux autorités pour influencer leurs décisions.

Quelle confiance, par exemple, avoir dans ces faits de transmissibilité passés dans les mystérieuses enceintes des lazarets et mentionnés seulement par les employés des intendances sanitaires? Ne pourrait-on pas dire que, comme les faits de magnétisme animal, ils ne sont jamais vus que par ceux qui y croient (nous ne voulons pas dire qui sont intéressés à y croire), et ne se manifestent plus aussitôt que la peste est observée à la face du soleil, dans le calme de l'esprit, par des hommes éclairés et sans prévention?

Il nous suffira de vous rappeler que, dans quelques-uns des cas mentionnés par M. le rapporteur, un malade meurt sans avoir vu ni médecin ni chirurgien, depuis le commencement jusqu'à la fin de sa maladie, et n'en est pas moins déclaré avoir succombé à la peste; un autre n'est vu que le sixième jour de sa maladie et seulement à l'aide de lunettes d'approche (même page); les uns sont obligés de se rendre de leur chambre à la grille intérieure de l'enclos Saint-Roch, pour être vus de loin par les hommes de l'art. À ceux-ci on jette les bistouris dont ils ont besoin pour ouvrir leurs bubons; à ceux-là les secours ne sont administrés qu'à distance (par les fenêtres) et à l'aide de machines; il est même un cas dans lequel un malade, après être resté trois jours sur le carreau, est tiré sur un matelas à l'aide de crochets. Maintenant, je vous le demande, messieurs, de pareils faits doivent-ils avoir cours dans la science? Doivent-ils être invoqués lorsqu'il s'agit de décider des questions graves? Et cependant, qui le croirait, au lieu de faire difficulté de les admettre, la commission, tout en regrettant que les médecins de lazaret ne voient les malades qu'à l'aide de longues vues, se montre moins difficile sur ces faits que ceux-là mêmes qui les rapportent; en sorte que là où MM. les lazaretistes avaient vu une fièvre maligne, ne reconnaissaient aucun signe de la maladie contagieuse, et là où, pour l'honneur de l'humanité, M. le

rapporteur eût dû tirer un voile épais , il se montre , comme vous l'a dit M. Dubois, plus contagioniste que les lazaretistes eux-mêmes.

On comprend là encore la volonté du rapporteur de prouver à tout prix la contagion et de justifier les lazarets contre tout bon sens.

Voyons maintenant jusqu'à quel degré le mensonge va être utilisé sans vergogne par les lazaretistes.

Et n'avons-nous pas vu, dans le sein même de cette Académie et de l'Académie des sciences, des hommes très éclairés faire aussi des récits que, plus tard, sont venus contredire d'autres observateurs auxquels ces sociétés savantes accordaient une juste estime? Et certes ces récits n'étaient ni moins affirmatifs ni moins circonstanciés que ceux qui sont mentionnés dans les registres du lazaret de Marseille; et des hommes tels que Chervin, MM. Alexandre de Humboldt, Pariset, Audouar, Moreau de Jonnés, ne le cèdent, je pense, en savoir et en perspicacité à aucun de messieurs les membres et employés des intendances. Cependant, messieurs, sur le même fait chacun de ces savants distingués disait exactement le contraire de ce qu'avait annoncé son antagoniste .

En 1832, dans une séance de l'Académie des sciences, M. Moreau de Jonnés, se fondant sur des documents qui lui sont parvenus par voie diplomatique, attribue d'une manière expresse l'invasion du choléra dans la ville d'Oram bourg à la caravane de Kirguis. M. de Humboldt, présent à la séance, affirme au contraire que la maladie s'est déclarée avec une grande intensité dans cette ville, où il se trouvait alors, TROIS MOIS AVANT L'ARRIVÉE DE LA CARAVANE A LAQUELLE on prétend en attribuer l'importation .

Ces mensonges permettent de classer déjà ces personnes dans deux catégories. Les menteurs vendus par intérêt au contagionisme et les honnêtes chercheurs de vérité. Moreau de Jonnés est dans le camp des contagionistes menteurs. Humboldt est un honnête observateur.

Autre fait: notre honorable secrétaire perpétuel prétend que la fièvre jaune d'Asco avait «dépeuplé des maisons tout entières» et ajoute: «Une de ces maisons était restée fermée; des voleurs au nombre de quatre y pénétrèrent la nuit par une fenêtre; le jour suivant, ces voleurs avaient la fièvre jaune, ils ont péri; mais ils avaient propagé la maladie pour la seconde fois.» Chervin, de son côté, affirme, pièces officielles en main, que non seulement aucun voleur n'entra dans la maison dont il s'agit, qui est celle de don José Salvador, mais que sur dix personnes dont se composait alors sa famille, il n' y eut pas un seul malade.

Chervin évidemment dit la vérité alors que celui que Monsieur Londe appelle notre honorable secrétaire perpétuel est Mr Pariset, un fieffé menteur qui a été mis comme secrétaire perpétuel, donc inamovible, de l'académie de médecine et qui bien sûr est prêt à tout pour servir ses maîtres. Mr Delagrangé qui a écrit un ouvrage remarquable sur le sujet et rapporte sa correspondance avec Monsieur Pariset confirme aussi les mensonges sans vergogne et les contradictions de ce faussaire au service du contagionisme.

Un autre observateur, l'honorable M. Audouard, avance que deux personnes sont mortes en 1821 de la fièvre jaune; et Chervin reçoit d'elles-mêmes, trois ans après, la déclaration qu'elles n'ont seulement pas été malades.

Et en voilà un autre Mr Audouard qui fait partie de la bande.

Gaétani-Bey affirme que les établissements d'Alexandrie mis en quarantaine n'ont pas eu un cas de peste, et il cite entre autres les casernes. M. Aubert, de son côté, nous apprend qu'à la même époque il recevait dans l'hôpital de Rass-el-Tin, confié à ses soins, trois cents pestiférés venus de ces mêmes casernes.

Et voilà, la liste s'allonge avec Gaétani-Bey qui essaye de faire croire que les quarantaines ont une utilité et n'hésite pas à mentir dans ses rapports. Heureusement que l'honnête Mr Aubert est là pour pointer le mensonge.

Veillez remarquer, je vous prie, que je ne vous en ai cité que quelques-uns pris au hasard parmi ceux dont ma mémoire a conservé le souvenir, mais que je pourrais facilement remplir plusieurs de nos séances du récit de ces exemples d'opinions contradictoires émises à l'occasion des mêmes faits par des écrivains recommandables.

Vous avez bien entendu lecteur. Plusieurs séances pourraient être remplies du récit de ces mensonges. Comprenez-vous que la mafia qui sévit encore de nos jours était déjà en place dans les académies de médecine et accréditée par les gouvernements depuis déjà bien longtemps!

Messieurs, si de pareils mécomptes se présentent relativement à des faits aussi récents, mentionnés par des hommes aussi distingués que ceux que j'ai cités, que sera-ce donc pour les faits que la commission a exhumés des anciens registres du lazaret?

Mais bien sûr, depuis l'origine des créations de lazarets, il s'agit d'une entreprise machiavélique dissimulée sous le masque de la bienveillance. On aimerait bien que les archives des lazarets n'aient pas été détruites en grande partie pour mieux mettre en évidence tout ce qui s'y tramait.

Mesures ridicules et inefficaces de quarantaine et de fumigation

«Depuis longtemps, on demande des réformes pour des précautions illusoires dans quelques cas, inutiles dans d'autres, et toujours vexatoires et dispendieuses. On procure à l'individu qui soigne le malade des sabots de bois, une camisole, des pantalons et, des gants de toile cirée. On lui remet des instruments à longue queue pour qu'il puisse en faire usage sans toucher le malade.» (Extrait des règlements de l'intendance de Marseille.)

Description de deux costumes inventés pour déguiser les médecins, les ridiculiser et effrayer les patients :

Le premier costume, qui remonte à l'année 1720, est des plus grotesques: il se compose, outre l'attirail ordinaire, d'une espèce d'étui en forme de bec, appliqué sur le nez, et recelant dans son intérieur des parfums désinfectants. La seconde figure représente un costume de l'année 1819, costume qui a peu varié depuis cette époque. Les chirurgiens sont représentés l'instrument en main, et tels qu'ils doivent être quand ils veulent s'approcher du malade!

Qu'on songe aux résultats de ces mesures! Qu'on se représente un pauvre malade relégué dans une espèce de cachot, seul, isolé, ne recevant d'autres soins que ceux d'un homme qui, dans son lugubre attirail, se tient à l'écart, et ne doit souvent donner aucune assistance au pestiféré. Qu'on songe à l'effet que doit produire sur un esprit malade, sur un cerveau pusillanime, l'aspect d'un semblable fantôme; et quand, sous ce même costume, le malheureux voit paraître le chirurgien qui s'avance pour l'opérer, trouve-t-il dans l'homme qui devrait le consoler, le soulager, autre chose qu'un sujet d'horreur et d'effroi?



Une illustration montrant le grotesque de ces déguisements inutiles

Il existait naguère des articles dans les instructions de la santé qui spécifiaient les peines infligées contre les cas de non-révélation, s'agit-il d'un ami, d'un parent, d'un frère, d'un père, d'une mère! Nos mœurs ont fait justice de ces lois. Mais il en est d'autres qui subsistent encore, et qui ne sont ni moins atroces, ni moins immorales. Ce sont celles qui prononcent la peine de mort contre l'habitant effrayé qui s'échappe d'un foyer épidémique, contre le capitaine de navire que le danger met dans la nécessité de braver des mesures sanitaires, contre celui que son courage pousse au secours du naufragé avant d'y avoir été autorisé par l'intendance sanitaire! Combien de temps encore subsisteront ces mesures avec notre civilisation?

Nous continuerons l'exposition des lois et règlements sanitaires par l'énumération des substances susceptibles de désinfection et le développement de différents procédés mis en usage dans les lazarets. »

Naguère la liste de ces substances employées pour la désinfection des hommes et des choses était immense. Il n'est peut-être aucun corps odoriférant pris dans les trois règnes de la nature qui n'ait été proposé ou mis en usage pour purifier ce qui avait été contaminé ou ce qu'on voulait préserver de la contagion. Ainsi on a employé le soufre, la poudre à canon, l'arsenic, le cinabre, l'antimoine, des vinaigres de toutes les façons, des essences, des résines, etc., etc.

Dans certains cas, les navires sont purifiés par l'introduction de l'eau dans leur cale, par un blanchiment, etc, etc...

Les individus bien portants ou malades, transportés au lazaret, sont obligés d'y recevoir: ceux qui sont arrivés avec patente brute, trois parfums; ceux qui sont arrivés avec patente suspecte, deux parfums; ceux qui sont arrivés avec patente nette, un seul parfum, parfums que l'intendance de Marseille fait payer chacun quatre francs cinquante centimes et qui lui coûtent à peu près quinze centimes.

Ce sont des mesures entièrement inefficaces et qui, exécutées comme elles le sont à bord des bâtiments et dans les lazarets, sont de vaines et ridicules pratiques.

Il n'est pas un seul voyageur qui n'ait été à même de juger par lui-même combien, dans un lazaret, toutes les communications entre personnes de quarantaines différentes sont faciles et fréquentes, et combien il est aisé de passer en contrebande des objets contumaces.

«Au lazaret de Marseille, dit M. Alby, les individus de quarantaine différente se fréquentent et communiquent entre eux sans aucune espèce de réserve, tout comme s'ils étaient arrivés le même jour sur le même navire, et cela au vu et su de M. Dm, capitaine du lazaret, qui se garde bien de rien faire pour l'empêcher. Dans les galeries, non-seulement les passagers de quarantaine différente communiquent entre eux, mais ils passent une partie des nuits les cartes à la main, autour d'une table, sans que personne y porte le moindre obstacle....

«Dans plusieurs circonstances, dit-il, la douane a été instruite de la contrebande qui se pratique, elle en a souvent écrit à l'administration, encore le 29 mai dernier (1831), pour demander à être prévenue lorsque certaines portes du lazaret, autres que la principale, s'ouvriraient; ce que l'administration a déclaré ne pouvoir faire, attendu que le moment où l'ouverture de ces portes devenait nécessaire ne pouvait se prévoir.

Les règlements et ordonnances veulent que l'entrée du lazaret soit interdite à tous, à l'exception des officiers et employés de l'intendance; mais comme M. Dm est au-dessus des règlements, il laisse entrer tous les jours et sans permis le jardinier qui vient soigner ses terres, les faucheurs et charretiers qui viennent couper et enlever ses fourrages, les individus qui vont les acheter, des balayeurs, des ouvriers de toute espèce, etc., etc. Il fait même entrer dans les enceintes des troupeaux conduits par des bergers qui lui payaient un droit de pacage, et tout cela sans permis.

Il est d'autres abus encore qui se passent dans les lazarets, et bien que ceux-là ne soient pas de nature à compromettre, comme ceux que nous venons d'indiquer, la sécurité publique, en admettant la contagion, ils n'en sont pas moins répréhensibles. Ces abus tiennent peut-être à l'organisation des intendances, à

leurs lois, leur juridiction tout-à-fait à part, à la puissance indépendante et presque illimitée des membres de la santé, en exerçant une gestion qui échappe souvent à la censure d'autorités supérieures.

Parmi ces abus ou ces illégalités, de quelque nom qu'on veuille les appeler, j'indiquerai les suivants: On achète des vins fins pour rafraîchir MM. les intendants à l'issue de leurs séances et on les fait payer par la caisse de l'administration en supposant des frais de voiture, etc. ; ou bien, l'intendance fait le jour de Saint-Roch un dîner en l'honneur du saint. Il n'y a pas longtemps même qu'il était d'usage que chaque intendant emportât avec lui, à la fin du repas, le couvert dont il s'était servi à table. Je crois que ces coutumes commencent à se perdre, au grand regret de beaucoup des membres bienheureux de la santé publique.

Le restaurateur attaché au lazaret, qui jouit du privilège de vous mal nourrir et de vous écorcher à son gré; enfin, les portefaix, qui ont le monopole du transport de vos effets, et que vous êtes obligé d'employer par l'intendance et ses règlements.

Enfin, en Égypte, comme en Europe, l'institution des lazarets est fautive par l'incompétence de ceux qui la dirigent.

Lors de la création de la commission, je proposai pour membres le médecin particulier du vice-roi et ceux qui composaient le conseil de santé de la marine. Ils ne furent point agréés, par les mêmes causes, sans doute, que celles qui les excluent en Europe. Il résulte de là de très-graves inconvénients.

Si des médecins, même d'opinions différentes, eussent fait partie de la commission, ils n'auraient point ordonné la séquestration des individus, si funeste dans toute épidémie. La crainte d'être transporté à l'hôpital du lazaret faisait cacher les malades et obligeait les habitants à inhumer les cadavres des pestiférés dans leurs maisons.

Des médecins auraient évité l'encombrement et auraient dispersé les malades comme un moyen tout-puissant d'hygiène; ils auraient été calmes et auraient modéré la terreur des esprits; ils n'auraient point jeté l'épouvante par des mesures déplacées; ils n'auraient point fait enlever les malades avec l'effrayant cortège de gardiens armés de bâtons, portant des torches pendant la nuit, et semblant annoncer à la population et les nouveaux cas et les mesures de rigueur qu'on employait. Des médecins n'auraient point forcé six cents personnes, femmes enceintes, enfants à la mamelle, à se plonger, au mois de janvier, dans les eaux de la mer, alors qu'ils n'avaient aucun vêtement de rechange et que, leurs habitations étaient démolies.

Des médecins, chauds partisans de la contagion, ont été chargés par la

commission sanitaire du service des lazarets, et encore leur choix n'a-t-il pas toujours été éclairé, puisqu'à des médecins d'un mérite reconnu on avait préféré un homme sans titre et sans connaissances...

La commission avait également placé à la direction de la quarantaine un jeune homme sans études médicales...

Les médecins quaranténaires se sont mis en hostilité avec leurs confrères d'opinions différentes; ils se sont affichés seuls juges compétents en matière de peste, la commission les seconde, et au bruit du plus simple soupçon, ils courent visiter les malades traités par les autres médecins, pour qu'ils n'échappent pas à leur investigation. Doit-on traiter ainsi des hommes à opinion libre, respectables sous tous les rapports et soumis aux lois?

Si des médecins non contagionistes se sont quelquefois expliqués avec trop de franchise à l'égard de leurs adversaires, fallait-il que pour une aussi légère offense ces derniers exhalassent leur ressentiment, dans des rapports officiels, par les épithètes les plus injurieuses. Il est résulté de ce conflit, qui aurait dû être renfermé dans les limites d'une discussion scientifique, que des médecins ont perdu leur emploi, se sont vus dépouillés des droits que leur avaient acquis de loyaux et bons services. Pourquoi les représentants des nations européennes voudraient-ils donc martyriser ainsi le libéralisme des consciences qui conduit à la découverte de la vérité?

C'est ainsi que quelques membres de la commission consulaire ont été jaloux de leurs prérogatives au point d'en être ridicules. Plusieurs même ayant eu le talent de vanter auprès de leur gouvernement ces hauts faits contre la science en ont reçu des félicitations, et, qui plus est, des indemnités! Le mot de peste prononcé d'un ton magistral retentit au loin, et ceux qui tremblaient dans leurs maisons parviennent à passer pour braves!

Comment douter encore que les commissions sanitaires ne fussent déjà sous le contrôle de groupes secrets d'influence qui ne se préoccupaient pas de la santé des gens mais cherchaient à imposer leurs mesures de contrôle dictatoriales, en utilisant des personnages sans titres, largement payés, et qui n'hésitaient pas à enlever leur emploi aux médecins réellement dévoués aux malades, médecins qui luttèrent vainement contre ces pouvoirs occultes dont ils pressentaient la malfaisance sans réaliser complètement l'extension dans le temps et dans l'espace de cette organisation machiavélique.

Pour nous, malgré nos idées sur l'inefficacité des lazarets, les quarantaines et de toutes les mesures d'isolement mises en usage, nous avons dû nous soumettre à la loi, respecter les préjugés et l'opinion publique; nous avons dû, comme chef de service, rédiger des instructions que nous rendimes obligatoires pour l'exécution

des quarantaines. Celles-ci n'étaient à nos yeux d'aucune importance; mais nous nous soumettions à la règle et à l'ordre établis.

Et voilà l'aveu qui prouve que les médecins ont déjà perdu le contrôle de la situation.

Introduction au mythe historique de la peste

Tournons-nous maintenant vers Delagrangé, et examinons quelques extraits de son livre sur l'anti-contagionisme absolu.

Delagrangé est un auteur particulièrement perspicace et actif à son époque, qui s'est adressé aux ministres, à l'Académie de médecine et à de nombreux collègues pour tenter sans concession de faire tomber le mythe de la contagion. Il a bien entendu été délicatement écarté et même calomnié, mais il est pourtant un des médecins les plus honnêtes de son temps, qui a joué un rôle important dans la lutte contre la terreur et les ignobles mesures sanitaires qui ont décimé le peuple pendant des siècles.

Nous allons passer en revue les principaux auteurs qui ont traité de la peste. Indépendamment de nos accusations, tous nos témoins à charge contre nos adversaires seront pris dans leurs propres rangs. Leurs témoins à décharge auraient pu être leurs raisonnements vrais et justes; nous les avons recherchés soigneusement; mais malheureusement ils n'en offrent aucun qui ne soit très-répréhensible, et on va bientôt juger si notre critique est partielle ou légitime.

Il a fallu des siècles pour bannir l'effroi que causaient les couteaux sacrés, les bûchers expiatoires, l'arrivée des comètes, les vampires, les sorciers, l'astrologie judiciaire, etc. ; quelle peine s'est donnée la philosophie pour détruire ces misérables préjugés! Nous pensons que, pour déraciner celui de la peste, nous éprouverons encore plus de difficultés; tant l'aveugle public aime à caresser le merveilleux et les plus grandes erreurs, tant les opinions accréditées ont d'empire, tant enfin il y a d'intérêts qui voudront défendre cette absurde doctrine!

Si l'on en croit la plupart des contagionistes, la peste serait une maladie spéciale, une endémie de l'Égypte, qui a le privilège de se transmettre jusqu'à nous au moyen des communications commerciales.

L'Écriture sainte nous dit cependant: « Mëssis fluminis fruges ejus , et facta est negotiatio gentium » (La récolte du Nil était le commerce du peuple). Si une nation, qui avait des rapports avec tous les peuples eût été infectée d'une maladie contagieuse, est-ce qu'elle n'aurait pas bientôt été signalée et abandonnée? Est-ce que toute la terre n'eût pas été empoisonnée par le virus de la peste, puisqu'on ne connaissait pas encore les "beaux secrets" des

quarantaines, et "l'infailibilité des mesures sanitaires"?

Il est aisé de s'assurer que la signification qu'on a donnée au mot de peste, dans la plus haute antiquité, n'a aucun rapport avec celle que nous y avons attachée depuis.

Est-ce aux écrits des immortels professeurs de la science médicale que nous devons la connaissance de cette maladie particulière? Non, sans doute ; ils n'ont jamais déshonoré notre pathologie par l'expression de peste contagieuse.

Le mot de peste est prononcé dans la Bible, dans Hippocrate et ses successeurs, mais rien n'y signale un fléau comme celui de nos adversaires.

"Ventus pestilens, aer corruptus" (Un vent malsain corrompt l'air), comme nous l'avons dit, n'expriment, dans les saintes Écritures, qu'une maladie causée par un état fâcheux et local de l'atmosphère, et nullement une contagion. Ce mot ne se trouve dans aucune de ses pages. Hippocrate nous dit de même, que l'air est la cause d'un certain genre de fièvres, qui sont communes à tous, qu'on appelle peste. Ce n'est donc pas une maladie sui generis, caractérisée par des symptômes particuliers. Pestis n'est qu'un terme générique ne peignant que l'état grave qui peut accompagner telles de nos maladies. Ce n'est qu'une dénomination qui ne convient pas plus à l'endémie d'Égypte qu'à celle des diverses autres contrées aquatiques, marécageuses ou malsaines; pas plus aux maladies malignes des marais pontins, qu'aux fièvres pestilentielles, et aux autres fléaux morbifiques rapportés par les historiens et quelques pathologistes. Par ces raisons nous admettons des endémies attachées à telles localités et par conséquent intransmissibles.

Dans nos pérégrinations historiques, nous discuterons, en racontant, en citant les opinions des auteurs, en montrant ce qu'elles ont de faux et de vicieux. Nous les suivrons dans tous les siècles, depuis Hippocrate jusqu'à nos jours.

Nous soumettrons leurs raisonnements à un examen rigoureux et détaillé, et nous espérons ne pas laisser d'excuse à la crédulité qui les a adoptés.

Les épidémies antiques appelées à tort pestes : exemple de la peste d'Athènes.

Un petit mot au sujet des épidémies antiques auxquelles la médecine actuelle essaie de trouver à tout prix une explication médicale selon les critères officiels actuels et qui ont souvent été déclarées comme pestes.

Prenons l'exemple de la peste d'Athènes.

La peste d'Athènes est le nom traditionnel sous lequel est désignée une épidémie rapportée par Thucydide dans le Livre II de son *Histoire de la guerre du Péloponnèse*.

À la veille de la peste d'Athènes, la cité est une «leçon vivante pour la Grèce» (Thucydide, II, XLI)Z, les citoyens d'Athènes jouissent d'une grande réputation pour leur valeur intellectuelle et morale. Au XIXème siècle, elle reste considérée comme fondatrice de la culture occidentale et mère nourricière de la philosophie, de l'histoire, des arts, des sciences.

Thucydide est le seul chroniqueur direct de la peste d'Athènes, observateur contemporain,

Au début de l'été 430-429, cette maladie apparaît soudainement à Athènes dans le port du Pirée, avant de s'étendre.

Elle va ainsi gagner le cœur d'Athènes, densément peuplée.

Elle apparaît comme totalement nouvelle: «On n'avait nulle part souvenir de rien de tel comme fléau, ni comme destruction de vies humaines. »

Toutes les formes de médecine ou de religion sont impuissantes, tout reste inefficace :

Thucydide décrit ainsi les manifestations cliniques de la maladie (II, XLIX) :

« En général on était atteint sans indice précurseur, subitement en pleine santé. On éprouvait de violentes chaleurs à la tête ; les yeux étaient rouges et enflammés ; à l'intérieur, le pharynx et la langue devenaient sanguinolents, la respiration irrégulière, l'haleine fétide.

À ces symptômes succédaient l'éternuement et l'enrouement ; peu de temps après la douleur gagnait la poitrine, s'accompagnant d'une toux violente; quand le mal s'attaquait à l'estomac, il y provoquait des troubles et y déterminait, avec des souffrances aiguës, toutes les sortes d'évacuation de bile auxquelles les médecins ont donné des noms. Presque tous les malades étaient pris de hoquets non suivis de vomissements, mais accompagnés de convulsions; chez les uns ce hoquet cessait immédiatement, chez d'autres il durait fort longtemps.

Au toucher, la peau n'était pas très chaude; elle n'était pas livide non plus, mais rougeâtre avec une éruption de phlyctènes et d'ulcères; mais à l'intérieur le corps était si brûlant qu'il ne supportait pas le contact des vêtements et des tissus les plus légers; les malades demeuraient nus et étaient tentés de se jeter dans l'eau froide; c'est ce qui arriva à beaucoup, faute de surveillance; en proie à une soif inextinguible, ils se précipitèrent dans des puits. On n'était pas plus soulagé, qu'on bût beaucoup ou peu.

Le mal, qui commençait par la partie supérieure du corps et qui avait au début son siège dans la tête, gagnait ensuite le corps entier et ceux qui survivaient aux accidents les plus graves en gardaient aux extrémités les traces. Il attaquait les

parties sexuelles, l'extrémité des mains et des pieds et l'on n'échappait souvent qu'en perdant une de ces parties ; quelques-uns même perdirent la vue. D'autres, aussitôt guéris, n'avaient plus dès lors souvenir de rien, oubliaient leur personnalité et ne reconnaissaient plus leurs proches. »

Thucydide précise ensuite que les chiens et les oiseaux charognards n'approchent pas des cadavres, et que ceux qui tentent d'en dévorer en meurent (II, L) ; que le mal frappe tout le monde, les faibles comme les robustes.

Il est clair que cette soi-disant peste a tous les signes d'un empoisonnement et que ce poison qui pourrit le corps est toxique pour ceux qui s'en approchent.

Il est évident que l'empoisonnement ne sera jamais évoqué par la médecine officielle qui a été créée par ceux qui ont voulu à tout prix accuser des germes comme responsables des maladies, toutes ces accusations s'étant avérées erronées pour les personnes qui ont approfondi sérieusement le sujet.

Mais il était important d'effacer la certitude des empoisonnements dans les multiples épidémies de peste et de choléra que le peuple avait bien souvent parfaitement identifié dans tous les pays d'Europe, qu'ils proviennent de poisons ou toxiques extérieurs ou des traitements préventifs et curatifs qui étaient de véritables empoisonnements perpétrés dans les lazarets, les hôpitaux ou à domicile par des médecins crédules ou ignorants.

Il est intéressant de savoir que devant cette macédoine de symptômes qui ne correspondent à aucune maladie naturelle, d'autres aient aussi essayé de faire croire qu'il pourrait s'agir de ce qu'on a désigné par fièvre typhoïde. Cela montre qu'il y a toujours eu une volonté très forte de faire croire à une maladie contre toute logique médicale et scientifique pour effacer à tout prix l'explication pourtant évidente d'un empoisonnement.

On a bien sûr tenté d'occulter qu'Arétée de Cappadoce a affirmé que la peste d'Athènes avait été causée par l'empoisonnement des puits du Pirée.

Il est certain qu'Hippocrate qui a vécu à cette époque n'aurait pas manqué de parler de cette hécatombe s'il s'était agi d'une maladie.

Voyons quelques commentaires de Delagrangé, qui, lui, doute même de l'authenticité du texte de Thucydide. Il est certain que certaines exagérations ou contradictions laissent rêveur.

« Ce qui affligea fort les Athéniens , ce fut l'affluence de ceux qui venaient de la campagne à la ville. »

Comprenez-vous cela, lecteurs de bonne volonté? On a donc fait circuler machiavéliquement dans le public deux opinions contraires. Ici à Athènes, on se fuit, on est persuadé que le contact d'un père, d'une épouse, d'un ami, va donner

la mort; tous les liens sont brisés... Au-dehors de la ville, voilà un sentiment et un système tout opposés! on y vient chercher le mal, on s'y sauve près des pestiférés!! Et là il n'y aurait pas un guet-à-pans, de la fourbe et une combinaison criminelle?

Effectivement, la contradiction qui pourrait passer inaperçue est bien notée par Delagrangé.

« Plusieurs se roulaient à demi-morts dans les rues, autour des fontaines, pour s'y désaltérer. »

Comment se faire l'idée d'un demi-mort qui se roule dans les rues? Et si, dans cette première description de la peste, copiée presque littéralement par tous les auteurs qui ont écrit sur cette matière, nous ne découvrons que l'exagération, le mensonge et les absurdités les plus dégoûtantes, ne devons-nous pas être disposé à juger avec sévérité et défiance tout ce que la médecine et l'Histoire nous ont offert dans la suite?

Il est certain que lorsqu'on connaît la liste énorme des mensonges des contagionistes largement prouvée par de nombreux écrits évoqués plus haut, on être amené à penser à une contrefaçon ou une transformation du texte.

Mais s'il y a chez-eux des fautes légères, des fautes de bonne foi, il y a aussi, comme on le voit, des fautes volontaires et funestes; et avec toute bonne résolution d'être modéré dans le jugement à leur égard, il ne sera guère possible de ne pas nous laisser aller parfois à de saintes colères, quand nous aurons surtout à plaider contre des iniquités flagrantes et des mensonges à bon escient.

«Les temples, où on allait s'abriter, se remplissaient de morts; on perdit le respect des choses licites et sacrées. Plus de funérailles; cette maladie occasionna mille iniquités; on se permettait publiquement ce qu'on ne se permettait autrefois qu'en secret; plus de travail; on ne songeait qu'à s'amuser. »

Est-il possible qu'on s'amuse dans une ville où on n'apportait plus de vivres; dans une ville où tout était l'image de la souffrance et de la mort? cela se concilie-t-il avec le désespoir, le découragement général, l'effroi de la contagion, le deuil profond des Athéniens dont l'auteur vient de parler plus haut?

«Plus de lois! on avait si peu de temps à vivre; on voulait jouir.»

Tout cela est d'une fausseté extrême. Tous les hommes appellent la Providence à leur secours dans le malheur, et ne l'insultent pas; et puis, on ne jouit pas des voluptés de la vie, quand on sait que ce soir même on peut mourir, et que des milliers d'images saisissantes nous en avertissent. Le physique a besoin d'un état

joyeux de l'âme, pour se livrer au plaisir, la consternation générale l'a tué.

Je crois que ces remarques ne nécessitent pas de commentaires. Elles s'adressent au bon sens.

« Cette peste commença après l'invasion des Péloponnésiens. Elle ne pénétra pas chez ce peuple, ce qui est remarquable, et ravagea seulement Athènes et ses villes les plus peuplées. »

Pourquoi donc cette singulière préférence, que les fléaux pestilentiels semblent avoir pour les grandes villes, comme nous avons pu le voir dans notre choléra? Cependant la nourriture pauvre des paysans, la saleté de leurs maisons, l'encombrement d'une nombreuse famille autour du même foyer, les mares, les fumiers nécessaires à la culture, l'hygiène si mal observée dans les campagnes, tout cela devrait y appeler plus particulièrement les prétendus germes de la peste. Mais songeons bien que la grande cause que nous avons signalée, n'y porterait pas sa mortelle influence, comme à la ville. Le paysan a fort peu le temps de causer. Ses travaux impérieux l'occupent toujours. Il n'a pas de médecins savants près de lui, pour l'endoctriner; il ne les appelle d'ailleurs qu'in extremis, et vit tant qu'il peut, sans leur secours. Enfin les autorités administratives n'y sont point, comme dans les villes, fascinées par les systèmes de la science, et empressées de mettre à exécution leurs mesures effrayantes.

Les remarques de Delagrangé sont très justes. J'ajouterai qu'il me semble que là encore, le fait que seuls les Athéniens soient frappés confirme un empoisonnement perpétré par les Péloponnésiens.

Voyons maintenant les conséquences de cette épidémie :

Après la guerre du Péloponnèse une commission de 30 membres est créée; les trente tyrans vont s'emparer du pouvoir. Ses membres sont choisis parmi les amis de Thérémène, le négociateur de la reddition, et de Critias, un aristocrate laconophile, nihiliste sans scrupule et d'une cruauté totale. Très vite, le pouvoir des Trente tourne à la tyrannie: ils s'entourent d'une garde de 300 hommes, « porte-fouets », et s'appuient sur la garnison laissée en place par les Spartiates. Ils instituent également les Dix, chargés de gouverner la région sensible du Pirée. Laissant de côté les questions constitutionnelles, ils procèdent à une série d'exécutions.

Aristote, Isocrate et Eschine estiment le nombre de victimes des Trente à 1 500 hommes. Les démocrates bannis, menés par Thrasybule, partent de Thèbes et s'emparent de la forteresse de Phylè, au sud du mont Parnès. De là, ils attaquent et prennent les ports du Pirée et de Munichie (port de la marine de guerre).

Critias et Charmide, l'un des Dix, sont tués lors de la bataille. Le peuple élit de nouveaux Dix, qui accueillent les démocrates.

Les Trente s'installent alors à Éleusis, dont ils massacrent les habitants.

Ce sont ces trente oligarques criminels qui instaureront les mystères d'Éleusis dans l'esprit de ces sociétés secrètes pratiquant des crimes dissimulés par le secret et les rites magiques venus des anciens peuples sacrificateurs et qui se perpétueront dans différentes organisations secrètes jusqu'à nos jours. Seuls les hauts initiés connaissent vraiment les buts ultimes de ces loges occultes. Les épidémies sont souvent les compléments des guerres et si les famines peuvent en être en partie la cause, il ne faut pas négliger le terrorisme de l'empoisonnement collectif, surtout quand on sait que des sociétés secrètes, qui considèrent que tout leur est permis pour arriver à leurs fins, sont souvent utilisées pour renverser les pouvoirs officiels, et encore plus lorsque le masque de la vertu offre une protection à la corruption nécessaire à leur infiltration au sommet du pouvoir.

Témoignages divers sur le mythe des maladies pestilentielles et le roman de la peste. L'opposition modérée au service du pouvoir.

Voyons quelques autres récits anciens sur la peste dont nous parle Delagrangé :

De la Peste dans HOMÈRE.

Cette peste ne laisse évidemment aucune idée de la contagion; c'est une épidémie, une flèche atmosphérique qu'Apollon lance contre les Grecs. Ce n'est pas successivement que les hommes sont atteints, comme dans une maladie contagieuse, c'est toute l'armée à la fois qui subit l'influence mortelle.

Les poètes qui vinrent après Homère n'imitèrent pas sa sagesse et sa réserve: tous à peu près se sont complu dans des descriptions effrayantes, et n'ont fait que copier le roman de Thucydide. Lucrèce dit qu'un air ennemi peut ramper de l'Égypte jusque dans nos climats. Comme tous nos contagionistes, il s'occupe de remuer notre imagination par des descriptions désolantes.

Manilius prétend que les comètes, les étoiles filantes et divers autres prodiges sont les signes précurseurs de la peste. Depuis longtemps nous voyons certains journaux en quête de tous les phénomènes terrestres et célestes; ils ne manquent pas surtout de nous en faire part, s'ils sont bien extraordinaires, bien exagérés et bien effrayants. C'est ainsi qu'on dispose les peuples aux impressions funestes.

Virgile nous décrit la peste des animaux; il ne la fait pas venir des pays lointains: « Le ciel, dit-il, était malade, l'air brûlant; l'eau des lacs était corrompue par la sécheresse; l'herbe était rare, aride, malfaisante et privée de sucs réparateurs. »

Tout cela est accepté très volontiers par la raison, et explique suffisamment la

source du mal qu'il nous dépeint dans ses vers sublimes. C'est ainsi qu'il faut chercher et expliquer les causes de nos épidémies locales.

Dans la vie de César, Plutarque nous dit :

«Depuis qu'il eut pris la ville de Gomphes, non seulement il recouvra vivres à foison, pour nourrir son armée, mais aussi la garantit et délivra étrangement de maladie de peste, parce qu'ayant ses soldats trouvé grande quantité de vins, ils chassèrent la contagion de pestilence à force de boire et de faire bonne chère; car ils ne firent autre chose que de baller, momer et jouer les bacchanales, partout le chemin, tant qu'ils se guérissent de cette maladie par ivrogner, et se firent des corps neufs.»

Qu'on nous dise donc ce que c'est qu'une maladie qu'on chasse à coups de verres, où, partout ailleurs que chez les contagionistes, on nous indique la joie comme son remède souverain.

Beaucoup de maladies dues aux privations, aux souffrances morales et au stress de la guerre ont été indûment appelées pestes, ou aussi plus tard, typhus. Cet exemple nous montre que par une bonne nourriture et par le divertissement, les soi-disant pestiférés guérissent tous très vite.

Tacite nous dit que l'adulation et l'exagération sont les vices des poètes et des historiens. Effrayez-nous, et vous pourrez mentir à votre aise.

De tout temps il a existé cette race d'hommes qui exploitent le merveilleux , et qui font leurs affaires aux dépens de notre crédulité. Tels furent les astrologues, les magiciens, etc. «In quacumque terrarum parte sint, humani generis inimicos esse credendum. » (Dans n'importe quelle partie du monde, ils étaient considérés comme les ennemis de la race humaine).

MICHEL MONTAIGNE : Il dit que, dans la peste de Gascogne, « Une famille égarée faisait peur à ses amis, et à soi-même, et horreur, où qu'elle cherchait à se placer, ayant à changer de demeure, soudain qu'un de la troupe commençait à se douloir du bout du doigt... Toutes les maladies alors sont prises pour peste. On ne se donne pas la peine de la reconnaître, et c'est le bon que, selon les règles de l'art, à tout danger qu'on approche, il faut être quarante jours en transe de ce mal, l'imagination nous exerçant cependant à sa mode, et enfiévrant notre santé même . »

Rivinus : De Peste, 1680.

«Il faut rejeter les vieilles idées de la peste contagieuse. C'est un monstre, un dragon, un basilic qui non-seulement par le toucher, mais par la vue, par l'ouïe souffle son venin aux hommes... »

Grâce à Dieu , nous en avons une autre idée , et nous ne craignons pas ce venin qui est une fiction de l'antiquité...

Que ne doit-on pas craindre d'une passion spécifique, qui nous donne l'appréhension d'une mort affreuse ?

Voyons maintenant les discours délirants des contagionistes.

DIEMERBROEK. De Peste. (Il est cité dans le Dictionnaire des Sciences Médicales, avec Sammolowist et Demertens, comme l'un des auteurs les plus recommandables.)

« Par sympathie, les familles étaient atteintes au loin. »

Quelle foi accorder à un auteur qui se permet de rapporter de telles affabulations, sans les accompagner d'une seule réflexion critique? N'y a-t-il pas là une passion mauvaise, une préoccupation contre laquelle on doit se tenir en garde?

«Pendant la pleine lune, le mal augmenta, et tout le monde mourut, parce que le venin mortel fermenta violemment. »

Et c'est là ce Diemberbroek qu'on nous vante comme un écrivain modèle! Quel homme sensé peut supporter ces contes pitoyables? L'indignation ne doit donc point ménager de tels mensonges; ce serait une lâche complaisance.

«On ne peut présager la peste, cependant on a remarqué les signes brillants des étoiles. Elles filent vers la terre. Il y a des éclairs, pendant la nuit, sans nuages, sans pluie. Les oiseaux manquent; il y a beaucoup d'insectes, de mouches; les enfants jouent à se faire enterrer; il y a pluie de sang, des bruits dans l'air, des tremblements de terre, etc. »

La plupart de ces pronostics empruntés d'une manière détournée à l'Écriture sainte, seraient tout au plus les signes d'une épidémie prochaine dans un siècle de crédulité et de superstition; mais ils ne peuvent s'appliquer à la peste proprement dite. Cependant, nos écrivains modernes n'ont pas hésité de choisir dans ces misérables fables que Diemberbroek n'a pas honte d'adopter, toutes celles qui ne leur ont pas paru trop mensongères ou ridicules, telles que les étoiles filantes, les bruits souterrains, les insectes par myriades, etc. Toutes ces choses, en effet, pouvaient préparer merveilleusement les imaginations à accepter la nouvelle future d'un fléau, et aider nos adversaires à justifier, au besoin, celui dont nous avons été les témoins.

L'auteur cite la Bible pour prouver que la peste est très pernicieuse aux hommes; mais il évite de dire qu'elle ne lui a point donné la qualité contagieuse.

«La peste n'a pas toujours les mêmes symptômes et varie de mille manières. »

Quel beau champ pour les contagionistes! nous gardons soigneusement cet aveu; alors, il faut qu'ils conviennent que la maladie n'a aucun signe caractéristique, qu'elle n'est pas ce fléau originaire de l'Égypte, transmissible, contagieux, nécessitant nos établissements sanitaires; et qu'on peut la produire, à volonté, avec nos catarrhes, nos fièvres putrides, nos dysenteries, etc. , enfin avec toutes nos épidémies.

« Les bubons ne sont pas pathognomoniques. »

Le mal n'a donc aucun signe qui le fasse reconnaître.

« Dans une épidémie , si plusieurs malades succombent, on doit déclarer que la peste existe ; il y va de l'intérêt public ... »

Cette recommandation n'est-elle pas épouvantable et criminelle? car il dépendrait de l'imprudence ou du jugement faux d'un seul docteur alarmiste, pour jeter la terreur dans une ville, et y produire les ravages que nous avons signalés.

« Causes premières: l'exhalation du cloaque de nos péchés, les semences malignes, occultes , dont la plus petite partie infusée dans l'air suffit pour l'infecter, et propager cette infection à toute la terre. »

C'est à peu près comme si on nous disait qu'un petite goutte d'encre infusée dans l'Océan, a pu noircir ses flots, et infecter tous ses poissons. Cette doctrine, aidée de celle d'Hahnemann, a dû servir merveilleusement à l'étiologie du choléra.

Il est intéressant de noter que la mafia contagioniste utilise des boniments en fonction du degré de crédulité de l'époque. L'autre remarque pertinente de Delagrangé est son évocation de l'homéopathie. Il ne faut pas oublier qu'Hahnemann est un franc-maçon, ami des rosicruciens et aussi des illuminés de Bavière. Sa doctrine qui utilise des poisons fortement dilués n'était bien sûr pas nocive par rapport aux traitements de l'époque mais a favorisé la croyance que les poisons à petite dose étaient bénéfiques et a permis d'introduire la théorie des microbes afin de sensibiliser l'opinion au fait qu'un être infiniment petit pouvait s'avérer dangereux si on acceptait le fait qu'une dilution extrême pouvait être bénéfique.

« Les causes secondaires sont l'altération des humeurs et la conjonction des astres, etc. »

Quelle foi peut-on accorder à de telles puérités ?

« La peste existe depuis la création du monde, et reste toujours cachée quelque part, pour être amenée par les vents. »

Il y a des choses qui sont au-dessous de la critique. Nous voyons qu'avec une telle doctrine les contagionistes sont servis à souhait, qu'ils n'ont pas besoin d'attendre une contagion étrangère pour avoir la peste parmi nous, et qu'à l'occasion d'une maladie courante, d'une épidémie un peu grave, ils pourront, à leur gré, nous déclarer que nous sommes sous le coup de cette maladie, ou de tel fléau typhoïde.

« La politique doit s'occuper d'empêcher le fléau d'entrer dans les villes. »

Il paraît que les bourgs et villages ne méritent pas cette attention.

« Il faut écarter les étrangers, empêcher les communications, nommer des médecins ad hoc, fermer les lieux publics. Plutarque et Pausanias nous disent que la musique et le vin sont les meilleurs remèdes. »

Et l'auteur ordonne de faire fermer les lieux publics, les maisons d'agrément ! Remarquons toujours que chez les contagionistes, ce qu'il y a de plus saillant dans leurs traités, ce sont les histoires prolixes, mensongères et contradictoires; l'énoncé de faits imaginaires, et de nombreuses assertions sans appui logique; surtout leur tendance à solliciter l'intervention des autorités administratives. Ils fuient ou refusent toute explication catégorique et claire. Ils n'abordent aucune question, aucune difficulté; ils restent toujours dans les nuages. La vérité saisissante, cet air vital des bons systèmes et des loyales discussions, leur manque partout. Voilà ce que nous remarquons chez Diemberbroek, Demertens et Sammolowist; et pourtant ce sont là les chefs qu'on nous donne à suivre! le croirait-on ?

Ouvrage de Saillant sur les épidémies en 1780.

En le comparant avec le Rapport général sur les épidémies, depuis 1771 jusqu'en 1830, on pourra déjà juger où est la vérité, et s'assurer si nous avons eu raison de soupçonner les intentions systématiques de certains écrivains.

« Des mouches et insectes nombreux sortaient de terre. On les y écrasait sur les chemins. »

Nous verrons des contes aussi ignobles figurer dans l'histoire du choléra; car nos adversaires se plaisent à copier les traditions les plus superstitieuses de

l'antiquité. On retrouve toujours dans leurs écrits le calque dégoûtant des fléaux passés, de même que le maniement de quelques argumentations banales qui ne répondent à aucune des difficultés du sujet.

« Willis et Etmuller parlent d'épidémies catarrhales, qui, comme un coup de foudre, attaquaient les malades et firent de grands ravages. »

Remarquons que Saillant ajoute que ces maladies-là n'empêchaient pas qu'on vaquât à ses affaires.

« Sydenham attribue ces catarrhes aux pluies abondantes, qui tombèrent jusqu'à l'automne. »

Jusqu'ici nous ne voyons rien qui ne soit ordinaire dans la pratique médicale.

« Sydenham note des épidémies catarrhales, qui se répandent par toute l'Europe, et font plus de victimes en Angleterre que la peste de 1665. »

En général les rhumes sont des maladies de l'automne, de l'hiver, qui se dissipent au retour de la belle saison, et n'ont pas le temps de faire le tour du monde.

« En 1782 , il régna une épidémie qui commença par faire du mal aux chevaux. Cette maladie s'étendit dans toute l'Europe , et jusqu'en Amérique. On l'appela follette. »

Ce nom plaisant n'indique-t-il pas le peu d'importance et de gravité qu'on lui reconnaissait, ou peut-être l'attention extrême qu'on prenait d'en écarter, par le badinage, tout ce qui aurait pu appeler la terreur et la rendre funeste?

« Huxam parle d'une épidémie qui, sous le nom d'influence, parcourt l'Europe, et attaque les bestiaux, les cerfs, etc. etc. Cette maladie, quoique très-répandue, n'était pas dangereuse. »

Nous avons bien de la peine à ne pas soupçonner la véracité d'un auteur qui fait mourir d'un catarrhe jusqu'aux cerfs des forêts, et qui a des nouvelles d'une influence morbifique de toutes les villes de l'Europe, surtout quand il avoue lui-même qu'elle n'offrait aucun danger.

Peut-on, en conscience, faire entrer dans un catalogue des fléaux pestilentiels une infinité de maladies sans mortalité, entre autres, celles appelées baragouette, grippe, petite peste, petit courrier, etc. , etc? Ces dénominations badines montrent assez le peu d'importance qu'on y attachait. Pourquoi alors les ranger ici au nombre des pestes? N'est-ce pas trahir trop ouvertement l'envie de cacher un honteux système sous de faux témoignages?

Y a-t-il la moindre analogie entre les pestes que l'auteur vient de rapporter, et toutes celles que nous apprend l'Histoire? La peste de David, d'Homère, de Thucydide, etc. , etc. , sont-elles une seule et même maladie? Les pestes de Nimègue, de Florence, de Moscou, de Londres, de Paris, etc. , etc. , les pestes bleues, noires, jaunes, etc. , présentent-elles les mêmes symptômes, la même entité? Non, sans doute . Qu'est-ce donc que la peste? qu'est-ce donc qu'une maladie qui occupe tant la pathologie, et qu'on ne peut rapporter à aucun cadre déterminé? N'est-il pas évident qu'elle n'est qu'une fiction malheureuse, qu'une qualification arbitraire, dont le non-savoir ou la malveillance ont pu abuser?

Dans l'Encyclopédie méthodique, nous trouvons cet article commenté par Delagrangé :

Article Peste, p137.

«On a étendu cette idée aux épidémies qui se sont fait remarquer par la terreur qu'elles inspiraient, par la gravité des symptômes. »

Nous partageons cette pensée que nous avons développée ailleurs.

«Ce qui amène la peste, ce sont les guerres, la famine, les mauvaises administrations, les gouvernements despotiques, les temps de barbarie. »

Elle n'est donc pas une maladie amenée de l'Égypte. Nous concevons qu'une famine, une administration machiavélique puissent porter des troubles profonds dans la santé publique et y déterminer de nombreuses causes de mortalité; mais cela n'aura aucun rapport avec la peste contagieuse, avec l'idée d'un fléau exotique et subtilement transmissible.

«Grâce à nos peintres et à nos poètes, on se représente la peste comme un horrible cortège de puanteur et de putréfaction.»

Chirac soutient que la peste n'est que le typhus au plus haut degré.

Évidemment toutes ces fièvres éruptives, conséquences d'évènements tragiques, amplifiées par de nombreux poisons considérés comme médicaments préventifs, ne sont que des variantes à différents degrés d'intoxications diverses.

« La faculté de médecine de Paris, dans la peste d'Avignon, attribue le mal à un combat des étoiles contre la mer. »

Dans nos calamités, jusqu'où peut donc aller la crédulité publique, quand la science elle-même, dans la première capitale du monde, enseigne de telles stupidités?

Les facultés médicales comme les universités étaient depuis longtemps aux mains d'un pouvoir occulte. Rien n'a changé sur ce plan.

«Quelle croyance, dit Pinel, accorder à toutes ces célébrités imprimées avec approbation, lorsqu'on sait que plusieurs rapports véridiques ont été supprimés par autorité. »

La méthode de censure de ce qui dérange est fort ancienne.

ASTRUC. (Le juif)

« Mille corbeaux ne suffisaient pas pour enterrer les morts... Elle fut générale ... Ni île, ni caverne, rien n'échappa... On poussait des cris et des hurlements en mourant, etc. »

Littérateurs honnêtes, historiens, philosophes, révoltez-vous donc contre de tels écrits, et défiez-vous d'un auteur qui n'a pas une censure amère, pour flétrir des mensonges aussi honteux.

Les contradictions et absurdités des contagionistes. Exemple de la fausse peste de Marseille

P 158 de son ouvrage, Delagrangé nous parle de la peste de Marseille : Voyons ce que nous dit Sénac, un des médecins envoyé par le régent qui ont constaté la non-contagiosité de la peste de Marseille:

«Deidier l'attribue à la saison, au manque de vivres, d'huile et de blé, aux mauvais fruits, aux pluies et aux chaleurs excessives. »

Voilà qui est très-naturel. Le peuple ne murmure jamais contre ces causes inévitables.

Notons cependant qu'aujourd'hui la science complaisante fait tous ses efforts pour justifier la modération excessive qu'on vient d'apporter dans les règlements et mesures de nos lazarets, et qu'on va peut-être, sur l'assertion de M. Aubert, décider affirmativement, et contre l'expérience de Marseille, en 1720, que l'incubation du miasme pestilentiel ne dure que dix jours. On sait en effet que le mal ne s'est déclaré dans cette ville, que six mois après l'arrivée du vaisseau qui l'apporta de la Syrie, et après tous les contacts imaginables.

Une doctrine menteuse, comme on le voit, ne peut se défendre sans fournir sans cesse des armes contre elle.

Notons enfin que ce vaisseau n'avait perdu dans sa longue traversée que six hommes, affectés de maladies ordinaires.

« Les mousses et matelots et porte-faix sont infectés en ouvrant les ballots. »

Ce ne sont pas eux qui les ouvrent; ces ballots sont expédiés au loin; Marseille n'est pas une ville de détail.

« Les morts sont nombreuses, mais l'Intendance ne reconnaît pas la peste. »

L'a-t-elle jamais vue? Peut-elle juger un cas aussi grave, sans consulter les hommes de l'art?

« On brûle le vaisseau. »

Voyons à quelle vengeance criminelle peut entraîner la sotte préoccupation d'un pouvoir administratif !

«Ceux qui sortirent du vaisseau ne furent soumis à aucune mesure sévère. Un d'eux alla à Paris, et deux autres en Hollande, où ils pouvaient porter la contagion . »

Pourquoi ne l'y ont-ils pas portée?

« Le mal n'était encore que dans les infirmeries. »

Et pourquoi cela, puisque tous les passagers avaient eu carte blanche? Ne devaient-ils pas de suite répandre la peste dans Marseille? Comment se fait-il qu'ils aient été quatre mois renfermés dans un vaisseau infect, sans y éprouver aucun mal, et qu'en peu de temps toute une ville soit frappée mortellement par eux? Ne devaient-ils pas être les premières victimes?

Il est impossible d'arrêter sa pensée sur les longues histoires des pestes, sans rencontrer chez leurs écrivains le besoin d'accumuler cent absurdités, pour défendre et faire croire leurs mensonges; mais aussi plus le faux est prolix, plus il se trahit et se découvre sans y songer. Laissez mentir un coupable, il préparera lui-même sa propre condamnation, par ses contradictions et les aveux qui lui échappent.

« On avait éloigné les marchandises et les porte -faix. »

On a dit plus haut qu'ils avaient ouvert les ballots .

« Au fléau se joignit la famine, souvent la source du mal. »

Qu'on imagine toutes les victimes que peut compter la plus légère épidémie, dans un pays séquestré, où règnent à la fois la famine et la terreur, et on jugera s'il est besoin de supposer un fléau exotique, pour expliquer la mortalité dont parle Sénac !

« La peste et la guerre sont des moyens de borner la multiplication des peuples. »

Nous avons retrouvé cette pensée exprimée plus ou moins explicitement chez plusieurs auteurs .

Les gouvernements ne font que suivre les idées accréditées, si rien ne les appelle à se diriger selon d'autres vues. Il est à craindre seulement que le despotisme machiavélique ait pu quelquefois tourner ces préjugés contre la vie des peuples. Nous ne dirons donc pas, avec certains auteurs, qu'on a voulu faire de la politique avec les pestes; mais qu'il fallait au moins éviter que cela y ressemblât. Voilà pourquoi nous condamnons l'intervention du pouvoir dans ces circonstances.

Ce n'est pas la seule fois que Delagrangé, bien que très perspicace, cherche à repousser l'idée d'une volonté machiavélique génocidaire qui pourtant semble largement répandue chez les auteurs de cette époque. Sa noblesse de cœur l'empêche de croire à un tel complot qu'il pressent pourtant bien réel.

P 166 écoutons Chirac, un autre médecin témoin de la soi-disant peste de Marseille de 1720 :

Traité des fièvres malignes et pestilentielles par CHIRAC, médecin de Louis XV.

«Il est nécessaire de détruire certaines idées confuses de malignité et de communicabilité qu'on attribue aux fièvres malignes, d'autant plus que, quand même elles seraient fondées en raison, elles causeraient de plus grands maux à la société, par la terreur qu'elles répandent, et par les précautions barbares qu'on prend pour se garantir de la contagion de ces maladies.

La fièvre de Rochefort passa sous le nom de fièvre maligne ordinaire, par le soin que je pris de ne pas lui donner le nom de peste. À Marseille, au contraire, on lui a donné cette dénomination formidable, et il est arrivé qu'elle a jeté le trouble et la consternation, et que la mortalité y a été excessive, tandis qu'à Rochefort, les malades furent secourus sans crainte de la contagion, et qu'on y perdit infiniment moins de monde.

La plupart des pestes sont sans bubons, et ceux-ci sont d'ailleurs des accidents communs à toutes les fièvres malignes. La grande mortalité ne peut être non plus un caractère de la maladie, que pour le vulgaire, et pour les médecins qui abusent de leur raison par des vues politiques et intéressées, pour augmenter la

peur qu'on a de la peste, et qui, sans faire réflexion que cette passion la rend encore plus meurtrière, mettent tout en confusion et réduisent le peuple à une extrême misère. La contagion de la peste est un attribut purement imaginaire. Cette communicabilité ne peut donc être non plus un signe propre de cette maladie. Il ne lui restera donc que les caractères communs à toutes les maladies malignes. »

Écoutons maintenant Chicoineau, un autre médecin présent avec Deidier et Chirac lors de la soi-disant peste de Marseille et toujours les commentaires pertinents de Delagrangé :

« L'opinion des médecins ne s'accorda pas avec celle de Deidier, qui attribuait la maladie aux chaleurs excessives, aux pluies continuelles, etc. La mortalité était extrême, mais ils ne reconnaissaient rien qui pût caractériser la peste. Ils ne fixèrent ses ravages, qu'à l'arrivée du vaisseau Chataud, le 25 mai. »

Qu'on nous dise donc pourquoi, avant l'arrivée de ce vaisseau, il y avait déjà une mortalité excessive et des symptômes dits pestilentiels? Il y avait donc eu, dans la peste de Marseille, un effet avant la cause? N'est-il pas évident qu'il ne régnait en cette ville qu'une maladie de circonstance, une épidémie grave, à laquelle on a eu l'imprudence de donner un nom terrible, et qui a dû tripler au moins le nombre des victimes?

Remarquons que le vaisseau était parti de Syrie en janvier, qu'il était à Marseille le 25 mai, et que, le 21 juillet seulement, la grande mortalité a eu lieu; que depuis longtemps enfin, et avant l'arrivée de Chataud, il régnait, de l'aveu de tous les médecins, une épidémie mortelle. Qu'on nous explique après cela l'utilité des quarantaines, réduites à quelques jours, par la concession qu'on vient de faire depuis peu dans les mesures sanitaires, quand nous voyons le fléau de Marseille ne sévir qu'au bout de six mois !

« On entoure les maisons: on enferme les malades: on fait des barrières. »

Est-il possible qu'avec de telles dispositions quelqu'un puisse échapper à la mort?

« Les magistrats affichent des idées consolantes partout. »

Mais il n'était plus temps. C'eût été une vertu, dès le début du mal, et avant l'application des lois rigoureuses ; aujourd'hui c'est une dérision. Comment la consolation peut-elle pénétrer chez un malade qu'on barricade, qu'on sépare de sa famille, qu'on traque et qu'on enferme sans pitié ?

« Les pestes détruisent plus d'hommes que les guerres les plus sanglantes. Elles servent à borner plus sûrement les limites de la population . »

Plusieurs contagionistes même n'ont pas craint de laisser échapper cette triste pensée.

Delagrangé nous cite les déclarations de Samolowist qui fait aussi partie de la mafia des lazaretistes.

SAMOLOWIST :

« La peste a été apportée de l'étranger, comme l'a été la syphilis, »

Quelle insigne mauvaise foi ! La syphilis est une véritable inoculation .

Nous verrons vu plus loin la véritable origine de la syphilis. Il est très probable qu'en cherchant un peu on trouverait à quelle communauté appartient Samolowist surtout quand on voit qu'il accrédite le conte de la syphilis apportée de l'étranger.

«On doit punir ceux qui sont d'un avis contraire à celui des contagionistes, et qui déclarent que ce n'est pas la peste qui règne.

Il faut congédier les gens inutiles, et démontrer par des ordonnances raisonnables, par les instructions des médecins et les exhortations des prêtres, qu'il faut que chaque pestiféré se rende à l'hôpital... Le Prince lui-même engageait le peuple, sans le forcer... Une simple invitation, et c'était assez. »

Le lecteur ne pourra nous croire. La plume nous tombe des mains! et voilà pourtant les écrivains modèles qu'on nous engage à consulter.

Les temps semblent ne pas changer pour les tenants de la dictature sanitaire et les descendants de cette mafia poussent encore aujourd'hui la population dans les hôpitaux, abattoirs dissimulés, prétextant la sauvegarde de l'humanité.

Bulard, le contagioniste qui prépare un congrès apporte lui-même des preuves contre sa doctrine.

« J'ai soigné depuis six ans vingt-cinq à trente mille pestiférés, et exploré quatre cents cadavres, sans jamais avoir été atteint de la maladie. »

Ici l'auteur nous semble bien compromettre le sort de son congrès. Est-il bien permis d'être le champion de la contagion, de l'établir à priori, quand on montre l'évidence de cette chimère par l'aveu d'une longue immunité, et de la conservation d'une santé parfaite au milieu de tant d'occasions d'être la victime du fléau? Qu'est ce donc que la peste, dont on nous fait si grande peur, qui occupe aujourd'hui si sérieusement toutes les Puissances, contre laquelle on

prend des mesures si sévères et si barbares; quand de tous côtés on ne cesse de nous parler de médecins qui s'inoculent impunément son virus, qui boivent et mangent les excréments des pestiférés, sans fâcheux résultats?

Voyons maintenant un intéressant témoignage de M. Brayer:

« Pendant la belle saison, à Constantinople, il se présente quelques cas de peste sporadique. L'un cite un malade dans tel quartier; un autre en cite deux, dans une rue voisine. On désigne les maisons, les familles. Les femmes qui veulent s'amuser hors de la ville, font courir ces bruits. C'est à des intrigues qu'on doit très-souvent d'entendre parler de la peste. »

Ne perdons pas de vue ces récits de M. Brayer. Si des intrigues de femmes peuvent répandre la terreur dans une capitale, que ne pourront produire, sur la santé publique, des intrigues plus accréditées et plus puissantes?

«Beaucoup de familles se nourrissent de chairs malades, de poissons gâtés et de mauvais fruits. »

N'y a-t-il pas là de quoi expliquer une grande disposition à la mortalité; et les maladies graves, qui l'occasionnent nécessairement, peuvent-elles être regardées, en conscience, comme des effets de la peste ?

« Il y a quantité de faits pris pour la peste par les prêtres du pays, ce qui inspire la terreur. On se sert de la présence de cette maladie pour se défaire de tels malades par le poison . »

Nous avons dit quelque part:

« Réjouissez-vous, empoisonneurs, le choléra vous absout! » Quel sujet de réflexions effrayantes dans cette citation de M. Brayer! comment se trouve-t-il encore des défenseurs d'une doctrine à laquelle on reproche de servir le crime?

La peste, arme contre les monarchies catholiques et le peuple

Voyons maintenant les déclarations de Monsieur Brayer et les commentaires toujours pertinents de A. Delagrangé, qui vont nous montrer un autre aspect lié à la peste.

« Il n'est mort aucun vizir, aucun personnage en place, aucun prêtre ou homme des Cours étrangères. La peste n'aurait donc été qu'un fléau du peuple! ... La profession de soigner les pestiférés est un brevet de longue vie. »

Nous voudrions bien savoir ce que les contagionistes ont à observer à cette assertion .

« L'Amérique , qui n'a nulle police sanitaire, qui est en communication très active avec la Turquie, ne connaît pas la peste. »

Cette observation ne doit-elle pas être d'un très grand poids dans la controverse? Nous avons à faire remarquer que les peuples constitutionnels ou républicains sembleraient ne pas croire à ce fléau.

Cette réflexion est intéressante. Si la peste est une des armes dirigées contre les monarchies catholiques ou d'autres ennemis de la cryptocratie, il semble logique qu'elle devienne obsolète quand les pouvoirs des monarques ont été renversés au profit des républiques.

«Pendant longtemps, la Hollande n'a pas connu les lois sanitaires et son commerce est devenu très-florissant. Ce n'est qu'à la fin du XVIIIème siècle, que les autres puissances l'ont forcée à s'y soumettre. Avant 1820 , les Anglais ne les observaient pas non plus. »

Voilà des sujets de graves méditations!

Ces méditations amènent vite à comprendre que ces soi-disant épidémies sont en fait des guerres commerciales et de pouvoir, où la santé n'est qu'un prétexte, et l'extermination des peuples, un moyen. La Hollande a été le refuge de nombreux marranes chassés d'Espagne, du Portugal ou d'ailleurs.

Cromwell a été financé par le rabbin Menasseh Ben Israël, marrane ayant fui le Portugal et installé en Hollande. Son argent a permis à Cromwell de renverser Charles 1er et de le faire décapiter, à la suite de quoi les juifs ont été autorisés à revenir en Angleterre, après une expulsion de plusieurs siècles.

« Il est de toute nécessité qu'on s'assure si la peste, que je crois avoir démontrée non contagieuse, ne l'est pas ailleurs; et, dans le doute, les gouvernements ne sont-ils pas obligés de se déclarer pour la réalité de la contagion? »

Dans le doute, on s'abstient. N'avions-nous pas raison de soupçonner que M. Brayer plaiderait contre la non-contagion, et se poserait en défenseur officieux des administrations? En effet, nous ne le voyons anticontagioniste, que dans certaines limites; au-delà d'une légère controverse, il s'arrête et ne cherche pas à poursuivre la vérité entière. Aussi nous pensons que les plus dangereux de nos adversaires ne sont pas les contagionistes fermes et outrés, mais les anticontagionistes complaisants et modérés; ils sont l'avant-garde de Bulard, et n'exigent qu'un statu-quo, jusqu'à ce que de nouvelles expériences aient mis à

même de juger le procès en leur faveur. Voilà comme ils nous écartent par de nouvelles fins de non recevoir!

Ce point développé par Delagrangé est très important et toujours valable au XXIème siècle. Tant qu'on n'arrachera pas la racine du mal, le mensonge de la contagion, les contagionistes repousseront et l'étau de la dictature sanitaire se resserrera progressivement.

"La peste ne serait-elle pas un de ces grands secrets qu'il faut respecter? Tous les êtres de la création ne peuvent se multiplier au-delà de certaines limites; ils servent de pâture les uns aux autres. L'homme seul est leur maître, et n'est la nourriture habituelle d'aucun d'eux. L'homme seul propage, dans toutes les saisons. Serait-ce donc pour établir l'équilibre parmi les nations, qu'on aurait inventé la guerre, la famine et la peste? Serait-ce à l'une de ces soupapes de sûreté que, secrètement, la politique recourrait pour éclaircir les rangs de la société? "

Nous ne croirons jamais cela, quoique de très-nombreux auteurs semblent avoir eu cette pensée épouvantable, et n'aient pas craint de la publier.

Delagrangé nous confirme que beaucoup d'auteurs ont compris ce qui se cache derrière le contagionisme mais encore une fois sa nature bienveillante ne peut accepter une telle réalité. Il poursuit :

Si on nous blâme de croire trop facilement à l'imposture des partisans de la contagion, nous recommandons la lecture d'une note où Clot-Bey accuse ouvertement la conscience d'un confrère et dit:

« Quand un cas de peste se déclare, ou est présumé se déclarer au lazaret, il est uniquement constaté par le chirurgien de l'établissement; celui-ci ne peut-il se tromper? Ne veut-il pas même se tromper quelquefois, surtout quand il y a intérêt pour lui à ce qu'il signale une maladie pestilentielle! On m'a assuré à Marseille que le médecin du lazaret, à chaque cas de peste qu'il découvrait, gagnait une année pour sa retraite ... »

Pour que le crime se réalise, il faut bien sûr intéresser ceux qui servent leurs maîtres.

Delagrangé poursuit :

Lisez l'article FRACASTOR dans le Dictionnaire de Moréri.

«Presque tous les médecins de notre époque ne croient pas à la contagion. »

L'assertion est fautive, si nous en croyons et les auteurs que nous avons cités, et les lettres de M. Pariset et de M. Duchâtel, et l'auteur lui-même.

«Toutefois, je ne veux pas, il ne faut pas conclure de là à la nullité complète des quarantaines. Bien loin de là. »

Le masque enfin est levé!

Il est intéressant de voir comme les croyances ont la vie dure même quand la logique en démontre la vanité.

«Expériences à faire sur l'homme... et loin des lieux de la peste. »

On a bien raison d'aller se cacher dans quelque réduit obscur. C'est là qu'on peut opérer le mal sans contrôle.

Le réduit obscur qu'évoque Delagrangé sera bientôt le laboratoire du chercheur qui prenant le relai de l'alchimiste tentera de prouver désespérément ce que la cryptocratie attend de lui grâce à des expériences abominables sur des millions d'animaux et des déductions totalement mensongères sur des observations dévoyées de ce qu'il mélange dans des tubes à essais en l'assimilant frauduleusement à ce qui se passe chez l'homme vivant. Nous verrons plus loin ce qui se passe réellement dans les laboratoires.

La lèpre, un mot pour différentes maladies de peau. Des origines variées. Comment l'idée de contagion va être introduite au cours du temps.

Avant d'aborder l'histoire de la lèpre et la propagande de la peur de sa contagion, je voudrais juste signaler une petite information qui peut faire penser que cette maladie a aussi été décrite en rapport avec les eaux des puits ou les eaux transportées dans des tonneaux.

Un texte de Roger de Barone:

La lèpre, écrit-il, est une corruption par pustules du corps de l'homme et de ses membres, qui se transmet par les vases et les tonneaux dans les fontaines. Elle prend divers aspects, on la divisa en éléphantia, léonina, tyria et allopicia. Elle est très contagieuse, ne se cantonne pas à un seul homme et peut durer des années.

Au cours d'un congrès récent sur le sujet, un participant au congrès rapporte: Monsieur l'Ambassadeur Ratsimamanga, présent au Congrès, me fit remarquer qu'à Madagascar on a constaté que les soldats Malgaches allant dans les fontaines puiser de l'eau avec des tonneaux, contractaient la lèpre.

Ces remarques attirent l'attention sur une possibilité d'empoisonnement par l'eau des fontaines ou par des tonneaux, contaminés.

Ce point mériterait d'être approfondi, mais mon propos va plutôt s'orienter vers le thème de l'apparition de la peur de la contagion et des mesures qui en ont découlé, avec, en particulier, l'isolement criminel loin du reste du monde.

Au début des croisades, on n'imaginait pas attraper la lèpre en toussant ou en éternuant lit-on dans les textes.

C'est d'ailleurs à Saint-Lazare que le maître des Templiers, ne craignant pas de se mêler aux lépreux, choisit de se réfugier à un moment de «la guerre de Saint-Sabas », qui opposa sporadiquement les ordres militaires entre eux vers le milieu du XIIIème siècle. Et enfin, dès 1174, le roi Baudouin IV de Jérusalem, quoique lépreux, n'en fut pas moins couronné!

François-Olivier Touati est professeur d'histoire médiévale à l'Université de Tours. C'est un spécialiste des maladies et de la médecine.

Écoutons-le :

Non, les lépreux ne sont pas les grands exclus de la société médiévale. Au contraire, ces malades aux corps difformes bénéficient d'une attention particulière. Ils sonnent de la cliquette pour appeler les passants. Et peuvent entrer en religion.

Dissipons un premier malentendu. La lèpre était-elle si répandue au Moyen Âge? Non, il ne s'agit pas d'une épidémie. D'après mes recherches, dans l'espace qui va de la Normandie aux Pays de Loire, en passant par Paris, entre autres, le taux de prévalence était de 5 à 8 lépreux pour une population de 1000 personnes. C'est très faible, car il faut préciser qu'il s'agit aussi d'une des régions les plus peuplées d'Europe. En fait, le malentendu provient du nombre important de léproseries. Chaque village possède la sienne! On en recense plus de 2000 sur le domaine des rois de France... Ces établissements apparaissent à la fin du XIème siècle et au début du XIIème siècle. On est parti de ce phénomène pour affirmer des choses fausses.

Cela entraîne-t-il l'exclusion du malade? Non, quand saint Martin embrasse un lépreux en 397 aux portes de Paris (Saint-Martin-des-Champs), les chroniqueurs précisent qu'il s'est avancé vers un homme qui se trouvait dans la foule. Les lépreux ne sont pas ostracisés, malgré quelques tentatives d'isolement. Je pense à l'édit du roi lombard Rothari, au VIIème siècle, ou à un capitulaire de Charlemagne qui semble aller dans ce sens. Mais nous voyons surtout les

évêques prendre des mesures de protection dès les IV^{ème}-V^{ème} siècles, lors des conciles de Lyon, de Clermont ou d'Orléans. Ces directives sont souvent mal interprétées. Il ne s'agit pas de distinguer les lépreux pour les rejeter mais pour les confier à l'attention de l'Église.

L'évangile enseigne que le Christ a guéri les lépreux. Il a été au-devant d'eux, hors de la ville, rompant avec l'ancienne obligation du Lévitique: «Impur ! Impur! Il habitera hors du camp. » Le commandement nouveau est l'amour du prochain. Ce message est martelé pendant toute la période médiévale, surtout au XII^{ème} siècle.

On raconte la même histoire sur un vitrail de la cathédrale de Bourges. - Heureux les lépreux...

Ils sont assimilés au Christ vivant, dont ils partagent la Croix et la Résurrection.

Beaucoup de récits de miracles mettent en scène des saints en train de porter secours à un lépreux: Julien l'Hospitalier, Thibault de Champagne, Mathilde d'Écosse, etc.

Revenons aux léproseries. Comment expliquer leur prolifération? Il faut les comprendre dans ce contexte chrétien. Ces établissements accueillent les lépreux qui le souhaitent pour partager la vie de personnes valides dans un même idéal évangélique. Ce sont des communautés religieuses mixtes, dans tous les sens du terme.

De nombreuses personnalités illustrent cette entreprise révolutionnaire, par exemple Robert de Tiron (1046-1117) ou Robert d'Arbrissel (1047-1117), le fondateur de l'abbaye de Fontevraud. Ce dernier a souhaité se faire enterrer dans le bâtiment des lépreux, au milieu de ses « enfants chéris ».

Que sait-on de la vie dans ces communautés? On occupait les frères et sœurs lépreux à deux choses: ils priaient et ils assuraient l'entretien des jardinets. Les valides gagnaient leur salut en les servant.

Les léproseries restent en périphérie. Pourquoi? Il ne faut pas y voir un rejet. Ce serait un contresens. La révolution de la charité se déploie d'abord dans les cités épiscopales, en tenant compte d'une trame urbaine dense. Depuis le haut Moyen Âge, les hôpitaux peuvent bénéficier de terrains proches des cathédrales: les futurs hôtels-Dieu. Pour les léproseries, il faut trouver un espace libre et surtout des terres agricoles. À cette époque, les ressources restent encore très rurales. Ce n'est pas un hasard si les monastères se trouvent hors des villes. Il faut noter que les léproseries sont construites au bord des routes principales avec un accès direct aux passants. Elles bénéficient de privilèges de foire c'est-à-dire qu'elles peuvent ouvrir un marché exonéré de taxes. À Paris, la foire Saint-Lazare est l'une des plus importantes de la ville: elle se tenait sur la vaste esplanade face à l'actuelle gare de l'Est.

Mais la cliquette, à quoi servait-elle? La cliquette est un instrument constitué d'une tablette en bois sur laquelle deux petites planches viennent frapper. Il ne faut pas la confondre avec la crécelle, dotée d'une roue dentelée. C'est un palliatif contre la déficience vocale du lépreux. La cliquette permet non pas d'éloigner les passants mais de les appeler! À l'origine, on l'utilisait dans la liturgie, notamment durant les longues périodes de l'Avent et le Carême. Elle sert aussi au moment de l'élévation de l'eucharistie,

À partir du XIIème siècle, les livres de médecine témoignent du déploiement d'un véritable arsenal de lutte contre les dégâts de la lèpre: « Maladie de tout le corps, elle impose un traitement composite », déclare au début du XIVème siècle le célèbre chirurgien Henri de Mondeville.

Des bains, des fumigations, des cataplasmes, des onguents (contre les pustules), des purgatifs, des soins adaptés aux déficiences de chaque partie du corps (paupières, mains, difformité du visage, gencives, peau, ulcères, fièvre), et bien sûr des interventions du chirurgien ou barbier (incisions, cautères, ventouses, etc.).

Les traitements toxiques favoriseront et amplifieront largement la maladie. Les contagionistes vont prendre de plus en plus d'importance au cours du XIIème siècle.

Les mentalités ont déjà commencé à changer au milieu du XIIIème siècle. Pourquoi? La question de la contagion devient plus importante. Parmi les médecins, on voit apparaître des débats nouveaux sur la transmission de la maladie. Certains affirment qu'elle se diffuse par contact.

Pourtant, à Montpellier, Bernard de Gordon, un célèbre médecin est tombé amoureux d'une comtesse lépreuse. Ils ont eu des rapports très proches sans qu'il attrape la lèpre!

Au XIVème siècle, le rituel d'entrée en léproserie, qui était au départ une cérémonie d'entrée en religion, se transforme en une sorte d'enterrement civil.

Étant considérés comme morts civilement, on pourra déposséder les lépreux de leurs biens matériels. L'époque de la charité évangélique est révolue. Les réseaux occultes ont gagné la guerre de la contagion.

Les lépreux sont chassés de la ville. On leur donne de quoi survivre pour qu'ils ne reviennent pas. On les enferme ou du moins on leur assigne des lieux particuliers, des « bordes » comme dans le sud-ouest de la France, au nom d'impératifs sanitaires. C'est par exemple le cas des régions germaniques,

notamment à Nuremberg, mais aussi à Venise. Cette mentalité va durer jusqu'au XIXème siècle et va se diffuser dans les colonies.

En Nouvelle-Calédonie, les familles kanaks cachent leurs lépreux pour ne pas les perdre, tandis que les caldoches font tout pour les placer dans des léproseries. Cet exemple montre deux attitudes diamétralement opposées. L'exclusion est un phénomène culturel.

Nous comprenons bien que les léproseries ont été détournées de leur origine charitable pour devenir des prisons. La léproserie-prison sera bientôt suivie par le lazaret-prison, lorsque la lèpre, démodée, sera remplacée par la peste, nouvelle star de la contagion.

Nous allons voir que l'intérêt aussi se cache dans l'idée des nouvelles léproseries. C'est grâce à l'argent et à la propagande que ces systèmes de dictatures sanitaires ont pu s'entretenir tous seuls à travers le temps sans que ceux qui les ont lancées aient besoin de les entretenir. Les golems obéissants, poursuivaient la tâche programmée d'en haut.

Le dépistage des lépreux. Les abus et les aberrations. Les incohérences de la contagion.

Je voudrais maintenant vous faire part des archives de Rouffach qui donnent un bon exemple de ce que signifiait en pratique le confinement des lépreux et leur exclusion du monde :

« Lorsque la rumeur publique désigne un habitant de Rouffach comme malade de la lèpre et que l'on a constaté sur lui les signes de la maladie, on choisit deux barbiers, l'un exerçant dans la ville, l'autre dans les villages, on désigne deux membres du Magistrat accompagnés du sergent du Conseil, Ratsbote, et le matin, peu avant le lever du jour, en secret et sans avoir prévenu le malade, on le tire du lit et on l'examine. S'il se trouve qu'il est sain, c'est-à-dire pur, sans taches, c'est la Ville qui prend en charge les frais, mais s'il se trouve que cet habitant est lépreux, c'est à lui de supporter les frais de la visite... ».

Il est certain que différentes éruptions cutanées, pouvaient conduire à une déclaration de lèpre.

À la suite d'une présomption de lèpre, les médecins de Fribourg ont donc examiné Anna HUCK et ont utilisé pour déceler les signes de la maladie tous les moyens dont ils disposaient. Ils ont appliqué à cet examen tout leur zèle et les soupçons se sont trouvés confirmés: elle est à ce point entachée et infectée par la maladie qu'elle ne devra plus habiter parmi les gens bien portants mais devra désormais être reléguée avec les malheureux lépreux, ses semblables...

Ce document, Schauw Brief, est un formulaire pré-imprimé, dans lequel il suffisait de compléter manuellement le nom, et le jour de l'examen, et le dernier chiffre de l'année, le reste étant imprimé.

Le 19 novembre 1583, Peter SIGELIN est adressé aux examinateurs de Fribourg, par le bailli, Hans Christoff von Ramstein, le prévôt et le Magistrat de Rouffach: il est accusé par la rumeur publique, en raison de son apparence, d'être atteint par la répugnante maladie contagieuse de la lèpre:

Il est intéressant de comparer les qualificatifs : "répugnante maladie contagieuse" aux déclarations du fondateur de l'abbaye de Fontevraud, Robert d'Arbrissel qui souhaitait se faire enterrer avec ses "enfants chéris".

Le Magistrat, informé par la rumeur publique, ne peut que donner suite et alerter les autorités compétentes : et c'est ainsi que se mettra en route, comme dans les procès de sorcellerie, un mécanisme qui conduira presque inexorablement la victime à l'exclusion.

Le 23 février 1627, Georg HAUCKH de Rouffach, ainsi que Anna sa fille déclarent devant le Magistrat que les examinateurs jurés de Freiburg les ont déclarés atteints de la terrible maladie de la lèpre et demandent à être admis à la léproserie de Rouffach. La réponse du Magistrat est pour le moins surprenante: comme leur présence, en raison des risques de contagion, ne saurait être tolérée dans la ville, la Ville leur accorde le gîte au lieu habituel, hors les murs. Mais attendu son caractère médisant, sa méchante bouche, il sera instamment demandé au père de faire des efforts pour vivre en paix avec les autres pensionnaires!

Auparavant il devra régler les frais du voyage à Freiburg et les honoraires des examinateurs, une somme de 8 livres, qui est une somme considérable.

Il est clair que les examinateurs avaient intérêt à déclarer lèpre toutes plaques rouges observées pour empocher la somme considérable qui leur revenait.

On ne peut s'empêcher de penser aux médecins qui recevaient de l'argent à chaque déclaration de polio, et à notre époque à ceux qui reçoivent 13 000 dollars aux États-Unis pour chaque déclaration de COVID et 39 000 dollars s'ils intubent les malades.

En 1571, le mardi suivant le jour de la sainte Lucie et Odile, Morand BANNWARTH, fils de Hans BANNWARTH, bourgeois de Rouffach, a été reconnu impur et lépreux par les experts jurés de Colmar, et sera admis à la léproserie de Rouffach, mais comme il n'y apporte aucun bien, il ne pourra bénéficier d'aucune prébende et devra pourvoir à sa nourriture en sollicitant l'aumône...

Les lépreux sont exclus sauf quand il s'agit de gagner de l'argent pour leur séjour. Dans ce cas on ne craint pas la contagion.

Le 25 janvier 1583, le Magistrat de Rouffach adresse aux inspecteurs jurés de l'université de Fribourg un courrier dans lequel il leur demande de bien vouloir examiner Diebolt ITERLIN de Rouffach qui, en raison de son apparence, des taches rouges qu'il présente sur le corps ainsi que d'autres indices, serait atteint de la lèpre et représente un danger de contagion pour son entourage.

En 1600, le mercredi qui suit la fête de l'Immaculée Conception, Jacob DORNACH conduit sa femme devant la commission d'experts jurés à Colmar afin qu'ils l'examinent. Les frais, à sa charge, s'élèvent à 5 livres. Cette femme décèdera à la léproserie en 1603.

On peut se demander pourquoi Jacob a conduit lui-même sa femme à la commission ? Avait-il plus peur de la maladie qu'il n'aimait sa femme ? On peut imaginer que certains maris pouvaient être tentés de se débarrasser de leur femme dans la léproserie.

Mais le diagnostic qu'a pu formuler la commission chargée de l'examen à Rouffach n'est pas automatiquement confirmé par les Schauer, les examinateurs jurés de Colmar, Strasbourg ou Freiburg. Ainsi le 3 août 1655 Blaise AVENE, sergent du Magistrat, Ratsbote, et sa femme, sont envoyés à Freiburg pour y être examinés : lui est déclaré sain et le Magistrat de Rouffach l'autorise à reprendre ses fonctions. Sa femme, elle, se verra obligée de suivre un traitement, vraisemblablement une cure dans des bains et devra se représenter devant les experts de Freiburg dans un délai de six mois. Ce qui fut fait semble-t-il, puisque le 7 octobre, deux mois plus tard, Blaise AVENE présente au Magistrat une attestation rédigée par les experts jurés de Strasbourg cette fois, qui les déclarent sains tous deux, mari et femme, en foi de quoi il réclame le remboursement des frais qu'il avait engagés ! L'année suivante, le 27 mars 1656, Blaise AVENE et son épouse déposent plainte devant le Magistrat de Rouffach contre les pensionnaires de la léproserie qui, affirment-ils, font courir toutes sortes de rumeurs à leur sujet, les accusant en particulier d'être atteints de la lèpre ! Le Magistrat donne raison aux plaignants, mais étant donné que les pensionnaires de la léproserie ne disposent comme revenus que de l'aumône qu'on leur donne, ils sont dispensés de l'amende qui leur est réclamée, mais doivent s'abstenir désormais de diffuser de telles rumeurs, sous peine, cette fois, d'une punition sévère !

Nous retrouverons en 1660 le même Blaise AVENE dans les fonctions d'administrateur de la léproserie !

Remarquable de constater que ce Blaise Avène qui réussit à se soustraire à la condamnation parvient même à devenir administrateur de la léproserie.

L'admission à la léproserie.

Pour être admis à la léproserie, le malade doit y apporter son « trousseau » mais aussi un capital qui lui permettra de bénéficier d'une prébende, une rente qui lui sera versée et lui permettra de subvenir à ses besoins tout le temps que durera sa présence.

Paul ADAM citait déjà dans son ouvrage le cas de l'épouse d'OSWALD SMETZELIN, prévôt de Westhalten, admise à la léproserie de Rouffach. Par contrat daté du 4 juin 1437, SMETZELIN concède à la léproserie un capital de cent livres Stebler, en monnaie de Bâle. La léproserie et leur maître, Meister, s'engagent à verser, en contrepartie, une rente de dix livres annuelles pour la nourriture de l'épouse, Else FRÖSCHIN, aussi longtemps qu'elle vivra. Après sa mort, les cent livres deviendront propriété de la léproserie.

Il est évident qu'avec ce système, plus le malade meurt vite, plus la léproserie s'enrichit.

Une fois l'an, on procède à « l'encollage » de la literie. Il s'agit là d'une opération que l'on pratique également à l'hospice Saint Jacques et qui consiste à enduire certaines pièces de la literie avec une mixture composée de farine, de térébenthine, terpetin, terpetlin, dermetin, de colle de peau beltzlim et parfois de cire.

Il est intéressant de savoir que :

La térébenthine est toxique, le dermetin peut provoquer :

Une irritation cutanée locale, un prurit, une rougeur et rarement une décoloration des cheveux.

Il semblerait que des personnes saines soient employées à la léproserie pour y remplir des fonctions de gestion. C'est le cas de Geörg NICKHEL qui est admis en 1576, ainsi que son épouse, à la léproserie pour une durée d'un an. Il est chargé de l'approvisionnement en bois et habite la léproserie, sans être lui-même malade. En 1579 il demande à être relevé de ses fonctions, ce qui lui est refusé par le Magistrat. En 1598 il est reconduit dans ses fonctions et en 1600, il est dit Guetleut Verweser, ce qui peut vouloir dire faisant office d'administrateur ou de régisseur. En 1601 il est désigné par Guetleutmeister et il lui est concédé le logement. En plus il touche un salaire. Il restera ainsi près de trente ans, logé et actif dans la léproserie et on peut en conclure d'abord qu'il n'était sûrement pas malade lui-même et ensuite que la lèpre, s'il s'agissait vraiment de la lèpre, dont souffraient les autres pensionnaires, était peu contagieuse puisque ni lui, ni son

épouse, ne semblent avoir été contaminés!

Son épouse, quant à elle, semble également être active dans la léproserie puisque les comptes de 1601 signalent qu'elle effectue des achats pour le compte de la léproserie, (am neuen Marckt), d'un cuveau à eau et d'un autre cuveau plus petit.

Lorsqu'à Rouffach on décide d'admettre à la léproserie les syphilitiques à qui personne ne voulait donner asile et qui avaient trouvé refuge dans les chapelles des champs, et dont on pensait que leur maladie était parente de la lèpre, les lépreux de Rouffach se soulevèrent, affirmant que la maladie des nouveaux arrivants était bien plus grave que la leur! Si bien qu'on les sépara. BERLER ne dit malheureusement pas si on les renvoya de la léproserie ou si on leur trouva une place à l'écart des lépreux. Par contre il nous livre une remarque très instructive sur la syphilis:

«Ces pustules étaient si contagieuses que des poissons d'eau douce en furent touchés dans les étangs: j'en ai vu moi-même qui étaient à vendre sur les étals des poissonniers à Rouffach. De la même manière des moutons, des chiens et des chats en étaient atteints... ».

Ce qui laisse tout de même planer quelques doutes sur la capacité de la médecine de l'époque à délivrer un diagnostic fiable de la vérole, que BERLER appelle « la française », et de la lèpre! Les mêmes doutes subsisteront au sujet du diagnostic de ces mêmes médecins sur la lèpre...

En janvier de la même année 1661, Martin PHILIPS de Lucerne, sollicite l'autorisation d'épouser la fille d'Eva LANGENBACH et de s'installer avec elle dans la léproserie de Rouffach. Le Magistrat lui répond qu'un tel mariage n'était pas souhaitable et qu'il devait tenter sa chance ailleurs. Eva, dont on apprend que le fils est également malade, appuie la demande de Martin PHILIPS en demandant au Magistrat de prendre en compte son âge avancé et le nombre d'enfants dont elle a la charge. Le Magistrat accède à sa demande et accepte d'admettre Martin à la léproserie, à condition qu'il verse un capital de cent livres et qu'il s'engage à assurer la subsistance des enfants de sa future belle-mère après le décès de leur mère !

Il est intéressant de remarquer que Martin Philips qui n'est pas lépreux n'a aucune crainte d'épouser la fille d'Eva, lépreuse. Comme il accepte de payer cent livres à la léproserie, on autorise ce mariage.

Et pourtant :

S'il s'avère qu'un couple a des rapports sexuels, ils perdent aussitôt leur prébende, doivent immédiatement quitter la léproserie et tout ce qu'ils y ont apporté à leur admission, est acquis à la léproserie. Même les couples mariés ne doivent pas avoir de rapports et doivent rester séparés dans des chambres

différentes.

Si, sur un chemin, un passant sain croisait un lépreux et lui adressait la parole, celui-ci ne devait répondre qu'après s'être placé face au vent, de telle sorte que le passant ne puisse être contaminé par son souffle!

On s'étonne que malgré ces craintes, on ait pu permettre aux lépreux de pénétrer en ville pour y solliciter l'aumône et on s'étonne encore plus que des gens sains ou même des malades aient pu survivre trente ans malgré la promiscuité inévitable des salles communes!

Les concepteurs de l'arnaque du coronavirus n'ont pas encore pensé à signaler aux couples de faire chambre à part sous peine d'être dépossédés de leurs biens ou de se placer face au vent face à une personne ne possédant pas son pass sanitaire, mais au point où nous en sommes, rien n'est impossible !

La lèpre de nos jours. Définition ambiguë et contradictoire.

Voyons maintenant comment la lèpre est expliquée et analysée de nos jours.

Il est intéressant de constater qu'on définit la lèpre de façon ambiguë et contradictoire.

Avant d'aborder les soins et traitements donnés dans nos manuscrits, pour mieux les comprendre, il est nécessaire de dire en deux mots comment on définit la lèpre et ses traitements à l'heure actuelle.

Nous trouvons par exemple, dans une Histoire de la lèpre et des maladreries , tome XVI, 1970, cette définition :

Due à la promiscuité, l'absence d'hygiène, la misère, la malnutrition, la lèpre est une tuberculose de la peau; le mycobactérium leprae découvert par Hansen, en 1874, est un très proche parent du mycobactérium tuberculosis. C'est une maladie contagieuse, transmissible par contact direct et quelquefois indirect. Due à une carence de vitamines F, M, P, TP, et B, elle se soigne avec des sulfones, l'huile de chaulmoogra et des aliments riches en vitamines appelés biotine, et des huiles de poisson comme les huiles de flétan.

Après la lecture de ce texte on est en droit de se poser la question suivante :

La lèpre est-elle due à la misère à la malnutrition au manque de vitamine F, M, P, TP, et B ou au bacille de Hansen ?

Qu'est-ce donc que ce bacille de Hansen soi-disant responsable de la lèpre?

Le bacille de Hansen. Incultivable et non inoculable.

En 1879 Hansen qui n'était pas sûr de sa découverte, confie des échantillons de tissus prélevés chez des patients lépreux à Albert Neisser qui l'année suivante parvient à colorer la bactérie et prétend avoir lui-même découvert l'agent causal de la lèpre. Il s'ensuit une querelle entre les deux hommes dans laquelle Albert Neisser tente de minimiser le rôle joué par Hansen. Il est vrai que ce dernier n'a jamais réussi à cultiver le germe sur milieu artificiel ni à prouver que les organismes en forme de bâtonnets qu'il a identifiés sont réellement infectieux. C'est pour cette raison qu'il a l'idée de faire une tentative d'inoculation de matériel lépreux dans la conjonctive d'une patiente sans obtenir son consentement. Cette expérience sera sans conséquences pour la patiente, mais l'affaire va devant les tribunaux et coûte à Hansen son poste de médecin à l'hôpital.

Quant à Neisser, ce médecin juif allemand qui forcera la découverte de Hansen et tentera de se l'approprier, il n'aura guère plus de scrupules que Hansen dans ses expériences puisqu'en 1900, il fait l'objet de poursuites disciplinaires pour avoir délibérément inoculé la syphilis à des prostituées sans leur consentement au cours de ces essais. Cela conduit la Prusse à promulguer la première réglementation de l'histoire encadrant l'expérimentation sur des êtres humains. Tout cela étant bien sûr une course au vaccin pour lequel il publiera des résultats d'essais cliniques.

La tentative d'incrimination d'un bacille qui serait responsable de la lèpre humaine en 1873 par le Norvégien Hansen a été entérinée par les instances officielles sans preuve scientifique sérieuse. En effet, malgré les efforts qui auraient permis de valider un vaccin ou un sérum, on n'a jamais pu inoculer la lèpre humaine aux animaux, même les plus proches de l'Homme. On n'a jamais pu non plus cultiver le Bacille de Hansen sur des milieux artificiels.

Daniel Cornelius Danielssen, beau-père d'Hansen, directeur de la léproserie de Bergen s'inocule (ainsi qu'à des volontaires) des fragments de nodules et de sang de lépreux sans être atteint.

On se rend bien compte que, comme on le verra maintes fois, avec tous les germes incriminés dans des maladies, les preuves de leur rôle pathogène sont inexistantes et les expériences prouvent au contraire qu'ils ne sont pas responsables de la maladie.

Les traitements poisons de la lèpre

Quels sont les traitements proposés :

Le chaulmoogra est un terme général désignant tout d'abord un arbre, et ensuite l'huile produite par cet arbre mais aussi par les semences des arbres du genre des Flacourtiacées contenant des acides gras chaulmoogriques et hydnocarpiques, et qui a servi dans le traitement de la lèpre, entre la fin du XIXème siècle et le début du XXème siècle : Les pépins donnent un liquide à l'origine blanchâtre puis une huile grasse et brune, d'odeur nauséabonde.

Des différentes mixtures à base de chaulmoogra, celle de Heiser et Mercado en 1913 à base d'huile camphrée, résorcine et éther, fut la plus employée ensuite.

Elle fut ensuite utilisée dans le traitement de la lèpre, à partir de 1874, à l'Hôpital de Madras mais fut surtout utilisée en médecine contre la lèpre à partir de 1940.

Jacobsen et Levy ont trouvé dans les années 70 que cette huile inhibait la multiplication des mycobactéries comme le mycobacterium leprae.

Comment ont-ils pu prouver cela si on ne peut pas les cultiver ? Ne mouraient-elles pas naturellement dans les tubes à essai comme toutes les cellules qu'on laisse trop longtemps sans nourriture ? Et de plus on n'avait jamais démontré sérieusement qu'elles étaient la cause de cette maladie.

Qu'en est-il de ce traitement ? Cette huile trop épaisse administrée sous forme de gélules, de lavements puis d'injections sous-cutanées et intramusculaires faisait éclater les seringues et provoquait de grandes douleurs lors de son injection et elle était d'un goût désagréable en médicament, sous forme de gélules enduites de gélatine provoquait un dégoût insurmontable et des vomissements.

Puis, elle était mélangée avec du rhum (mixture de Jeanselme : un mélange d'huile de vaseline camphrée) Elle était aussi mélangée à du camphre ou du chloroforme. L'Ecco de Muir, du docteur Ernest Muir, de Calcutta, professeur à l'École de Médecine tropicale, était un mélange d'éthylester d'*Hydnocarpus*, créosote et camphre, etc. en doses croissantes ; il prescrivait aussi l'iodure de potassium. Tous ces produits avaient des effets toxiques.

La lèpre fut ensuite traitée à partir de 1941 par les sulfones, puis les Clofazimine et Rifampicine dans les années soixante. Il faut noter que la présence du bacille et de la maladie n'est pas une preuve que le bacille est la cause de la maladie. De plus en plus de médecins et de biologistes remettent en question le fait que le germe soit la cause ; en fait sa présence exercerait plutôt un nettoyage des toxiques à l'origine de la maladie donc les détruire serait une erreur thérapeutique.

La balnéothérapie du docteur Goto, un Japonais fonctionnait bien à l'hôpital Kihai en 1875. Il est invité par le roi d'Hawaï pour enseigner sa méthode. Le père Damien décide d'aller à Honolulu pour essayer la balnéothérapie du docteur Goto en 1886. Son état s'améliore. Il déclare avoir toute confiance dans le docteur Goto mais aucune dans les médecins américains.

En juin 1887, le médecin quitta les îles pour se rendre en Angleterre pour poursuivre ses études, après quoi il retourna au Japon.

Les patients de Kalaupapa avaient tellement confiance dans les méthodes du Dr Goto qu'ils ne cessaient de supplier le Conseil de santé de le faire revenir. Accédant enfin à leurs supplications, le Conseil organisa son retour et, en mars 1893.

En mars 1894, le Dr Arthur Mouritz, ancien médecin résident de l'établissement et médecin consultant de 1892 à 1902, recommandait au Board of Health que le Dr Goto soit autorisé à poursuivre son travail.

Le conseil de santé a décidé que le Dr Goto ne devait pas rester à Kalaupapa mais limiter ses visites à deux ou trois semaines par trimestre. Quelques semaines après l'annonce de cet arrangement, le Board of Health reçut une pétition signée par 861 lépreux demandant que le Dr Goto soit nommé médecin résident à la place du Dr Richard Oliver (médecin résident 1892 -1902).

On peut noter dans cette affaire la lutte qui ne fera que se poursuivre au cours du temps entre des méthodes simples et naturelles et des méthodes chimiques agressives.

Le docteur Goto avait constaté une diminution du sang (anémie) chez les malades. Or la dapsonne administrée provoque étourdissements et anémie. Sur le comprimé de dapsonne on lit: Jacobus? *Était-ce le nom du fabricant ou de son inventeur ? Étrange inscription dont je n'ai pas résolu l'énigme.* À l'heure actuelle la dapsonne doit être prise pendant des mois après la fin des symptômes.

Le gouvernement Meiji créera ensuite des sanatoriums pour les lépreux abandonnant la balnéothérapie pour des traitements chimiques.

Pas étonnant que le docteur Goto ait été évincé. L'ère Meiji correspond au moment où le Japon bascule vers la perte de son indépendance au profit des puissances occidentales.

3 La fraude bactérienne et virale et ses conséquences. Inoculation, vaccination.

La chasse aux microbes. Un microbe, une maladie, un insecte. L'Institut Pasteur sous la coupe de la fondation Rockefeller passe outre le polymorphisme microbien et fait le forcing pour culpabiliser des insectes censés être transmetteurs

Vers la fin du XIXème siècle, les instituts comme l'Institut Pasteur, sous la coupe de la fondation Rockefeller, lancent un peu partout des émissaires qui doivent découvrir un germe précis responsable d'une maladie, faisant fi du polymorphisme bactérien. C'est ainsi que Yersin se rend en Asie lors de l'épidémie de peste de 1896 et ramène du bubon d'un cadavre, un bacille. On décrète qu'il est le responsable de la peste bien qu'il meurt au-delà de 25 degrés et qu'il n'a pas été prélevé chez un homme vivant.

Simond suivra pour prouver le rôle de la puce dans la transmission du bacille par le rat. Il fera une simple expérience dans son hôtel. Elle ne peut être reproduite par d'autres équipes mais l'establishment la valide aussitôt.

Il s'ensuivra une suite interminable de recherches pour tenter de valider aux forceps cette théorie. La première puce ne vivant qu'à 90% d'humidité, les puces ne régurgitant pas le sang, il faudra trouver des puces dont l'œsophage se bloque et qui le régurgiteraient. Puis, les rats n'étant pas présents dans toutes les pestes et les puces non plus, on cherchera des explications tarabiscotées à l'infini pour que tout cela tienne, malgré les contradictions et les invraisemblances.

Charles de Rothschild fera une étude très poussée sur le sujet pendant des années devenant un entomologiste passionné, mais il finira par se suicider étrangement vers la quarantaine.

Il est probable que cette théorie des rats et de la peste ait été favorisée pour sa ressemblance avec l'histoire biblique de la peste et des Philistins.

Fin XIXème puis début XXème siècle, les dirigeants du système médical vont lancer tous les chercheurs à la recherche d'une bactérie, plus tard d'un virus, pour effacer toute autre cause de maladie et justifier les nouveaux médicaments-poisons et vaccins qui, sous prétexte de tuer des germes soi-disant pathogènes ou de s'en protéger, vont empoisonner les malades.

L'implication supposée d'insectes transmetteurs permettra l'utilisation en masse d'insecticides, poisons très dangereux.

Voyons juste un exemple de ce polymorphisme bactérien avec cet extrait du livre de

M. A. BORDIER. Dans la sixième conférence : LES MICROBES ET LE TRANSFORMISME.

Une espèce très inférieure, un foraminifère récemment étudié par M. Kuntzler (de Bordeaux) dans la vase du bassin d'Arcachon, revêt successivement, aux diverses phases de son développement, des formes très diverses, qu'on avait regardées jusqu'ici comme propres à des espèces distinctes. Mais ce qui paraît ailleurs n'être qu'une exception devient la règle chez nos algues microbiennes ; la facilité avec laquelle elles se transforment selon leur âge nous fait même présager la grande malléabilité de leur organisme sous l'influence du milieu : ainsi le même microbe nous apparaît successivement comme un micrococcus, comme un diplococcus, comme un microbe en chapelet, comme un mevismopœdia, comme une sarcine, comme une zooglée, comme une bactérie, comme un bacillus cloisonné ou non, mobile ou non, comme un leptothrix, comme un vibrion à projection vibrante, comme un spirillum. Ces fréquents changements de forme et d'apparence ont donné naissance à une foule d'erreurs et sont tous les jours la cause de différences d'appréciation entre les micrographes, qui, croyant avoir découvert des microbes différents, se sont, en réalité, trouvés en présence des phases diverses d'un même individu.

Le polymorphisme, auquel les microbes semblent si disposés, se manifeste encore mieux en présence des changements dans le milieu. Davaine avait constaté que, lorsqu'on inocule à divers végétaux le microbe de la putréfaction, (bactéries anaérobies se développant dans les cadavres) sa forme, au bout d'un certain nombre de générations, changeait suivant le végétal envahi : il prenait la forme micrococcus dans la *Spatelia grandi flora*; celle de bacterium dans la *Spatelia Europœa*; celle de long bacillus, dans l'*Aloe variegata*. La bactériodie du charbon, (*présente dans l'anthrax*) qui prend dans le sang des animaux la forme d'un court bacterium, se présente, dans les cultures artificielles, sous la forme de longs filaments.

La forme bacterium varie elle-même, selon l'animal dans le sang duquel elle est cultivée : courte et brisée dans le sang du bœuf, plus longue chez le cobaye, elle est filamenteuse chez la souris ; elle est, chez l'homme, plus courte que chez les rongeurs. Le vibrion septique (*bactérie anaérobie nettoyant les nécroses tissulaires*), court et ramassé dans les muscles d'un animal, prend dans son sang l'aspect de longs filaments. Enfin MM. Guignard et Charrin ont vu le microbe du pus bleu (*pseudomonas aeruginosa bactérie présente dans le pus*), suivant qu'on ajoutait à la culture de l'acide phénique, du thymol, du bichromate de potasse ou de l'acide borique, peut prendre la forme d'un bacterium, celle de longs filaments, l'aspect feutré, la forme de bacilles en virgule, ou enfin celle de spirilles, et récemment M. Wasserzug signalait le fait du micrococcus prodigiosus, qui, chauffé à la température de + 55 degrés, prend la forme d'un bacillus. Dans tous ces cas, nous voyons le milieu ranger le même individu dans ce que nos classifications regardent comme des espèces différentes. Grossissons

par la pensée ces exemples de transformisme, supposons qu'au lieu de se produire chez des êtres d'un millièmme de millimètre de long, ils se produisent chez les grands végétaux de nos forêts ou chez des animaux qui vivent à nos côtés, le fait nous semblerait invraisemblable. Il nous faut donc reconnaître que les limites du transformisme semblent dépasser chez nos microbes celles où restent contenus les changements chez les êtres plus élevés.

À cela nous pouvons ajouter l'apparition tardive des bactéries nettoyeuses de cadavres dans le processus de mort comme Harold Hillman nous le signale dans son livre « Une carrière en neurobiologie » :

Nous pourrions classer les étapes de la mort. Tout d'abord, il existe une phase « excitatrice » causée par l'hypoxie ou la douleur. Deuxièmement, l'organisation du corps diminue progressivement jusqu'à ce que les systèmes nerveux et endocrinien perdent le contrôle et que la mort devienne irréversible. À ce stade, des organes tels que les reins, le cœur et les poumons peuvent être excisés et éventuellement transplantés sur un animal compatible. Troisièmement, chaque organe meurt. Une protéolyse se produit, par étapes en fonction de la chute d'oxygène, et une bactériémie se produit.

Cette remarque permet bien de comprendre que la bactériémie arrive après la mort réelle des organes. Ce qui permet de comprendre pourquoi des prélèvements sur cadavres n'ont aucune signification sur la cause de la mort mais en sont bien plus une conséquence. C'est pourquoi, le bacille de Yersin par exemple ne peut être la cause de la peste contrairement au dogme inventé, car il est prélevé sur un cadavre et en plus il ne vit pas à la température du corps humain et encore moins sur le vivant.

Non seulement, il n'était pas évident de tromper les savants indépendants en voulant faire croire que la bactérie était cause et non conséquence de la maladie, mais le polymorphisme bactérien était lui aussi une entrave à la théorie microbienne que cherchait à imposer la cryptocratie sanitaire. Il lui fallut donc l'imposer très vite en envoyant des hommes à sa solde estampiller un germe comme responsable d'une maladie et le valider par une énorme propagande publicitaire en faisant taire toutes les critiques éventuelles. Cela dans le but d'ouvrir la porte aux traitements chimiques et aux antibiotiques et surtout à la vaccination de masse.

Les morts mystérieuses des chercheurs trop scrupuleux.

Les chercheurs très scrupuleux et honnêtes qui ne se prononcent pas assez vite pour entériner rapidement une découverte désignant un germe ou un insecte supposé transmetteur, disparaissent mystérieusement.

Howard Taylor Ricketts, qui ne voulait pas travailler pour la fondation Rockefeller et qui ne voulait pas conclure trop vite au sujet de la transmission du typhus par le pou, meurt au Mexique avant d'avoir pu parler à sa femme de quelque chose d'important. Il est bien sûr encensé, honoré et présenté comme victime du typhus contre toute vraisemblance, d'autant plus que des sources plus sérieuses parlent d'un arrêt cardiaque.

Il est intéressant aussi de se pencher sur la mort prématurée du zoologiste autrichien Stanislaus von Prowazek qui, lui aussi, a travaillé sur le typhus.

Son travail remarquable sur un groupe de micro-organismes qu'il nomma les Chlamydozoaires et qui fut cité jusqu'au milieu du XXème siècle était assez dérangeant, d'autant plus qu'il classait dans ce groupe des micro-organismes responsables de la variole, la vaccine, la scarlatine, la rage, la peste aviaire, le trachome. On ne pouvait toucher aux maladies qui avaient déjà reçu leur sacralisation dogmatique. Il meurt à trente-neuf ans comme Ricketts. On lui concèdera le trachome, mais sa classification sera rayée de l'Histoire.

On raconte aussi qu'il est mort du typhus. C'est tout à fait invraisemblable puisque le typhus ne touche que les personnes dans un état de misère, de famine, de guerre, d'enfermement de terreur, de désespoir ou d'empoisonnement alimentaire ou autre. Nous verrons plus loin les expériences frauduleuses au sujet de l'invention du typhus.

Mais en donnant à la bactérie faussement culpabilisée le nom des deux martyrs : "Rickettsia-Prowasekii", on donnera une couleur héroïque à l'Histoire et cela coupera l'envie à d'autres chercheurs d'aller vérifier de près les expériences validées par la cryptocratie médicale plus que par la science.

Adrian Stokes, travaillant pour la fondation Rockefeller sur la fièvre jaune, meurt aussi l'année de sa découverte. Sa mort est présentée également comme une mort par la fièvre jaune.

Jesse William Lazear, qui était le seul chercheur vraiment compétent dans la recherche de la transmission de la fièvre jaune par le moustique, meurt avant d'avoir pu prouver ce qu'on le poussait à chercher. On conclura pour lui et il sera aussi déclaré mort de la maladie.

Noguchi, qui moins scrupuleux avait utilisé des enfants orphelins comme cobayes, ce qui avait provoqué un scandale à l'époque, a bien survécu à sa découverte d'un bacille tréponème dans le cerveau d'un malade, afin de l'incriminer dans la syphilis nerveuse, qui n'a jamais été occasionnée par un bacille mais par les traitements poisons à base de mercure et d'antimoine utilisés pendant des siècles. Mais il n'a pas survécu, quand, faisant de l'excès de zèle, il va tenter de montrer aussi la présence d'un spirochète responsable de la fièvre jaune un an après que l'équipe de Stokes ait validé un arbovirus comme responsable.

Un seul coupable suffit. Si on commençait à répertorier tous les germes présents dans une maladie donnée, cela pourrait semer le doute sur la validité du dogme "une bactérie = une maladie".

Il est bien sûr frappé mortellement par le seul coupable convenable : le virus de la fièvre jaune. Ces dernières paroles auraient été : "Je ne comprends pas". Il est certain qu'il n'a pas compris à qui il avait affaire.

Le camp Lazear. Une équipe envoyée par la cryptocratie américaine pour tenter de valider l'hypothèse du rôle du moustique dans la fièvre jaune. Les expériences non convaincantes sont pourtant validées et servent de paravent dans l'affaire du canal de Panama.

Je ne vais pas rentrer dans le détail des maladies soi-disant transmises par les insectes. La propagande est comme toujours faite avec l'art du prestidigitateur de haut niveau. Et le public ne va jamais voir dans les coulisses où était le truc.

Je vais juste prendre un exemple qui me semble intéressant, car il met en évidence le lien entre la finance internationale, l'armée et la fausse science médicale qui a toujours été une des armes favorites de la cryptocratie.

Pour comprendre l'enjeu et le mobile du mensonge, nous allons nous pencher sur l'affaire du canal de Panama qui a été le point de départ de cette affaire.

Vers le début du XIX^{ème} siècle, la cryptocratie commence à chercher une alternative plus scientifique à sa propagande habituelle sur les fausses maladies contagieuses comme nous l'avons expliqué plus haut.

Tous les chercheurs doivent se tourner vers la recherche, d'animalcules, parasites ou microbes quelconques qui vont devenir les nouvelles stars de la contagion amenant progressivement à la théorie des germes via l'infection.

En 1854, Louis Daniel Beauperthuy, un biologiste français, travaillant au Vénézuéla depuis 1839, publie son travail sur la fièvre jaune, dans la « Gaceta Oficial » de Cumana, qui sera ensuite envoyé à l'Académie des Sciences de Paris en 1856, reproduit dans « Escuela Médica » en 1875, et plus tard, dans son œuvre «Travaux Scientifiques. »

Ayant constaté une recrudescence des fièvres à l'époque des pluies et une abondance de moustiques dans cette même saison, il imagine un lien entre la fièvre et les piqûres de moustiques.

Cette théorie n'a aucune utilité à ce moment-là pour la cryptocratie médicale qui n'y trouverait aucun intérêt financier. Elle est plutôt orientée vers la recherche de

microbes responsables de la transmission de maladies.

La réaction des pouvoirs au sommet ne se fait pas attendre :

En 1872, le Docteur Brassac fit publier par le gouvernement français de la Guadeloupe son rapport s'opposant à la publication des travaux de Beauperthuy, envoyés cette même année à la Guadeloupe à ces fins. Brassac combat les théories de celui-ci, qu'il qualifie d'erronées et de fantastiques.

Il est clair que Brassac n'est qu'un porte-parole et que le gouvernement comme d'habitude suit les ordres venus d'en haut.

Mais il va y avoir un retournement de situation quelque temps après qui est assez intéressant :

Brassac, en 1886, lorsqu'il écrivit le chapitre « Éléphantiasis » du « Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales », quand il fait mention des théories microbiennes et parasitaires, qui commençaient à faire du chemin dans le monde scientifique, se réfère à Beauperthuy et dit : « Avant qu'il fût question de bacille de la lèpre, et même de filariose, le Docteur Beauperthuy, allant plus loin que tous ceux qui l'ont suivi dans cette voie... »

Voilà un des personnages bien placés pour transmettre ou interdire les documents à publier qui vient de changer son fusil d'épaule ! Pourquoi ce retournement soudain ? On nous dit officiellement que la science a progressé mais tout cela bien sûr masque autre chose. Pourquoi les dirigeants de l'ombre vont-ils lâcher la théorie de la bactérie coupable ? Voyons ce que nous dit Philip S. Hench, qui a eu en main tous les documents sur le camp Lazear, chargé par l'armée de prouver la théorie du moustique transmetteur et d'éliminer celle de la bactérie.

En 1897, le scientifique italien Giuseppe Sanarelli a soutenu que "Bacillus icteroides" était le coupable, et l'année suivante une troisième équipe scientifique a navigué à Cuba pour des tests supplémentaires. Eugene Wasdin et Henry D. Geddings semblaient confirmer l'affirmation de Sanarelli.

Malgré l'insistance de Wasdin et Geddings, la théorie de "B. icteroides" a suscité une opposition significative. En fait, quelques mois avant que le rapport de la troisième commission n'atteigne le public, Walter Reed et James Carroll - l'assistant de Reed aux laboratoires de bactériologie de la Columbian University (plus tard George Washington University) à Washington, DC - ont publié une réfutation approfondie des "Icteroides".

Leur proposition était la suivante: la bactérie n'était pas une cause unique de fièvre jaune, mais une variété du bacille du choléra du porc, «un envahisseur secondaire de la fièvre jaune», a déterminé Reed, sans rapport avec son étiologie.

Le différend a continué, cependant, et quand Sternberg a organisé la quatrième commission d'enquête, il a chargé Reed et ses associés de régler la question de "B. icteroides" une fois pour toutes.

Il est intéressant de voir que lorsque cela peut leur rendre service pour éliminer une bactérie suspecte, ils utilisent l'argument qu'elle est présente ailleurs, et aussi, ils savent très bien utiliser l'argument selon lequel la bactérie n'est pas la cause mais la conséquence. Par contre, quand ils veulent valider une bactérie comme responsable d'une maladie, ils oublient qu'elle est présente ailleurs ou sur les personnes saines et ils n'évoquent pas la possibilité qu'elle soit une conséquence et non une cause.

Mais venons en à cette commission. Jesse Lazear, un scientifique de l'Université John Hopkins de Baltimore, Maryland, avait rejoint le Corps médical de l'armée pour étudier les maladies tropicales à leur point d'origine; il reçut des ordres pour aller à Cuba en février 1900.

Il va rejoindre Reed et Carroll pour mettre à bas la théorie bactérienne et imposer la transmission par le moustique dans la fièvre jaune.

Nous savons que Carlos Finlay qui avait lancé peu de temps avant la théorie du moustique n'a jamais pu la prouver malgré ses nombreuses expériences.

Qu'à cela ne tienne ! La nouvelle commission est là pour forcer les preuves.

Hench nous fait le récit des expériences menées dans ce but au camp Lazear.

La Commission a décidé de tester la théorie des moustiques de Carlos Finlay sur des volontaires humains. Neuf fois, du 11 au 25 août 1900, les moustiques se sont posés sur les bras de volontaires et ont commencé à se nourrir. Neuf fois, les résultats étaient négatifs.

Nous pouvons remarquer que , de même que dans les expériences des éclipses de lune en 1919 où tout ce qui contredisait la théorie d'Einstein a été éliminé, de même tout ce qui s'avérait négatif dans les expériences du camp Lazear n'a pas été pris en compte.

On apprend ensuite que c'est Caroll lui-même et un soldat désigné XY qui vont soi-disant prouver que le moustique qui les pique leur a donné la maladie. On n'a pas de détail sur la fièvre en question qui certainement n'a rien à voir avec le vomito negro, autre nom de la fièvre jaune, bien décrite par de nombreux observateurs et qui montrait toujours après autopsie les marques redoutables d'un poison comme l'arsenic, d'ailleurs souvent utilisé comme médicament à cette époque.

Cette expérience n'est pas sans rappeler les expériences faites par Koch uniquement sur lui et sa fiancée pour tenter de prouver la validité de sa tuberculine, médicament-poison qui l'a obligé à fuir le pays suite à ses conséquences tragiques. Nous verrons plus loin les détails de cette affaire.

Il est intéressant de noter qu'à peu près à la même époque, un autre chercheur travaillant à la validation de la théorie du moustique transmetteur de maladie échoua. Ronald Ross reçut pourtant tous les lauriers de ses maîtres pour ses travaux sur les oiseaux qui ne tombaient pas malades non plus quand les moustiques les piquaient. Nous lisons dans sa biographie :

Sa première stratégie, pour tenter de démontrer la transmission de la maladie par les moustiques à l'homme, a rencontré peu de succès: les tentatives pour infecter un collègue avec piqûres de moustiques nourris sur des patients du paludisme ont échoué.

Mais revenons aux expériences sur la fièvre jaune et poursuivons la lecture du rapport :

Néanmoins, ces résultats n'auraient pas pu être plus spectaculaires ou convaincants pour la Commission. Reed a rapidement rassemblé une "note préliminaire", qu'il a présentée à la réunion annuelle de l'Association américaine de santé publique à Indianapolis, Indiana, le 23 octobre 1900.

Je passe sur les détails de ces expériences plus que douteuses dans leurs interprétations, qui n'ont jamais tué personne, mais on voudrait nous convaincre que certaines fièvres sont apparues.

Voyons maintenant les résultats des inoculations de sang de malades :

Au départ, Reed a observé que «les résultats obtenus à ce stade n'étaient pas encourageants». Les premières inoculations de quatre volontaires sur une période de deux semaines se sont révélées à chaque fois extrêmement négatives.

Là encore, ça ne fonctionne pas ! Pendant deux semaines on inocule quatre volontaires avec du sang de malades et il ne se passe rien. Mais visiblement on n'en tient pas compte.

Et puis on veut nous faire croire que tout à coup il y a eu des fièvres sur plusieurs personnes. Ce n'est pas impossible, quand on injecte du sang étranger, et en plus le sang d'un malade, d'avoir un peu de fièvre. On veut bien le croire ; mais personne ne meurt, tout le monde se rétablit. Et que vont-ils en conclure ?

La victoire médicale est décisive comme l'a déclaré Reed. "Mis à part l'antitoxine de la diphtérie et la découverte du bacille tuberculeux par Koch, elle sera considérée comme l'œuvre la plus importante, scientifiquement, au cours du XIXème siècle."

Pour ceux qui connaissent l'horrible poison fabriqué en laboratoire qu'on a appelé antitoxine diphtérique (nous verrons plus loin les détails sur ce sujet) et le mensonge du bacille tuberculeux responsable de la tuberculose (le bacille n'apparaît pas à la première phase de la maladie; il est absent dans de nombreux cas de tuberculose ; il est présent chez de nombreuses personnes saines; les souris coupées du monde extérieur auxquelles on fait respirer un air silicosé développent spontanément du bacille tuberculeux dans les poumons) il est clair que ces paroles de propagande sont d'un ridicule achevé.

Maintenant venons-en à la partie la plus sinistre de l'Histoire. On répète partout et ad nauseam que Lazear est mort de la fièvre jaune après s'être inoculé.

Reed a quitté Cuba pour Washington, où il a terminé un rapport monumental sur la fièvre typhoïde dans le corps d'armée -laissé inachevé par la mort subite du coauteur Edward O. Shakespeare.

Encore une mort subite. Je n'ai pas trouvé de documents sur la mort d'Edward O. Shakespeare, mais restons sur notre affaire, et qu'apprend-on pendant le séjour de Reed à Washington ?

Carroll et Lazear sont tous deux tombés malades pendant que Reed était à Washington, et Lazear, jeune et fort, n'avait aucune raison de prévoir que son cas serait fatal.

Reed a été choqué par la mort de Lazear, et à cause de son propre âge -49 ans, dix ans et demi de plus que Lazear et une douzaine d'années de plus que Carroll.

Carroll, cependant, est resté amer à ce sujet pour le reste de sa vie, bien qu'il n'ait évidemment jamais communiqué ses objections directement à Reed.

Bien que Lazear n'ait jamais admis directement avoir expérimenté sur lui-même, lorsque Reed a examiné les notes sommaires de Lazear, il a évidemment trouvé des éléments suggérant fortement que le cas de Lazear n'était pas accidentel, comme cela a été officiellement rapporté.

Malheureusement, le petit cahier si crucial pour la préparation du fameux article initial de la Commission, "L'étiologie de la fièvre jaune - Une note préliminaire", a disparu du bureau de Reed à Washington après sa propre mort prématurée en 1902.

Donc, nous apprenons que Lazear n'aurait jamais admis avoir fait des expériences sur lui-même, et Reed aurait trouvé des éléments contraires dans son cahier, mais le cahier disparaît et Reed meurt prématurément. Et voilà comment cette affaire plus que louche, ne prouvant rien sérieusement, est entérinée et devient une nouvelle croyance de la pseudo-science.

Mais, me direz-vous pourquoi cet empressement à vouloir inculper le moustique de la part de la cryptocratie médicale.

La réponse à cette question se trouve, comme je le disais plus haut, dans l'affaire du canal de Panama.

En réalité, le gouvernement de l'ombre n'avait pas l'intention de laisser la France terminer le canal à son profit. Il y eut donc une guerre souterraine pour que Ferdinand de Lesseps ne termine pas son projet.

Ce n'est pas un secret puisque même sur Wikipédia on trouve :

Ferdinand de Lesseps rentre par New York où il est accueilli avec courtoisie mais les dirigeants américains ne lui cachent pas qu'ils s'opposeront à lui de toutes les façons dans son entreprise.

Le projet rencontre aussitôt l'opposition des États-Unis; le président Rutherford Birchard Hayes publie son désaccord concernant le contrat franco-colombien : « Notre intérêt commercial est supérieur à celui de tous les autres pays, de même que les relations du canal avec notre pouvoir et notre prospérité en tant que Nation. Les États-Unis ont le droit et le devoir d'affirmer et de maintenir leur

autorité d'intervention sur n'importe quel canal inter-océanique qui traverse l'isthme. »

Voyons tout d'abord les morts étranges de toutes les personnes qui se trouvaient à la tête du projet français.

Nous trouvons dans Historia del Canal. La construcción del canal francés :

Blanchet, le directeur de Couvreux et Hersent était connu pour être la force motrice de l'entreprise ; sa mort, apparemment due à la malaria, après seulement 10 mois de travail sur le projet, a été un coup dur.

Notons le "apparemment due à la malaria." Couvreux et Hersent était l'entreprise avec laquelle avait travaillé Lesseps dans la construction du canal de Suez.

L'augmentation de la population active s'est accompagnée d'une augmentation des maladies et des décès. Le premier décès dû à la fièvre jaune parmi les 1 039 employés est survenu en juin 1881, peu après le début de la saison des pluies.

Un jeune ingénieur nommé Etienne est mort le 25 juillet, apparemment d'une "fièvre cérébrale".

Apparemment d'une "fièvre cérébrale". Étrange appellation qui évoque plutôt un empoisonnement ou intoxication par la quinine ou autre poison qu'une simple fièvre.

Quelques jours plus tard, le 28 juillet, Henri Bionne meurt à son tour. Diplômé en médecine et en droit, et faisant autorité en matière de finance internationale, Bionne a joué un rôle important dans l'opération de Paris. Dans son livre "La route entre deux mers", David McCullough écrit : "La cause de la mort serait attribuée à Paris à des complications dans la région des reins". Mais sur l'isthme, une histoire sera racontée aussi longtemps que les Français resteront. Bionne était arrivé de France pour faire une inspection personnelle pour de Lesseps, et plusieurs ingénieurs avaient préparé un dîner en son honneur dans la cantine du personnel à Gamboa. Apparemment, c'était une soirée festive. Il est le dernier à arriver ; il est entré dans la salle à manger au moment où tout le monde se préparait à s'asseoir. L'un des invités, une Norvégienne, s'est exclamé avec beaucoup d'agitation qu'il n'y avait que treize personnes à la table. Vous pouvez être sûre, madame, que dans ce cas, le dernier arrivé paie tout, dit

joyeusement Bionne. Deux semaines plus tard, de retour en France, Bionne meurt de ce que le médecin du navire appelle la fièvre ordinaire, et non la fièvre jaune.

Son corps a été inhumé en mer.

Sur l'Isthme, la Compagnie Universelle a mis en place des services médicaux, organisés par les Sœurs de St Vincent de Paul. Le premier hôpital de 200 lits a été créé à Colon en mars 1882. Dans le Pacifique, la construction de l'Hôpital Central de Panama a commencé sur Cerro Ancón, le prédécesseur de l'Hôpital d'Ancón. Il a été inauguré six mois plus tard, le 17 septembre 1882.

Cela pourrait sembler une bonne chose mais bien sûr quand on connaît les traitements qui provoquent la maladie qu'ils prétendent guérir, cela change la vision des choses. D'ailleurs un peu plus loin le document est assez clair à ce sujet :

Les hôpitaux propagent les maladies.

Les malades évitent les hôpitaux dans la mesure du possible, car ils avaient la réputation de propager ces maladies.

Enfin, après avoir pris toutes les dispositions pour les travaux, Couvreur et Hersent décident de se retirer du projet, et le 31 décembre 1882, ils écrivent à de Lesseps pour demander l'annulation de leur contrat.

Inutile de faire beaucoup d'efforts pour trouver d'où venaient les pressions qui ont amené cette décision.

La confusion règne pendant un certain temps, jusqu'à la nomination de Jules Dingler comme nouveau directeur général.

Dingler, un ingénieur aux capacités, à la réputation et à l'expérience exceptionnelle, arrive à Columbus le 1er mars 1883, accompagné de sa famille et de Charles de Lesseps.

Dingler s'est concentré sur le rétablissement de l'ordre et l'organisation du travail.

Mais juste au moment où les choses semblaient aller bien, une tragédie a frappé la famille Dingler. Leur fille, Louise, est morte de la fièvre jaune en 1884. Un

mois plus tard, Jules, le fils de 20 ans de Dingler, est mort de la même maladie. Comme si cela ne suffisait pas, le fiancé de sa fille, qui était venu de France avec la famille, a contracté la maladie et est également décédé.

Vous commencez à comprendre que la fièvre jaune a bon dos et qu'il va falloir rapidement déterminer un coupable pour détourner les soupçons des vrais coupables.

Dingler a persévéré, gardant le rythme du travail. En juin, il est retourné en France avec sa femme pour un voyage d'affaires. En octobre, ils sont retournés à l'isthme.

Puis, aussi terrible que cela puisse paraître, la tragédie a encore frappé. La femme de Dingler est morte de la fièvre jaune, presque un an après la mort de sa fille et de son fils. Dévasté, Dingler reste au travail jusqu'en juin, date à laquelle il décide de rentrer en France, pour ne plus jamais revenir dans l'isthme qui lui a enlevé tant d'êtres chers.

Et voilà une autre victime qui abandonne le projet. On commence à accuser de plus en plus précisément la fièvre jaune. La quinine, que tout le monde prenait en préventif, y compris les ouvriers, ce poison qui les rendait sourds et attaquait leur cerveau n'est pas évoqué bien sûr. Tout cela est passé sous silence. Il fallait culpabiliser le moustique. Écoutons ce témoignage qui peut-être réveillera les naïfs qui croient que ce sont les moustiques qui tuaient les hommes :

Clemente Garres, dont le père est originaire de la Martinique témoigne que ce dernier avait signé un contrat de dix heures par jour « Mais dans les faits, il passait entre 16 et 18 heures par jour sur cet interminable chantier. J'ai conservé l'original de son contrat et sa carte d'identité. Il travaillait tous les jours, sans une seule journée de repos ou de vacances. Il ne s'arrêtait que lorsqu'il était malade et à ce moment, il ne touchait plus de salaire ».

Les conditions sur place étaient exécrables : « Les hommes mouraient par dizaines, par défaut de sécurité certes, mais aussi pour des raisons médicales. Tous prenaient des traitements préventifs pour se protéger de la malaria. Un des effets secondaires majeurs de la quinine, c'est la perte sensible de l'ouïe. Ainsi, quand sonnait l'alerte juste avant une explosion, la plupart des ouvriers ne l'entendaient pas et ne se mettaient donc pas à l'abri. ».

Poursuivons la série de tragédies qui s'acharne sur les directeurs français :

Le directeur général suivant est Maurice Hutin, qui occupe le poste pendant un mois jusqu'à ce qu'il soit contraint de rentrer en France pour des raisons de santé.

En janvier 1886, Léon Boyer, le nouveau directeur général qui succède à Bunau-Varilla, arrive. Peu de temps après, Bunau-Varilla a lui-même contracté la fièvre jaune, mais n'en est pas mort. Cependant, il est très affaibli et rentre en France pour se rétablir.

Mais en mai, Boyer a dû lui aussi prendre sa retraite, victime de la fièvre jaune. Son adjoint, Nouailhac-Pioch, est nommé directeur provisoire jusqu'à la nomination en juillet 1886 d'un autre directeur général, un certain Jacquier, le sixième depuis 1883. Jacquier occupe ce poste jusqu'à sa défaite en 1888.

Voilà, si quelqu'un doute encore que ce sont les moustiques les coupables, et non pas les médicaments préventifs et les traitements, c'est que la propagande de la cryptocratie n'a pas été assez assommante et répétitive. Mais, pas de problème, ils ont des troupes fraîches pour poursuivre sans limites leur mythe du moustique.

Et bien sûr, pendant ce temps, se déroulait à Paris l'immense scandale de l'affaire du canal de Panama qui ruinera des milliers de petits actionnaires, fera tomber un gouvernement corrompu et attisera l'antisémitisme puisque de nombreux juifs étaient à la manœuvre. Avec en premier plan, Jacob Adolphe Reinach, qui arrosera les membres du parlement et finira suicidé, nous dit-on, bien qu'il n'y ait pas eu d'autopsie et que la police ait omis de mettre les scellés sur tous ses papiers, ce qui a permis que les hautes sphères ne soient pas mises en cause.

Tout cela permettra au gouvernement américain, ou plus précisément à ceux qui le contrôlent, la prise de possession du canal, construit par les Français et qu'ils n'auront plus qu'à terminer et à s'approprier.

Il y aurait beaucoup plus à dire sur cette affaire, mais je voulais juste donner un exemple de l'utilisation de la pseudo-science à des fins financières et politiques.

La culpabilisation des insectes servira bien sûr à lancer l'utilisation massive des insecticides, qui favoriseront d'autres fausses épidémies comme la polio et qui rapporteront des milliards aux eugénistes milliardaires.

La fièvre jaune. Un exemple de ce qui se cache sous cette dénomination. Les vraies causes de la maladie. Les traitements qui achèvent les malades, et l'absurdité des vaccins tueurs

Avant de poursuivre et d'évoquer d'autres maladies attribuées aux parasites, je voudrais vous proposer un petit voyage dans le temps, afin d'éclairer par quelques extraits la réalité qui se cache derrière cette dénomination. Je prendrai l'exemple de la maladie qui a frappé l'armée française à Saint-Domingue au début du XIXème siècle.

DISSERTATION N°.109. SUR LA FIÈVRE - JAUNE

PAR J. VINCENT , de Marciac, (Département du Gers) Ancien Élève de la ci-devant École royale de Chirurgie et des Hôpitaux Civils de Paris ; ancien Maître en Chirurgie , et Chirurgien-Major des Hôpitaux et du Corps d'Artillerie au Cap français , ex-Médecin de l'Armée expéditionnaire de Saint-Domingue, etc.

12 Août 1806

Tout a semblé favoriser, en l'an 10 et en l'an 11 , la naissance et le développement de la fièvre jaune ; les malheureux qu'elle attaquait , semblaient avoir été préparés pour la recevoir , comme auparavant on se préparait pour l'éviter. Nous les voyons arriver à Saint-Domingue après avoir essuyé toutes les fatigues d'une traversée de deux mois , sur des bâtiments où ils étaient entassés et exposés à une nourriture âcre et salée , et bientôt à l'action d'une chaleur vive , à laquelle ils n'étaient pas accoutumés. Le besoin les force à l'usage de tous les fruits qu'ils rencontrent, sans en attendre la maturité et sans en connaître les espèces. Ils entrent dans des villes incendiées , dont une partie des maisons sont écroulées par l'effet de deux incendies qui se sont suivis de près, ou par l'explosion des poudrières, et où les objets de salubrité sont négligés par l'effet des circonstances. Ils séjournent constamment dans des endroits humides , couchent par terre sur les places publiques , etc. Au Cap , on remarquait la plus grande saleté dans les rues , qui se trouvaient encombrées par les débris des maisons renversées , et par l'entassement des fumiers et autres matières infectes .

Les peines d'esprit , la tristesse , un ressentiment concentré et sans cesse exaspéré par la terreur , enfin toutes les calamités de l'affreuse position où les Européens se sont trouvés à Saint-Domingue , sont aussi des causes que nous ne devons pas omettre ; ajoutez-y encore la mauvaise nourriture du soldat. Les hommes bien portants ne tardaient pas à être malades par l'excès des débauches et des boissons spiritueuses, principalement du tafia (*eau-de-vie de canne additionnée de piment*) , liqueur extrêmement pernicieuse pour les arrivants. Les

vins n'étaient que de mauvaise qualité. Les excès , les veilles , les marches forcées au moment de la grande chaleur.

J'ai vu, à Philadelphie, deux hommes très altérés et échauffés, qui , ayant bu de l'eau à une des pompes qui se trouvent dans toutes les rues , tombèrent au pied de la pompe et expirèrent sans qu'on ait eu le temps de leur porter aucun secours, par suite de l'effet que fit sur eux l'eau qu'ils y prirent.

Les Européens, en arrivant à Saint-Domingue, se trouvent excédés par la chaleur; les viandes salées , le tafia pris avec excès, viennent l'augmenter encore, ou plutôt produisent une ardeur qu'ils cherchent à diminuer par la fraîcheur de la nuit, en couchant au serein et souvent sur la terre , qui est très humide. L'air qu'ils respirent est surchargé de mauvaises exhalaisons produites par les immondices qui se trouvent dans un bas-fonds hors la ville du Cap, et ces vapeurs sont portées sur la ville par la brise de terre , qui commence à souffler vers les huit à neuf heures du soir, jusqu'au lendemain matin à la même heure.

D'après toutes ces causes que je viens de tracer , on peut se convaincre que la fièvre jaune n'a régné, d'une manière aussi cruelle, qu'accidentellement à Saint-Domingue.

En 1785 , la maladie de Siam (autre nom de la fièvre jaune) se montra à bord de quelques bâtiments de commerce : les malades succombaient du 5ème au 7ème jour de l'invasion de la maladie. Un chirurgien d'un bâtiment du Havre en fut victime , et fait le sujet de la première observation que je rapporterai.

En l'an 7 et l'an 9 , cette maladie parut prendre naissance dans la rade du Cap. Elle se manifesta d'abord sur des navires de commerce d'Amérique, ensuite sur des navires hambourgeois ; mais elle ne se communiqua point à la ville , quoique ces malades fussent traités à terre. Le capitaine de vaisseau Toubrillant en fut victime. Les peines et les chagrins dont ce capitaine fut abreuvé par le chef des révoltés , compliquèrent sa maladie , et , peut-être la firent-ils naître; ce fut le seul de cet équipage qui périt. Cette affreuse maladie se développa avec l'appareil dont elle s'accompagne, et malgré les soins très-assidus du médecin en chef Lacoste, chez qui le malade s'était fait porter, pour y être à même de recevoir des soins plus directs , malgré tous ses secours , il succomba le 7ème jour.

Nous pourrions dire qu'il succomba à cause de ses secours comme nous le verrons plus loin.

J'ai dit plus haut que les mêmes causes d'infection n'existaient pas avant le premier incendie de cette ville ; c'est depuis ces désastres que nous avons vu cette maladie se renouveler à des époques plus rapprochées, et avec un caractère

de malignité plus rapide.

Le 26 prairial de l'an 10 , messieurs les officiers de santé en chef de l'armée me chargèrent du service médical de l'hôpital de la Petite-Anse. Cet hôpital est situé sur le bord de la mer, à trois quarts de lieue de la ville du Cap. Il pouvait contenir 4 à 500 malades. Du côté du midi , il se trouvait cerné par des estères (amas d'eau stagnante couvert d'une grande quantité d'arbrisseaux, et surtout de mangles), dont le sol était au-dessous du niveau de la mer; le reflux y laissait à découvert une très grande surface bourbeuse, d'où partaient des exhalaisons fétides. Les circonstances ayant forcé à en abattre les arbres et arbrisseaux , cela contribua à rendre ces émanations encore plus malfaisantes , tant pour le bourg que pour l'hôpital et la rade. La brise de terre, qui se chargeait de ces miasmes , en infectait l'hôpital, ainsi que le bourg et la rade , ce qui aggravait les maladies les plus simples. On a remarqué même que les individus qui résidaient dans cet endroit étaient très sujets aux fièvres pernicieuses intermittentes, à des ophtalmies rebelles, qu'ils n'y jouissaient jamais d'une bonne santé, et qu'ils contractaient une couleur d'un jaune blafard. On peut en dire autant du petit Goave , où les habitants sont toujours fiévreux. A tant de causes d'insalubrité , se joignait encore celle de n'avoir pas d'eau potable , si nécessaire aux hôpitaux , et principalement à un hôpital qui contient une aussi grande quantité de malades; il fallait s'en approvisionner des fontaines de la ville du Cap. Le transport s'en faisait par mer , et les fortes brises du large l'empêchaient quelquefois . Lorsque l'eau arrivait, elle se trouvait souvent mauvaise et corrompue. Ce service se faisait à l'entreprise. Le défaut de surveillance et de propreté rendaient cette boisson souvent malfaisante , et gâtait les aliments destinés à soutenir et rétablir les forces des malheureux soldats.

La révolte des nègres, Dessalines, Christophe, Clervaux et Petion , força à évacuer tous les malades sur l'île de la Tortue , distante de 15 lieues du Cap ; ils furent mis à la hâte à bord des différents navires qui se trouvaient en rade, sans presque aucune provision , sans moyens de les mettre à l'abri des injures du temps. En arrivant , beaucoup périrent sur la plage et dans les bois , sans qu'il fût possible de leur porter aucun secours. J'avais reçu l'ordre d'en suivre l'évacuation et de prendre le service de l'hôpital du Palmiste. 500 malades furent distribués dans différentes petites cases à nègres , mal couvertes et mal fermées ; ce qui les exposait à l'humidité de la nuit , et à une masse de bigayes et de maringouins , insectes très fatiguants.

Les bigayes et les maringouins n'ont rien à voir avec les moustiques que l'on a voulu impliquer dans la fièvre jaune. Il faut bien réaliser que les zones à insectes sans protection sont sources d'insomnies graves qui à elles seules peuvent entraîner une dégradation importante de l'état général sans avoir à chercher un virus imaginaire.

Là , couchés par terre sur de la paille de bananiers , qui fut bientôt pourrie par l'humidité de la terre , ou par la pluie qui fut abondante dans le temps de cet hivernement , les malades avaient pour boisson de l'eau de citerne corrompue , ils manquaient même d'ustensiles pour leurs besoins les plus pressants. Presque toujours sans infirmiers , ils croupissaient dans la fange, et leurs excréments étaient rongés par la vermine. J'ai vu , malgré les soins infatigables des officiers de santé , et l'exactitude de M. Giraud , chirurgien de première classe chargé du service , les vers , les chiques ronger les malades , se fixer indistinctement sur toutes les parties du corps ; ils pénétraient par le rectum , où il était quelquefois impossible de les saisir avec des pinces.

Nous manquions de tout , et nous étions sans espoir d'amélioration pour la suite. Les malades étaient toujours dans la crainte d'être massacrés. Enfin le tableau affreux des morts et des mourants , continuellement sous leurs yeux , abattait leur courage et leur espoir. Leur crainte ne fut que trop bien fondée , ils ne tardèrent pas à être victimes, ils furent égorgés par les nègres au nombre de 50. M. Carl, médecin de l'hôpital, qui m'avait remplacé 5 jours avant cette catastrophe , y fut massacré avec plusieurs de ses collègues. M. Giraud et son épouse, M. Trinquet , pharmacien , et autres, ne durent leur salut qu'à leur fuite dans les bois, à la faveur de la nuit.

La fièvre jaune n'est point une maladie nouvelle, d'un genre particulier , mais seulement une espèce de fièvre ardente, bilieuse ou inflammatoire de casus ou causus , souvent avec complication de putridité gastrique ; quelquefois c'est une rémittente ou intermittente , pernicieuse, maligne ou ataxique: la couleur jaune qui se répand sur tout le corps forme le symptôme qui lui a fait donner les noms de fièvre jaune , fièvre de la Barbade, fièvre putride , rémittente , jaune des climats chauds , fièvre maligne des Indes occidentales , typhus grave , typhus ictéroïde. Sauvage l'a appelée Tretiophie d'Amérique. On l'a aussi nommée mal de Siam , et c'est sous cette dénomination que cette maladie est généralement connue aux Antilles. Le père Labat , qui était à la Martinique en 1694 , dit que les symptômes du mal de Siam étaient aussi différents que les tempéraments de ceux qui en étaient attaqués , ou les causes qui le pouvaient produire. (Nouveau voyage aux isles de l'Amérique ; par Labat , tome premier, pages 73 et 74.)

Il est incontestable qu'on doit l'affaiblissement de toutes les maladies à l'amélioration de l'atmosphère par celle du sol, à la multiplicité des fontaines , à la bonne qualité de l'eau qu'on y boit , dans presque toutes les villes qui en ont été abondamment pourvues, sous l'administration de M. de Marbois. Le mal-rouge a presque disparu de Saint-Domingue,

Les ouvertures des cadavres ne l'ont jamais communiquée à aucun de ceux qui ont fait des recherches pour examiner les parties les plus lésées.

Les vêtements, les lits qui avaient servi à des personnes infectées ou mortes de la fièvre-jaune, et qui passaient à d'autres sans avoir été lavés ou parfumés, même aérés, ne la transmettaient pas. J'ai vu quelque fois un malheureux expirer de la fièvre jaune, être remplacé par un autre fiévreux, sans que la maladie se communiquât. On en a vu un exemple frappant dans la vente qui fut faite par le comité de santé de Philadelphie, immédiatement après l'épidémie de 1993, aux agents du Gouvernement français, des fournitures de l'hôpital de Bush-Hill, pour les militaires malades, comme le rapporte mon ancien collègue et ami Devèze, à qui ils ont été, confiés. Parmi toutes les causes déterminantes ou excitantes de la fièvre-jaune, une des plus puissantes, sans doute, est le voisinage des substances animales en état de putréfaction. Je pourrais citer plusieurs exemples de fièvre-jaune développée par cette cause, tant à terre qu'en mer, à bord de différents bâtiments : deux me suffiront.

Les sieur et dame Durussy, marchands de comestibles au Cap, venus de France depuis trois ans, occupaient un magasin bas et humide qui leur servait aussi de logement. Ils y avaient entassé différentes parties de salaisons, entre autres du poisson qui se trouvait en état de putréfaction, qui exhalait une odeur insupportable, surtout le matin lorsqu'on ouvrait la porte, Cette odeur incommodait même le voisinage et les passants. L'espoir de vendre aux nègres ce poisson, dans un temps de disette, les engageait à le conserver et à en supporter l'infection, mais ils ne tardèrent pas l'un et l'autre à être victimes de leur cupidité (c'est en l'an 9). Ils furent frappés de la fièvre jaune, avec les symptômes affreux dont cette maladie est suivie. Douleurs atroces de tête, d'estomac, des reins et des extrémités inférieures ; vomissement de matières de toutes sortes de couleurs ; déjection de même nature sans le concours de la volonté ; suppression d'urine ; pouls petit, lent et faible ; sueur abondante et froide ; langue humectée et froide également; le sang sortait de toutes les parties de la bouche. L'ictère se montra le 2ème jour de la maladie ; les pétéchie et le hoquet suivirent de près, et enfin la mort vint terminer tant de souffrances, le 5ème jour. Le docteur Valentin cite plusieurs exemples de fièvre jaune développée par la même cause, à bord de différents bâtiments, entre autres de la frégate du congrès d'Amérique, le Général Grun, à bord de laquelle cette maladie prit naissance, dans son voyage à la Havanne. Le capitaine fit traiter ses malades à terre, et la maladie, ne se communiqua pas. La même fièvre fit périr beaucoup plus de monde à bord de la même frégate, à différentes époques.

Le même médecin rapporte aussi que, dans les mois de fructidor et de vendémiaire de l'an 10, six hommes d'un bâtiment américain, la Colombia, allant de la Providence à Marseille, furent attaqués de la fièvre jaune, à bord. Deux furent traités dans deux maisons particulières, où ils moururent ; les quatre autres furent soignés au lazaret, où ils moururent aussi. L'ouverture des cadavres fut faite; il fut constaté que les six hommes étaient morts de la fièvre jaune, et que cependant elle ne se communiqua pas. Il n'est pas douteux que les

causes de ces fièvres ne dépendent, en général, des miasmes putrides qui émanent des différentes substances en putréfaction qui se trouvent à bord des bâtiments.

Les traitements tueurs.

Aux morts pour causes extérieures s'ajoutent un nombre important de morts par traitements barbares:

Le jalap , la gomme gutte , le mercure doux , le diagrède, comme purgatifs, le camphre , l'opium , le quinquina , tous ces moyens doivent être employés dès le début de la maladie. Les frictions avec l'onguent mercuriel à très-fortes doses , et souvent répétées , ont été administrés , afin d'exciter une prompte et abondante salivation . Cette méthode a été tentée au Cap par quelques médecins. Le résultat n'en permit pas la continuation , non plus que de l'application des emplâtres vésicatoires, saupoudrés avec le mercure doux , dont on frottait les plaies , après en avoir enlevé l'épiderme , qui formait les cloches vésiculaires. Ces frictions, faites à nu sur les papilles nerveuses mises à découvert , ont occasionné des mouvements convulsifs , des douleurs atroces aux malades , ont hâté la marche des accidents , et la mort des malheureux qui ont été soumis à une méthode qui était repoussée par tous les symptômes qui existaient , et qui en ont cruellement attesté le danger.

Tous ces remèdes sont très toxiques. Qui donc les avait prescrits ? Avec quelle intention ?

C'est ordinairement à cette époque ou au quatrième jour que les hémorragies se manifestent, tant par le vomissement que par toutes les parties de la bouche et par les selles . Une partie du sang qui suinte de la bouche et de l'hémorragie nasale est avalée , séjourne plus ou moins de temps dans l'estomac , irrite ce viscère par son séjour et provoque le vomissement. Le sang qui a séjourné dans l'estomac et le canal intestinal ne contracte-t-il pas la couleur noire, et ne la communique-t-il pas aux autres matières par sa décomposition ?

On comprend bien le symptôme de vomissement noir et le nom vomito negro appliqué souvent à la maladie. On n'a pas besoin de culpabiliser un microbe quand on comprend les traitements appliqués.

J'ai obtenu du soulagement au grand mal de tête dont les malades se plaignent en les faisant raser et saupoudrer de nitre et de sel ammoniacé, et couvrir de linges que je faisais appliquer sur toute cette partie et arroser d'eau froide , afin que la dissolution se fît sur toute la tête même.

Je dois pourtant convenir qu'il n'a quelquefois paru porter aucun soulagement.
 Dans quelques espèces de céphalalgies, des pléthoriques et des fébricitans , au contraire , il paraissait augmenter la fièvre.

On doit redouter la graine de médicinier, fruit assez agréable au goût, mais excessivement drastique.

J'ai vu des exemples funestes pour en avoir mangé tout au plus 15 à 16 graines.

Trois officiers de navire de commerce, étant à se promener dans les Mornes , firent rencontre de lianes de médicinier qui avaient des graines. Ils voulurent les goûter , les trouvèrent bonnes, et en mangèrent 12 à 15 chacun , d'après leur rapport. Ils ne tardèrent pas à en sentir l'effet, par de vives douleurs d'estomac et des coliques affreuses , au point de se rouler par terre. Dans cet état , ils furent conduits à l'hôpital de la Providence du Cap: deux succombèrent dans les 48 heures. Le troisième eut une convalescence fort longue, et resta quatre mois à l'usage du lait pour toute nourriture. Ce malade tomba dans une espèce d'étiisie : il lui restait par temps , des mouvements convulsifs. Il repartit pour la France sans être rétabli.

Quelquefois l'usage du petit lait aiguisé d'un grain de tartre stibié (antimoine) deux ou trois jours de suite; et après , un ou deux laxatifs composés de pulpe de casse et de tamarin , avec addition d'une once de sel de Glauber , à prendre en trois verres , à une heure d'intervalle entre chaque dose.

"Sel de Glauber :

Bien que le sulfate de sodium soit généralement considéré comme non-toxique, il convient de le manipuler avec précautions. En effet, étant corrosif et irritant, il convient de porter des gants et des lunettes de protection lorsqu'il est manipulé sous sa forme cristalline."

Prescription de l'anti-vomitif de Rivières, donné aussi souvent qu'il était rejeté.

Quel acharnement contre-nature dans toutes ces prescriptions.

Bols de camphre nitré , et la crème de tartre avec deux grains d'opium, à prendre dans la nuit du 4ème , au 5ème jour. C'est à cette époque que les urines disparurent tout-à-fait. Ce symptôme est presque toujours funeste.

Parlant d'un de ses malades, voyons le résultat de ces traitements-poisons :

Il était fatigué par le vomissement de matières noires et sanguinolentes , et quelquefois de sang seulement. Déjections alvines de même nature , d'une fétidité insoutenable ; le pouls devenu plus petit , plus lent ; la langue noire ; la gorge et les bords de la langue excoriés ; les lèvres gercées; le malade disait n'avoir d'autre mal que dans la poitrine : il prit une once de quinquina rouge en poudre et camphré , dans la journée.

Les vésicatoires enlevèrent l'épiderme sans sérosité ; la peau se trouva violette et les bords formaient un cercle noir. Toute cette partie fut sacrifiée et pansée avec l'onguent de styrax animé de sel ammoniac et saupoudré de quinquina , sans que le malade s'en aperçût.

Il faut savoir que les vésicatoires étaient d'horribles substances qui écorchaient vif le malade et produisaient ensuite des nécroses tissulaires. Les indiens qui scalpaient leurs victimes, au moins n'arrachaient que la peau du crâne.

La nuit du 5 au 6, soubresauts des tendons, langue humectée, froide, tremblante; yeux ternes; convulsions des muscles de l'œil, déjections involontaires d'une odeur cadavéreuse. Le corps répandait la même odeur. Il succomba la nuit du 6 au 7ème jour.

Ouverture du cadavre en présence de MM . Arlaud et Cosme Dangerville , médecin et chirurgien du roi. Le corps d'un jaune verdâtre parsemé de taches violettes et noires, les plaies des saignées béantes, entourées d'un cercle noir comme les taches, odeur nauséabonde qui se supportait avec la plus grande peine.

Voilà comme on achevait les malades qui étaient déjà mal en point ou même ceux qu'on voulait traiter en préventif et qui n'avaient que de légers symptômes.

Voyons maintenant une autre exemple des fausses épidémies de fièvre jaune qui ont servi d'armes contre l'Espagne. Celle de Barcelonette et de Barcelone en Catalogne en 1821. Nous prendrons quelques informations de Pariset lui-même, contagioniste vendu au système, et de Juan Francisco Bahí, autre médecin sous influence de la cryptocratie médicale.

Pariset dans son livre sur l'histoire médicale de la fièvre jaune nous dit :

Le bruit courut dans Barcelone que des maladies de nature suspectes se montraient dans l'hôpital civil, dans la ville même et dans Barcelonette . On ajoutait que les malades étaient sortis de vaisseaux nouvellement arrivés d'Amérique.

Les juntas secondaires de santé séant à Salou et à Vilaseca avaient donné à la junta supérieure de Catalogne des avis sur ce qui était venu à leur connaissance et sur ce qui faisait le sujet de leurs alarmes.

Bien que dans le compte qu'elle a rendu de ses opérations, l'autorité ne les fasse remonter qu'au 3 août, dès le 26 juillet elle mettait les vaisseaux suspects en quarantaine et faisait enlever les équipages.

Tout commence par des rumeurs. Bien avant qu'elles ne soient confirmées, une commission aux ordres de la cryptocratie prend des décisions injustifiées. Comme d'habitude, il suffit de trois ou quatre malades pour que les autorités déclarent les mesures draconiennes qui vont entraîner l'enfermement et le traitement poison de toute une population. D'ailleurs ces personnes sont considérées comme : ayant succombé à une maladie qualifiée de choléra ou atroce cardialgie.

Les noms comme les symptômes sont variables comme les modes. D'ailleurs Juan Francisco Bahí nous apprend que ce que l'on nomme fièvre jaune s'appelle ailleurs en Espagne typhus icteroïdes.

Ce fut seulement le 6 août que la junta (*principale de Catalogne*) réunit les différentes juntas pour arrêter des moyens plus efficaces. On y résolut d'ouvrir et de pourvoir le lazaret, afin d'y réunir tous les malades que l'on pourrait découvrir. À cet effet, on ordonna de faire visiter et les vaisseaux ancrés dans le port, et les hôpitaux, et les maisons de Barcelone et celles de Barcelonette où se trouveraient des malades ; on ordonna de fermer le port, de tenir les cinq navires les plus justement suspects en séparation absolue ; on étendit cette mesure à tous les bâtiments ; enfin on proposa d'interdire Barcelonette. Mais on craignit d'aller trop loin, et malheureusement cette crainte prévalut.

La folie habituelle est décrétée. Il y a toujours une hiérarchie et les « juntas » inférieures n'ont qu'à obéir.

Plus tard, on décida que le palais de la vice-reine, situé à une petite lieue de Barcelone, serait transformé en lazaret, que le couvent de Jésus, peu distant du palais, serait un lieu d'observation, et que les bâtiments qui avaient eu des malades ou des morts, le Grand Turc, le Saint-Joseph, la Joséphine, la frégate la Liberté, &c. &c., se rendraient à Mahon, ou seraient submergés.

Comment ne pas trouver de malades dans des navires où la nourriture était souvent avariée et qui dès le moindre symptôme étaient traités avec des médicaments poisons avérés !

Cependant des mesures si sages, quoique tardives, parurent trop sévères, et

cette sévérité fit des mécontents. Ce mécontentement fut fomenté par les divisions qui s'élevèrent entre les médecins que l'autorité consulta . Ce serait ici le lieu de consigner quelques détails sur le nombre et l'organisation des diverses corporations médicales de Barcelone ; mais ces détails nous feraient perdre de vue notre sujet. Il nous suffira de dire que la junte de santé municipale , l'académie de médecine , la subdélégation médicale, & c ., ont des attributions distinctes, qui les rendent indépendantes , peut-être rivales , et rivales jalouses les unes des autres. Soit donc que cette jalousie ait été trop écoutée , soit que la nouveauté de la maladie l'ait fait méconnaître dans le principe à quelques médecins sans expérience sur ce point , mais malheureusement fort accrédités ; soit enfin par le concours de cette double cause, il est arrivé que ce que telle corporation de médecins affirmait de la maladie , telle autre le niait tout net.

Pariset est un contagioniste vendu aux autorités et bien sûr essaie de noyer le poisson avec des rivalités imaginaires et de cacher la vraie raison de l'indignation de ceux qui savaient ce qu'on leur infligeait d'en haut.

De quelque côté que fût la vérité , la conclusion restait la même pour l'administration : elle devait, dans les deux cas , séparer les malades , et agir pour un léger mal comme pour un mal excessif . Mais cette uniformité de conclusions, la passion , aiguillonnée par l'amour-propre , empêcha qu'on ne la vît. On l'oublia pour disputer ; les esprits s'aigriront de plus en plus; et la haine , dont le fiel s'envenime toujours par de pareils débats , se porta à des extrémités que l'on ne saurait dire.

Les extrémités ne sont pas du côté de ceux qui se défendent de la tyrannie sanitaire mais bien du côté de ceux qui l'imposent. La pompeuse généralité de Pariset sur la haine sortie de débats, alors qu'il n'y a justement pas de débats avec le peuple et les médecins hors commission ne peut convaincre que des sots.

Cette dissension parmi les médecins passa dans le public, et eut les suites qu'elle devait avoir.

Le public n'est pas si naïf et n'a pas besoin des médecins pour comprendre qu'on cherche à le tuer alors qu'il est en bonne santé.

On prit en exécration, on voua à la mort les médecins assez inspirés pour avoir reconnu le mal.

Pariset, le vendu qui sera bien récompensé pour son rapport exprime clairement de quel bord il est.

Quand les progrès du mal la mirent dans la nécessité de recourir à quelques

rigueurs, au lieu d'obéissance, elle ne rencontra que révolte.

Pariset se garde bien de raconter par le menu les mensonges intéressés de la junta médicale et comment une commission de quelques personnes ayant reçu quatre mille duros chacun allait signer en partie sous pression, en partie par intérêt, en partie par croyance de golem stupide, une condamnation de la ville et le recours à la terreur et à la force pour enfermer les malades et les empoisonner par les saignées, le mercure et le tartre vitriolique (acide sulfurique) et, Juan Francisco Bahí, dont il ne fait que citer l'ouvrage, un des médecins les plus compromis dans l'affaire, un croyant qui se prend pour un sauveur et qui crie son innocence, a bien failli être assassiné par la foule et a dû fuir la ville. Bahí explique très bien que le mercure absorbé était le traitement employé en plus des saignées abondantes. Mais Pariset évoque un autre soi-disant remède, largement utilisé à l'époque et qui servaient à martyriser les malades.

On espère que de nombreux moxas posés sur le trajet de la colonne vertébrale , le premier et le second jour de l'invasion , peut-être mieux encore des éponges imbibées d'eau bouillante , sauveront quelques malades.

Les moxas en questions étaient des brûlures au fer rouge que l'on faisait tout le long de la colonne vertébrale de chaque côté de l'épine dorsale et qui provoquaient des douleurs atroces au malade crédule et obéissant à l'ordonnance du médecin, monstre golem, inconscient de la portée de ses actes validés par la Faculté sous influence maléfique.

Les quatre frères Prat furent portés au Lazaret. Ils y moururent presque aussitôt. Le lazaret, déjà discrédité, n'en devint que plus odieux.

Pariset omet de nous rappeler qu'au Lazaret on donnait aux malades du tartre vitriolique. Nous retrouvons les mêmes empoisonnements par traitements et les même révoltes en Sicile lors de la fausse épidémie de choléra. Il n'y a pas à s'étonner d'apprendre que les malades mouraient très vite. Le peuple le savait et c'est pour cela qu'il se révoltait. D'autre part le lazaret était appelé : « El lazareto sucio », en espagnol « le lazaret sale ». Ainsi que le lazaret de Venise bien décrit dans ce livre, et bien d'autres encore, il méritait parfaitement son nom.

On voulut faire transporter le père Prats, non au lazaret, mais dans une charmante maison de bains située au bord de la mer ; à cet effet l'autorité se présenta, le 16 août, avec une escorte de cavalerie. À l'instant, toute la population de Barcelonette fut soulevée ; elle arracha Prats des mains de ceux qui s'en étaient emparés.

Un peuple encore capable de réagir face à l'iniquité de cette dictature sanitaire.

Juan Francisco Bahí nous raconte comment le peuple rompit le cordon sanitaire embrassa le père Prats et se frotta même le visage la poitrine et les membres avec ses draps pour bien montrer qu'il n'était pas dupe de la machination perpétrée contre lui. On peut empoisonner aussi bien quelqu'un dans une charmante maison de bain que dans un lazaret sale.

On ne verrait plus cela à notre époque où le peuple dans son ensemble, asservi depuis longtemps par la propagande de la télévision, du cinéma ne remet plus en question les mensonges de la contagion. Et on ne trouve plus aucun médecin, nombreux à l'époque, pour absorber ou pour s'inoculer comme Desgenettes du pus de bubons de pesteux ou encore comme Pettenkofer pour avaler en public un million de bacilles virgules afin de montrer le mensonge de la bactérie responsable du choléra. Personne ne s'est proposé de faire de même avec le faux coronavirus.

Puis Pariset, comme tous les contagionistes ment sur la suite de cette affaire. Heureusement Juan Francisco Bahí, témoin de cette mascarade malgré sa foi aux autorités reconnaît que le mal ne progressait pas assez et que pour attirer les malades, ils eurent l'idée d'ouvrir un somptueux palais.

Juan Francisco Bahí nous dit :

Se eligió el suntuoso palacio de campo de la Vireyna del Perú a media hora de esta ciudad , para curarse allí los enfermos que de nuevo apareciesen en la barceloneta.

(Le somptueux palais de campagne de la vice-reine du Pérou, à une demi-heure de cette ville, a été choisi pour le traitement des malades qui réapparaissaient à Barcelonette.)

Cela fait penser à tous les moyens employés pour entraîner les gens à se faire vacciner contre le coronavirus ; visites de musées gratuites, argent offert, nourriture et même une fellation offerte par une maison de Genève en Suisse.

Un autre épisode intéressant qui montre la résistance courageuse d'une partie du peuple à la dictature sanitaire nous est racontée par Bahí lui-même. Il explique comment le tailleur qui était son voisin le réveille à quatre heures du matin parce que sa fille était malade et qu'il voulait se protéger d'elle ainsi que sa femme en s'enfuyant au palais de la vice-reine et en laissant sa fille seule qui serait emmenée au couvent de Jésus. Le docteur Bahí encourage ces lâches parents à s'enfuir et fait mettre des gardes devant la porte de leur maison pour isoler la fille du reste de la ville. Mais un autre docteur et d'autres personnes de la famille de la fille, sont horrifiés de la couardise des parents. D'ailleurs la fille va mieux et le docteur Riera fait partir les gardes qui bloquent la maison. Le peuple furieux se dirige alors vers la maison du docteur Bahí et lui-même nous raconte la suite.

Traduit de l'espagnol :

« Puis dans le tumulte de la place sont montés des cris, vive, vive le Dr Riera et mort au Dr Bahí, le proclamateur de la fièvre jaune. Les fenêtres et le balcon de ma maison, qui se trouvait à côté de celle du tailleur, ont immédiatement été brisés à coups de pierres ; ils ont essayé de pénétrer dans la mienne et même de la brûler, et je ne sais pas ce qui se serait passé si les autorités n'avaient pas envoyé une force de cavalerie et d'infanterie à ce moment-là. J'ai informé de ces événements, et après avoir dit verbalement au Président que je pensais qu'une mine allait exploser contre les médecins, et en particulier contre moi ; et ayant été ensuite averti du risque, je suis retourné au jardin botanique où j'ai un poste pour attendre d'autres nouvelles et attendre le moment de me rendre à la Junta Superior, comme nous l'avions convenu avec le Président.

Les mises en garde qu'on me cherchait partout pour m'assassiner me firent rester dans l'enceinte du Jardin, où j'entrai imprudemment, ne croyant pas que la fureur de la populace serait si grande ; car s'ils étaient venus cette nuit-là au Jardin botanique, comme cela s'est passé le lendemain matin, peu après mon départ, ils m'auraient assassiné, sans que je puisse me défendre. »

Cet incident n'est qu'un exemple parmi des milliers qui se sont produits dans le monde chaque fois que la dictature sanitaire a tenté d'enfermer les gens par la force sous prétexte de fausses contagions. En Russie pendant le mensonge du choléra on jetait des médecins par les fenêtres. En Sicile on détruisait les pharmacies. À Paris les médecins se déguisaient en ouvriers pour ne pas subir la vengeance des malades empoisonnés et enfin, comme nous le rapporte la commission envoyée par le ministère de la santé dans toute l'Europe jusqu'en Russie, il n'y avait pas un seul pays où le peuple n'ait pas compris qu'on le trompait et qu'on se servait du mensonge de maladies contagieuses pour le déstabiliser, le ruiner, le tuer sous le prétexte machiavélique de le protéger.

Bien sûr peu de gens comprenaient à l'époque et encore moins de nos jours que la cryptocratie financière déstabilisait l'Europe par ces fausses épidémies pour parvenir enfin à abattre définitivement les vestiges de la monarchie catholique et de l'Empire.

Revenons au récit de Pariset. Une fois décrété le confinement prochain, petit à petit la ville se vide. Tout le monde fuit et lorsque Pariset arrive il nous dit :

L'émigration fut si considérable qu'en comptant, et ceux qui s'étaient retirés, et ceux qu'on avait transportés de bonne heure dans les belles solitudes des monastères voisins de Barcelone, le nombre des uns et des autres s'élevait, nous disait-on à notre arrivée, à plus de quatre-vingts mille : ce qui excédait la moitié de la population totale. Voilà pourquoi, en entrant à Barcelone, nous trouvâmes les rues désertes et silencieuses. Ce silence sinistre n'était

interrompu , pendant la nuit, que par les pas des médecins qui couraient chez les malades , et le retentissement des marteaux qui clouaient les cercueils , ou bien par le son de la cloche qui précédait le saint viatique, par les prières que murmurait le prêtre , et le bruit du tambour qui , d'instant en instant, l'annonçait aux fidèles. C'est donc une masse d'environ soixante-dix mille personnes qui a servi d'aliment à la fièvre jaune ; et , quelque difficile qu'il soit d'arriver à la vérité dans des calamités de cette nature , où les quantités sont falsifiées , diminuées, exagérées de mille façons différentes , on croit , d'après des calculs probables , que , dans ce nombre , dix-huit à vingt mille ont été moissonnées par l'épidémie. Si nous voulions nous en tenir aux rapports sémi officiels qui nous ont été communiqués , la perte n'aurait été que de la moitié de celle que nous venons d'énoncer.

Nous avons, comme d'habitude, une belle description typique des contagionistes. Évidemment les médecins ne chômaient pas face à la population crédule. Ceux qui partent sont les plus aisés, qui ont les moyens, une maison de campagne, ou de la famille ailleurs. Parmi ceux qui restent, il y a les pauvres qui vont souffrir de l'enfermement et qui même s'ils ne croient pas à la contagion, risquent de tomber malades par manque de nourriture, arrêt du commerce et effets psychologiques déprimants. Mais comme toujours, une bonne partie se laisse peu à peu entraîner à la terreur propagée et, au moindre malaise, au moindre symptôme, appelle les médecins qui, bien formatés dans les facultés et suivant les directives venues de leurs supérieurs, vont les achever avec les traitements tueurs habituels.

Nous ne rentrerons pas dans les détails de la littérature exubérante de Pariset pour tenter d'asseoir le contagionisme qui battait singulièrement de l'aile dans la France de son temps ; tous ces mensonges et ces exagérations lui valurent d'être le secrétaire perpétuel à l'académie de médecine, bien dévoué à ses maîtres, qui en plus de combattre la vérité et l'humanité avaient en ligne de mire la chute de la Restauration monarchique et l'espoir d'une République facile à manipuler qu'ils finiraient par obtenir à force de ruiner et de diviser le peuple de France par tous les moyens habituels. Ils réussirent tout de même à éliminer le tiers des religieux des couvents, qui ont toujours, pour la plupart participé naïvement et de toute bonne foi à ces diaboliques machinations, en croyant depuis le treizième siècle aux épidémies contagieuses et aux bienfaits d'une médecine depuis longtemps vouée à tuer autant sinon plus que les guerres et les famines.

L'absurde course aux vaccins contre la fièvre jaune. Le poison vaccin étant réalisé à partir de sérum de malades soumis à des intoxications ou des drogues poisons va donc reproduire les mêmes symptômes sur les victimes inoculées. Mais étant un peu plus dilué, il sera mieux supporté par les personnes en bonne santé.

Le vaccin est bien sûr l'opération recherchée en bout de course après avoir défini une maladie avec un transmetteur. La prétendue isolation et la fabrication du dit vaccin sont des opérations totalement hors du bon sens ; il ne s'agit même pas d'évoquer une science défaillante mais une pensée dévoyée. Et ces poisons, même "atténués", produisent comme toujours leur contingent de victimes sans être d'aucune utilité sinon d'enrichir leurs fabricants. Nous aurons l'occasion de parler plus en détail de la fabrication de ces vaccins. Je voudrais juste évoquer les résultats de cette machination vaccinale avec les décrets anti-libertaires qui les accompagnent.

Voyons les résultats des vaccinations perpétrées en Afrique Occidentale Française. Article publié par : Frierson JG dans le Yale Journal of Biology and Medicine :

Au cours des années 1937-1942, les statistiques ont dénombré « 62 morts par icterè grave et 30.000 jaunisses prolongées. » Au vu de ces résultats on est en droit de s'interroger sur le bien-fondé de la méfiance des populations indigènes face au vaccin de la fièvre jaune. Cette méfiance trouverait peut-être son explication par le fait que des cas mortels sont observés après la vaccination. La pratique différenciée de la vaccination selon l'appartenance ethnique renforce cette attitude. Enfin, l'étude des textes réglementaires imposant la vaccination explique en partie la raison de la méfiance de ces derniers. L'instruction pour l'application de l'arrêté du 10 septembre 1941 rendant obligatoire la vaccination antiamarile en AOF réglait la vaccination selon le procédé suivant :

"Chez l'indigène, la vaccination antiamarile, simple ou associée sera pratiquée systématiquement sans examen préalable spécial. Les affections aiguës fébriles pourront seules légitimer des contre-indications temporaires. Chez l'Européen, toute vaccination simple ou associée devra être précédée d'un examen somatique minutieux éliminant en particulier tout sujet atteint d'affections intéressant le foie ou le rein. La recherche du sucre et de l'albumine devra être systématiquement pratiqué."

Autour de la controverse sur le plan international au sujet de la nécessité de vacciner les enfants de moins de 1 an, le docteur Pelletier déclarait que "dans les territoires français, des inoculations ont été faites dans de rares occasions à des enfants noirs âgés de moins de 6 mois". Les mêmes pratiques étaient faites par la Fondation Rockefeller au Brésil.

Au même moment, la position officielle du service de l'hygiène publique des États-Unis était de ne pas vacciner les enfants de moins d'un an. Cette controverse au sein du milieu médical était à elle seule un indicateur du niveau d'incertitudes sur l'innocuité du vaccin.

Pour éviter de se faire vacciner, les voyageurs à destination de l'AOF se livrent à un ensemble de stratégies pour échapper à la vaccination. Le service d'hygiène

attire l'attention de l'administration sur le nombre sans cesse croissant de voyageurs se présentant avec des certificats de contre-indication à la vaccination, établis par les médecins métropolitains. Ces certificats n'étant valables que pour les passagers ayant empruntés la voie maritime, ceux venant par avion devaient être convoqués par le Service d'hygiène en vue de se faire vacciner. Très peu des personnes convoquées ont déféré à ces convocations. Les convocations ont dans l'ensemble été considérées comme de mauvaises plaisanteries. Les services sanitaires aériens des compagnies françaises sont les plus négligeants à ce point de vue. Les étrangers sont en règle. Certains médecins métropolitains furent poursuivis devant l'ordre des médecins pour avoir délivrés de faux certificats de vaccination à des individus pour leur éviter la vaccination devenue obligatoire à partir de 1941.

Le typhus et les autres pestes, cinquième colonne de l'histoire des guerres. Zinsser nous éclaire sans le vouloir. Le retournement des juifs de guerre et la défaite de Napoléon.

Avant de commencer à remettre à sa place le mythe du typhus imputé à des bactéries, des insectes et des mammifères prétendus transmetteurs, je voudrais citer une phrase de Hans Zinsser, bactériologiste new-yorkais, qu'il a écrite dans son livre publié en 1935 sur le typhus : Rats, Lice, and History (Rats et poux dans l'Histoire) :

"La vache mange l'herbe, l'homme mange la vache et l'herbe, la bactérie (ou les financiers investisseurs) mangent l'homme."

On ne s'attendrait pas à trouver une telle parenthèse révélatrice dans les écrits d'un croyant de la théorie des germes. Mais peut-être les croyants ont-ils parfois des doutes et par ses doutes laissent-ils échapper des bribes de conscience.

De même lorsqu'il cite une épidémie de typhus et ajoute que le seul endroit où il y eut peu de victimes est celui où il n'y avait pas de médecins. Bien sûr il poursuit en précisant que c'est parce que les médecins pratiquaient la saignée à forte dose. C'est déjà pas mal de l'avouer. Il ne parle pas toutefois des traitements tueurs. Simplement de la saignée puisque de son temps elle avait été abandonnée depuis peu alors que les traitements-poisons, ayant changé de costume, avaient encore une longue vie devant eux.

Ce qu'il y a de remarquable dans son livre c'est qu'il explique que de nombreuses batailles importantes qui auraient pu changer la face du monde ont été gagnées par celui qu'il appelle "notre héros", le typhus ; les contagionistes ont toujours

tendance à personnifier les maladies qu'ils ont nommées d'un seul nom quand elles en avaient des dizaines, ce qui donne à ces maladies sacralisées un air plus intelligent. Il nous explique aussi, et de façon assez convaincante que l'Histoire doit beaucoup plus à ce héros qu'à Jules César, Napoléon ou bien d'autres glorieux conquérants :

Le typhus, avec ses frères et sœurs, la peste, le choléra, la fièvre typhoïde, la dysenterie, ont décidé de plus de campagnes que César, Hannibal, Napoléon, et tous les généraux de l'Histoire. Les épidémies sont blâmées dans les défaites, les généraux sont crédités de la victoire. Cela devrait être l'inverse.

N'est-ce pas une réflexion intéressante ? Mais qui donc est responsable de ces diverses maladies. Est-ce Rickettsia-Prowasekii, et son humeur changeante, ce petit microbe schizophrène qui déciderait de la victoire ou de la défaite des armées ou plutôt le pourvoyeur de celles-ci, qui a peut-être un cerveau plus élaboré que la rickettsie pour changer la situation sanitaire du soldat ?

J'avais l'intention de faire une recherche sur comment les pourvoyeurs de l'armée ont pu changer le cours des batailles, mais le sujet est si vaste. Je prendrai un exemple: le retour de la campagne de Russie.

Mais avant d'en arriver là, voyons un peu comment Hans Zinsser essaie de nous impressionner par le récit historique des épidémies qui ont changé le cours de l'Histoire dans le but évident de valoriser la puissance de ses microbes.

Il se trouve que le lecteur avisé qui prend un peu de recul et ne part pas convaincu d'avance du postulat de la théorie des germes, peut y trouver deux pistes intéressantes qui n'étaient sans doute pas dans les vues de Zinsser, mais qui en ressortent fort naturellement.

Tout d'abord le fait que toutes ces maladies n'ont absolument pas besoin d'un germe pour qu'une personne de bon sens en comprenne la cause.

Et deuxièmement qu'on est vraiment amené à se demander si ces maladies ne sont pas, pour une bonne part, des empoisonnements ou des disettes provoquées intentionnellement pour des raisons de stratégie politique évidentes.

Voyons quelques-uns de ces récits :

Hérodote, dans le huitième livre de son Histoire, nous raconte le sauvetage de la Grèce par (peut-être) la peste et la dysenterie, lorsque Xerxès est entré en Thessalie avec une armée estimée à environ 800 000 hommes. Peu après l'entrée en territoire grec, les approvisionnements ont commencé à manquer, et les maladies sont venues s'ajouter à la sous-alimentation et à l'insécurité. La campagne a été abandonnée, et le roi perse est retourné en Asie avec moins d'un

demi-million d'hommes.

C'est la peste d'Athènes qui a terrassé un temps la puissance d'Athènes sur terre. Au cours de la deuxième année de la maladie, 300 guerriers, 45 000 citoyens et 10 000 hommes libres et esclaves sont morts. Périclès lui-même succomba, et les Lacédémoniens ont été libres de circuler sur la péninsule.

Que le siège de Syracuse par les Carthaginois en 414 et 396 av. J.-C ait été levé grâce à une maladie semblable à celle d'Athènes est probable. Il est inutile de dire ce qu'il aurait pu advenir des guerres puniques et de la future puissance de Rome si Hannibal avait pu avoir sa flotte et ses armées solidement établies en Sicile.

Dans la guerre civile de Rome, en 88 avant J.C la victoire de Marius a été décidée par une épidémie qui a tué 17 000 hommes dans l'armée d'Octave.

En 425 après J.C, les Huns abandonnèrent leur marche sur Constantinople parce qu'un fléau de nature inconnue a décimé leurs hordes.

Quel aurait pu être l'avenir du pouvoir de l'Empire sarrasin si le roi d'Abyssinie n'avait pas été refoulé de La Mecque par le «feu sacré», personne ne peut savoir. C'est ce qu'on appelle communément la « Guerre des éléphants ». L'armée abyssinienne de 60 000 hommes a été complètement désorganisé par les ravages d'une maladie.

Que les croisades ont été repoussées par des épidémies bien plus efficacement qu'elles ne l'ont été par la puissante armée des Sarrasins ne laisse guère de doute.

Une armée chrétienne de 300 000 hommes assiège Antioche. Les maladies et la famine ont tué tant de monde et en si peu de temps que les morts ne pouvaient pas être enterrés. La cavalerie devint inutile en quelques mois par la mort de 5000 de leurs 7000 chevaux. Néanmoins, la ville fut prise, après neuf mois de siège. En marche vers Jérusalem, les conquérants étaient accompagnés d'un ennemi plus puissant que les païens. Quand Jérusalem fut prise, en 1099, il en restait seulement 60 000 des 300 000 d'origine , et ceux-ci, en 1101, avaient fondu à 20 000.

L'histoire de la deuxième croisade, menée par Louis VII de France est tristement similaire. Sur un demi-million d'hommes, seul une poignée -la plupart sans chevaux- a réussi à revenir à Antioche, et peu sont retournés en Europe.

Antioche semble avoir été le lieu où toutes les armées chrétiennes ont été prises en embuscade par la peste. Une erreur dans la route prise au-delà de cette ville, par la trahison d'un guide turc, a mené l'armée des croisés de 1190 dans le désert. La famine, la peste et les désertions ont réduit une armée de 100 000 hommes à seulement 5 000.

La quatrième croisade, sous le doge de Venise et Baudouin de Flandre, n'a jamais atteint Jérusalem parce qu'une terrible épidémie de peste bubonique a commencé pendant la partie la plus chaude de l'été, peu de temps après que les croisés aient quitté Constantinople.

Quand Frédéric II d'Allemagne s'embarqua à Brindisi en 1227, la dysenterie est montée à bord avec son armée; la flotte a fait demi-tour lorsque l'Empereur lui-même est tombé malade, et l'expédition fut un échec total.

Jusqu'au premier vendredi du Carême de 1250, l'armée des croisés de Saint Louis tenait bon contre les Sarrasins. Peu de temps après, Joinville nous raconte que les croisés ont commencé à souffrir très gravement. Il attribue la maladie à la puanteur des morts et aux anguilles de la rivière qui mangeaient les cadavres.

"La maladie était telle que la chair de nos jambes s'est desséchée et la peau de nos jambes est devenue noire et couleur de terre comme une vieille botte.

La chair de nos gencives s'est putréfiée; Le signe de la mort était celui-ci, lorsqu'on saignait du nez, alors la mort était certaine. Les Turcs à peu près à cette époque ont réussi à bloquer la rivière et donc les navires de ravitaillement, les aliments frais sont devenus encore plus rares, et beaucoup de chefs sont tombés malades. La maladie a commencé à augmenter, et les chairs mortes à croître de telle façon que les chirurgiens barbiers devaient enlever la chair morte afin que le peuple mastique cette nourriture et l'avale. C'était grand dommage d'entendre dans tout le camp le cri du peuple dont la chair morte était coupée; ils criaient comme des femmes qui vont accoucher."

La maladie rendit une retraite rapide impérative, et le roi décida par un effort désespéré de percer le blocus sarrasin. Échec, défaite et capture du roi suivi de tous ses chevaliers.

Lors de la deuxième tentative, Louis n'alla pas plus loin que Tunis, où lui et son

filis, le duc de Nevers, moururent de dysenterie les 3 et 25 août 1270.

Une curieuse maladie qui ne peut être classée avec précision détruit l'armée de Frédéric Barberousse à Rome en 1157. Elle est décrite par Kerner et aussi par Lersch. C'est peut-être le typhus, car cela a commencé par de graves courbatures, douleurs dans les membres et l'abdomen, chaleur, frissons et délire. Beaucoup sont morts en quelques jours. La mortalité était si élevée et la terreur si grande que le 6 août de 1167, quatre jours après le début de la peste, l'armée brûla les tentes et se dirigea vers le nord. Rome était abandonnée, et la plus grande partie de l'armée périt lors de sa marche.

Les siècles de luttes entre l'Espagne et la France furent encore et encore déterminés par la maladie. Philippe III de France a été refoulé de sa campagne en Aragon en 1285 par une peste de nature incertaine qui tua un grand nombre de soldats, la plupart des officiers et, finalement, le roi lui-même. Dans l'histoire militaire ultérieure d'Espagne, le typhus lui-même a joué un rôle dévastateur, auquel nous aurons l'occasion de revenir dans un chapitre ultérieur.

En 1439, le 1er octobre, l'empereur allemand Albrecht, atteint les murs de Bagdad. Vers le treizième du même mois, l'Empereur était mort et l'armée en retraite, vaincue par la dysenterie.

L'épidémie de typhus, en 1528, a décidé qui de la France ou de l'Espagne devait dominer le continent Européen.

Au XVIème siècle, l'histoire est assez semblable et bien que le typhus et la peste commencent maintenant à se faire connaître comme acteurs principaux, la dysenterie, la typhoïde et la variole sans doute ont apporté leur contribution. Le siège de Metz par Charles V a été levé à cause du scorbut, de la dysenterie et du typhus, et l'armée se retira de la ville après la mort de 30 000 hommes.

L'une des premières épidémies de typhus vraiment décisives fut celle qui dispersa l'armée de Maximilien II d'Allemagne, qui se préparait avec 80 000 hommes à affronter le sultan Soliman en Hongrie. Au camp de Komorn, en 1566, éclata une maladie qui fut sans doute le typhus. C'était si violent et meurtrier que la campagne contre les Turcs a été abandonnée.

La guerre de Trente Ans a été dominée dans toutes ses phases par des épidémies

mortelles. Les suivre en détail serait réécrire l'histoire de cette guerre, parce que les pestilences parcouraient le continent à la suite des forces armées. Il y a cependant un épisode qui mérite une mention particulière, car le typhus, solitaire, a vaincu les deux armées avant qu'elles ne puissent se battre. En 1632 Gustave Adolphe et Wallenstein se faisaient face devant Nuremberg, qui était le but des deux armées.

Le typhus et le scorbut ont tué 18 000 soldats, après quoi les deux forces opposées se sont éloignées dans l'espoir d'échapper aux ravages de la peste.

Il n'est pas impossible que le sort de Charles Ier ait été scellé par le typhus. En 1643, Charles était opposé, à Oxford, à l'armée parlementaire sous les ordres d'Essex, chaque général commandant environ 20 000 hommes. Le roi fut contraint d'abandonner son projet d'avancer sur Londres suite à une épidémie de typhus qui a ravagé les deux armées.

En 1708, les Suédois, ayant avancé jusque dans le Sud de la Russie, ont complètement perdu les fruits de leurs durs combats et ont été rendus impuissants par une épidémie de peste.

En novembre 1741, Prague fut cédée à l'armée française parce que 30 000 Autrichiens sont morts du typhus. Frédéric le Grand, victorieux des troupes de Marie-Thérèse, a été expulsé de Bohême parce que de violentes dysenteries ont attaqué ses troupes.

L'issue de la Révolution française fut dans une certaine mesure décidée par la dysenterie. En 1792, Frédéric Guillaume II de Prusse, avec des alliés autrichiens, une force totale de 42 000 hommes, marchait contre les armées de la Révolution. La dysenterie rouge, s'est prononcée en faveur de liberté, égalité et fraternité, et avec seulement un effectif de 30 000 hommes restants, les Prussiens battent en retraite à travers le Rhin.

Après ce survol rapide que nous offre Hans Zinsser, penchons-nous plus en profondeur sur ce qui pourrait être la cause de ces désastres qui viennent à point nommé changer le cours de l'Histoire. Souvenons-nous des contrats passés secrètement par le Conseil des Dix de Venise pour l'empoisonnement du fourrage des troupes armées. Il n'est guère facile de retrouver dans ces tactiques occultes qui sont un des volets de l'espionnage militaire, les preuves qui sont toujours bien cachées. Les plaintes des soldats sur les nourritures avariées et les boissons frelatées, les symptômes soudains et évoquant par leur intensité plus l'empoisonnement, peuvent nous alerter. D'autre part, le rôle de ceux qui

approvisionnement des armées peut être déterminant quand les acheminements ne parviennent pas aux troupes.

N'ayant pas la place d'étudier en détail toutes ces épidémies, nous ne prendrons qu'un exemple de ces défaites par la maladie d'une armée jusque-là conquérante.

La retraite de Russie peut nous permettre de comprendre une des causes d'un de ces désastres et pourquoi 80 000 hommes restants ont été en grande partie décimés ; cela nous permettra de voir un peu plus loin que l'histoire simplifiée du "général hiver" qu'on raconte à l'école aux enfants.

Commentons le texte de Nils Renard :

LA GRANDE ARMÉE ET LES JUIFS

Par ce document nous allons comprendre comment et pourquoi, une armée qui n'a jamais par ailleurs subi de terribles épidémies pendant ses marches victorieuses, a soudain été victime de maux qui n'ont visiblement rien à voir avec une bactérie capricieuse ou lunatique, mais avec une logistique destructrice dépendant de la volonté des pourvoyeurs de l'armée.

L'une des spécificités les plus souvent citées pour souligner l'originalité des choix stratégiques de Napoléon est la question des approvisionnements, puisque la Grande Armée fonctionne en grande partie sur le pays conquis, faisant fi des lourds convois d'approvisionnements et choisissant ainsi un mode de guerre plus rapide, mais aussi plus dépendant des ressources locales. La fragilité de ce système s'est révélée en particulier lors de la campagne de Russie de 1812, dont la célébrité est due tout autant au froid russe qu'à la faim qui ravage une armée pour laquelle, pourtant, de gros efforts avaient été consentis.

Les armées dépendent en effet de leur capacité à trouver des populations conciliantes, prêtes à assurer un approvisionnement qui est souvent payé dans le cas de la Grande Armée, ou dont le paiement pèsera ensuite sur les autorités du pays ennemi vaincu, et du soutien d'habitants pour la connaissance du pays et des mouvements de l'ennemi.

Dans le cas des régions concernées par les campagnes de 1807 et 1812, une spécificité a priori anodine, méconnue des élites impériales, joue alors un rôle crucial : la présence de communautés juives très nombreuses, dont le rôle économique est essentiel, précisément dans ces domaines. On aborde ici une réalité qui reste peu connue en France, pays dont le judaïsme a été profondément modifié par l'émancipation et le modèle napoléonien consistorial, mais qui est demeurée très puissante dans les pays d'Europe de l'Est.

I. Les années 1806 et 1807 : du Grand Sanhédrin à la campagne de Pologne.

En janvier 1806, Napoléon, agacé par les plaintes des Alsaciens contre les usuriers juifs, demande un rapport sur la question et convoque, le 30 mai suivant, la fameuse assemblée des notables juifs, laquelle délibère sur les nombreuses questions posées par l'Empereur à la communauté juive française. Ces questions forment un exemple intéressant des "préjugés" anti-juifs traditionnels, puisqu'elles évoquent leur patriotisme, les accusations de réticence au service militaire, leur spécialisation dans certaines professions, la place de leur religion et leur fidélité à l'État, etc. Ces questions occupent ainsi les notables juifs présents, et c'est finalement le Grand Sanhédrin, assemblée copiée sur celle de l'antiquité juive et convoquée solennellement, qui proclame les réponses officielles, par une cérémonie qui se tient en mars 1807. D'autres épisodes ont lieu dans cette réforme du judaïsme français, notamment avec la promulgation des décrets dits « infâmes », du 17 mars 1808, restreignant à nouveau la liberté d'entreprendre des Juifs et leurs droits politiques, mais en 1806 et 1807, le climat est encore à l'enthousiasme des Juifs français envers un régime qui semble solenniser leur place dans la société. De grands espoirs d'émancipation accrue, déjà bien réelle depuis l'acte d'émancipation des Juifs français, agitent alors les communautés juives européennes, tandis que la presse non juive s'étonne de la résurrection du nom de « Sanhédrin », connu comme le tribunal du Christ.

Ce climat spécifique amène l'émergence d'un modèle rhétorique et intellectuel cherchant la « régénération » des Juifs, par leur entrée dans les travaux agricoles et dans l'armée, cette dernière étant l'école du civisme impérial. Cette régénération reprend en partie des modèles développés de longue date par les penseurs de l'émancipation des Juifs, notamment l'insistance sur la conscription des Juifs comme levier de leur entrée dans la communauté politique et de l'égalité des droits. Ce dernier point amène l'affirmation d'un modèle qui veut voir dans les Juifs les héritiers des guerriers de l'Ancien Testament, et donc un peuple guerrier par nature, habile au métier des armes, et qui n'aurait perdu cette nature originelle qu'à force de persécutions et de limitations de leurs droits. C'est sous le terme de « Juif guerrier » qu'on a choisi de désigner ce modèle rhétorique qui s'affirme et favorise, à toutes les échelles de l'administration, l'entrée des Juifs dans l'armée, avec notamment des sermons patriotiques prononcés par les rabbins. Les années 1806 et 1807, années de la campagne de Prusse puis de Pologne, voient donc s'amorcer une nouvelle étape décisive dans la mutation du judaïsme français, déjà considérablement modifié par l'acte d'émancipation de 1791.

II. La campagne de Pologne : l'élaboration d'un modèle de coopération entre les Juifs et la Grande Armée

Toutefois, dans le même temps que s'élabore en France ce modèle nouveau d'un

judaïsme qu'on prétend régénérer en le modelant sur les mœurs jugées plus guerrières – et donc plus saines – de l'antiquité juive, une réalité militaire toute autre tend à s'affirmer sur le champ des opérations. Fin novembre et début décembre 1806, en effet, les Français parviennent dans le territoire de l'ancienne Pologne, la partie qui s'est vue attribuée à la Prusse lors du dernier partage. Cette entrée signifie que la fameuse poursuite après Iéna porte la Grande Armée dans des territoires inconnus, très éloignés des lignes de communication et d'approvisionnement habituelles. Pour toute l'armée, une réalité va alors marquer leur imaginaire comme leur pratique de la guerre : les soldats français découvrent un pays où les Juifs forment une communauté omniprésente dans les villes petites et moyennes, ce qui surprend constamment les soldats et officiers français, du plus simple homme de troupe aux plus éminents généraux. Cette découverte est également associée au sentiment d'arriver dans un pays très pauvre, où la misère offre un spectacle saisissant, misère aussi bien des paysans polonais que des habitants juifs.

Le journal de campagne de Maurice de Tascher évoque cette dépendance économique des Juifs de Pologne ; à la date du 20 août 1807, à Dobrzyn, il note : « Le 20. Près de Dobrzyn. Presque toute la Pologne est remplie de Juifs. Leur soutane, ceinture, cheveux et barbe longue. Ils ne peuvent acquérir de fonds de terre et s'adonnent tous au commerce, aux arts et métiers, beaucoup s'abandonnent au vagabondage et inondent le nord de l'Allemagne. »

De fait, les Juifs exercent un certain nombre limité d'activités, lesquelles sont précisément celles qui ont le plus d'intérêt pour les soldats français, notamment le commerce, et c'est alors qu'une nouvelle étape est franchie dans ces rapports nouveaux, à mesure que les besoins se font sentir. Très vite, les Juifs de Pologne s'avèrent très précieux pour l'armée, dans la mesure où ils apportent tout ce dont les soldats français ont besoin : fourniture de nourriture, puisqu'ils servent souvent d'intermédiaires économiques entre les structures agricoles et le monde des villes et des marchés, rôles de guides, d'interprètes, connaisseurs des chemins, et enfin, parfois, espions au service de l'état-major. La question de l'approvisionnement irrigue en effet les mémoires des soldats comme la correspondance, puisque très vite les soldats français sont étonnés de voir les Juifs apporter si spontanément leur aide logistique, laquelle, étant payée, assure en effet une réciprocité d'intérêts évidente. Le capitaine Coignet est le plus explicite dans ses mémoires, puisqu'il souligne à de nombreuses reprises que les Juifs sont venus vendre de la nourriture et de l'eau-de-vie, comme il le dit explicitement : « Il fallut acheter des grains et des bœufs pour nourrir l'armée et les Juifs firent de bonnes affaires avec Napoléon. Il nous arriva des vivres de tous côtés ; on fit faire du biscuit. On peut dire que les Juifs sauvèrent l'armée tout en faisant leur fortune. » De fait, en plein hiver en Pologne, alors que la plupart des paysans, traumatisés par l'expérience de la guerre d'indépendance polonaise, fuient et dissimulent leurs maigres réserves de nourriture, les Juifs de

Pologne répondent toujours présents aux demandes réitérées de l'armée française. À cet égard, on pourra rappeler le rôle crucial joué par Charles-Maurice de Talleyrand dans ces négociations avec les fournisseurs juifs, ce que décrit Emmanuel de Waresquiel dans sa biographie sur Talleyrand.

Cette réalité n'est pas la seule et s'accompagne de nombreux autres services que les Juifs rendent à l'armée, notamment en termes de renseignements divers. C'est le cas par exemple des diverses formes d'espionnage, qui amènent les officiers français à compter de manière privilégiée sur les Juifs, mais aussi pour les transports, puisque les Juifs se font souvent charretiers et transporteurs en Pologne. À cet égard, on pourrait citer le cas intéressant des brigades de voitures auxiliaires du pays, créées par le décret impérial du 15 mai 1807. Ces brigades sont censées remplacer le contrat avec la compagnie De Breidt, dont les services n'étaient plus satisfaisants pour l'armée. De fait, jusqu'alors, les transports militaires sont délégués à des compagnies privées, mais Napoléon décide, en pleine campagne de Pologne, laquelle a mis à rude épreuve les équipements, de créer des brigades de transport sur un modèle militaire, mais avec des contrats de fourniture de voitures par des investisseurs privés. Il s'agit d'un compromis entre un service strictement militaire et une délégation de service public. Ce choix est décrit avec précision dans le rapport de l'intendant général à l'Empereur sur les équipages et transports militaires pendant les campagnes de Prusse et de Pologne, lequel souligne la crise des transports qui frappe l'armée française, en raison notamment de la durée de la campagne, et de la rudesse des routes polonaises, qui ont entraîné une détérioration des matériels. Après avoir porté des subsistances à l'armée, ces voitures devaient, au retour, ramener des malades ou des blessés. Cette organisation suppose ainsi de pouvoir compter sur de nombreux investisseurs, ce qui est le cas, et en particulier des investisseurs juifs. Ceux-ci, spécialisés dans ce domaine économique de manière traditionnelle, sont en effet surreprésentés dans les contrats signés. À partir des noms, on peut en effet déduire aisément de l'identité juive de tel ou tel investisseur : sur quarante-huit brigades effectivement formées, vingt-huit le sont par des commandes de voitures passées auprès de fournisseurs dont on peut estimer de façon presque certaine, au vu des patronymes, qu'ils sont juifs. Ainsi Aaron Wolf, à Varsovie, est le plus grand pourvoyeur puisqu'il fournit, à lui seul, dès le 28 mai, des voitures pour seize brigades ; Rosenfeld en fournit pour quatre brigades à Thorn le 4 juin, et Blumberg en fournit pour six et deux brigades à Thorn également, respectivement les 4 et 14 juin 1807.

En outre, même lorsque les noms n'ont pas de consonance juive, on peut supposer que des Juifs y sont présents. En effet, Raphael Malher précise qu'en Pologne, dans de nombreux cas, les propriétaires sont des nobles qui donnent leur nom pour telle ou telle entreprise, mais confient la tâche à des Juifs. En effet, dans l'ensemble de ces domaines économiques, les Juifs sont omniprésents, et les nobles comptent sur eux pour gérer la réalité de la tâche en faisant usage

du nom chrétien de leur propriétaire pour éviter les limitations juridiques en termes de circulation dans les grandes villes royales. En d'autres termes, les Juifs forment des acteurs essentiels dans la refonte du service des transports de la Grande Armée, en pleine campagne. Omniprésents dans ces activités, ils répondent de manière efficace et rapide aux commandes de l'armée, et on peut penser que Napoléon s'est senti à même de mener cette réforme précisément parce qu'il avait dû avoir connaissance de la capacité des transporteurs locaux, juifs pour la plupart, à répondre aux commandes qui parvenaient. La rapidité frappe en effet dans la formation de certaines compagnies, comme à Varsovie, où Aaron Wolff fournit en deux semaines des voitures pour seize brigades. Cette circonstance marque ainsi une entrée des Juifs dans les services auxiliaires de l'armée d'une manière inédite.

Ceux-ci comptent de plus en plus sur ces Juifs, à tel point qu'on a choisi de désigner par l'expression « Juifs de guerre », en référence aux Juifs de Cour, le rôle spécifique joué par les Juifs dans ces services de l'armée.

L'usage du yiddish, qualifié de « mauvais allemand », a rapidement permis un contact entre eux, créant même un sentiment rassurant de reconnaissance d'accents proches. Ce sentiment rassurant est frappant dans les mémoires du sous-lieutenant Ducque, du 12^{ème} de chasseurs, qui, au début de la campagne de Russie, le 29 juillet 1812, à Szwentziany, décrit la population de cette ville et précise : « Sa composition est la même que celle que nous avons vue depuis leur arrivée en Pologne. Les Juifs enlaidis par l'oppression et la misère paraissent être plus nombreux que les Chrétiens. Les premiers, sales et dégoûtants, sont officieux autant par instinct que par intérêt ; ils se prêtent à tout pourvu qu'il y ait quelque profit. Leur langage est un mauvais allemand qui est d'un grand secours à nos chasseurs. »

Nous allons maintenant voir un remarquable retournement de situation qui va entraîner le désastre de la retraite de Russie.

III Les Juifs de Pologne et la campagne de 1812 : les limites d'un modèle

La préparation de la campagne de 1812, puis l'entrée en campagne dans le territoire de la Russie, amènent en effet une réitération des procédés de coopération économique et militaire entre les structures du judaïsme polonais et la Grande Armée, coopération qui parvient néanmoins à ses limites. La campagne dans laquelle se lance l'Empereur à l'été 1812 est encore appelée, dans les bulletins, la « seconde campagne de Pologne », dans la mesure où le territoire concerné par les opérations est celui de l'ancienne Pologne et où la guerre vise à défendre le grand-duché de Varsovie et, secrètement, à l'étendre.

La présence des Juifs reprend alors les mêmes caractéristiques que celles propres à la campagne de Pologne et il serait superflu de les redonner ici. On pourra préciser que la correspondance de la Grande Armée fait de nouveau mention spécifique des Juifs et de leur utilité dans le cadre de la campagne. Toutefois, après les premières semaines, une surprise inattendue attend les soldats de la Grande Armée, surprise qui remet en cause la viabilité du système d'entraide et d'approvisionnement sur lequel ils avaient compté et auquel ils s'étaient habitués. En effet, lorsque la Grande Armée s'éloigne de Vilna et du territoire de l'ancienne Pologne-Lituanie, elle entre alors dans le territoire de la vieille Russie, sur lequel les Juifs ne sont pas autorisés. Les Juifs sont en effet limités à une zone de résidence qui épouse, plus ou moins, les territoires polonais annexés et au-delà de cette limite, les Juifs ne sont pas résidents et ne peuvent circuler que pour les foires. Les soldats prennent conscience de cet état de fait et le déplorent. Le sous-lieutenant Ducque témoigne de cette mutation qui inquiète les hommes sur leur avenir dans ce pays désert, où les Russes pratiquent la terre brûlée et où les Juifs sont absents. Ce changement intervient à la mi-août 1812 : « Nous voilà dans la Vieille Russie ; les sales Juifs en haillons ont disparu, nous n'en voyons plus mais nous les regrettons malgré leur vue dégoûtante par rapport à leur jargon allemand que nous comprenons et à leur activité industrielle qui nous est bien utile. »

IV. La préparation de l'opinion juive par la Russie d'Alexandre

À cet état de fait géographique et ethnographique, fort peu pris en compte lors de la préparation de la campagne, s'ajoute un deuxième facteur, plus net lors de la phase de retraite de l'armée française : le retournement de l'opinion juive contre les Français. Que ce soit dans le grand-duché, en Lituanie ou en Russie blanche, l'opinion juive a été durablement marquée par le caractère assez impopulaire de la deuxième vague de mesures prises concernant la population juive. Alors qu'en 1807, la communauté juive apprenait avec un intérêt, mêlé de quelque crainte, la convocation du Grand Sanhédrin, les décrets du 17 mars 1808, connus comme décrets infâmes pour les dispositions restrictives des libertés d'entreprendre et de l'égalité civique des Juifs, ont suscité une certaine déception en France. Ces mesures ont, en outre, été imitées par le grand-duché de Varsovie qui, par deux décrets, du 9 mai 1808 et 10 novembre de la même année, impose la conscription aux Juifs de Pologne tout en les privant des droits politiques que Napoléon leur avait garantis par l'introduction du Code Napoléon en Pologne. Le choc de cette double nouvelle a été grand et a profondément déçu la communauté juive polonaise. La conscription, en particulier, a été durement ressentie dans la mesure où elle amène une dislocation des communautés juives et de nombreuses infractions au judaïsme. Celle-ci n'est abolie qu'au tout début 1812 en Pologne, au prix de 700 000 zlotys que la communauté juive polonaise, le Kahal, doit payer au grand-duché. Ces diverses dispositions ont été très contre-productives auprès des communautés juives en dehors du grand-duché et a

durablement ancré une image négative des réformes napoléoniennes, surtout auprès des cercles hassidiques, courant religieux en plein essor dans ces régions et très opposé à la conscription. À l'opposé, le tsar Alexandre a su mener des réformes bien plus conciliantes avec les attentes du judaïsme. Si les restrictions aux libertés et à l'égalité des Juifs sont très importantes en Russie, elles sont davantage acceptées comme étant traditionnelles, et, surtout, aucune tentative de conscription n'a été menée à terme. Par ailleurs, le tsar a favorisé le courant hassidique, qui exerce une très grande influence sur la population juive de son empire, en particulier en Russie blanche, territoire de l'actuelle Biélorussie. La Grande Armée, à son retour, passe précisément par ce territoire, également peuplé d'une communauté juive importante. Ce que les Français n'ont pas mesuré, c'est que la Russie blanche a été intégrée bien plus tôt à la Russie, dès le premier partage de 1772, et le sentiment d'appartenance envers l'Empire russe y est bien plus fort. Le tsar a su se concilier les bonnes grâces d'une figure éminente du mouvement hassidique de la tendance habad, dont l'aura est grande en Biélorussie et Lituanie : reb Schénour Zalmand de Lyadi. En 1801, il est libéré de prison sur ordre du tsar, puis en 1804, le Statut des Juifs de Russie, par son article, autorise et reconnaît pleinement les sectes diverses du judaïsme, ce qui revient à accorder un droit d'existence au mouvement hassidique en général, lequel n'était pas reconnu par les institutions officielles de la communauté juive. Dès lors, ce maître hassidique devient un fervent soutien du tsar, et prend son parti, notamment à la suite d'une vision qu'il aurait eue peu avant le début de la guerre de 1812. Shnéour est également connu pour sa prophétie qu'il énonce lors de la guerre de 1812, dans une lettre à Reb Moshé Meizlich de Vilna : « Le 1er jour de la fête de Roch Hachana, avant la prière de Moussaf, il me fut donné de voir que, si Bonaparte gagnait la guerre, les Juifs s'enrichiraient et seraient glorifiés, mais, du même coup, se diviseraient et s'éloigneraient de leur père céleste ; si au contraire, c'était notre maître Alexandre qui l'emportait, les Juifs connaîtraient la pauvreté et le mépris et se rapprocheraient de leur père céleste. Mais ce serait le signe que bientôt vous serait retirée la prunelle de vos yeux et que l'on commencerait à prendre nos frères juifs pour en faire des soldats. » Schnéour Zalman soutient ainsi le tsar et l'état-major russe fait circuler des appels en hébreu à soutenir l'armée russe, la « très chère mère » russe, par le fameux maître. Ces appels en hébreu sont composés autour d'un message de Reb Shnéour Zalman, reprenant les arguments de son rêve exposés à un confrère, incitant les Juifs à servir la « très chère mère » patrie russe par les moyens coutumiers, espionnage et assistance variée. C'est bien par une connaissance plus forte et plus précise des tendances de l'opinion juive russe que le tsar parvient ainsi à se concilier un de leurs principaux maîtres au service de sa cause. De fait, les milices levées par l'armée russe sont secondées de manière très importante par les Juifs de Russie blanche, tandis qu'à mesure que la Grande Armée se retire, les Juifs de Lituanie rallient rapidement l'armée russe et exercent les mêmes activités d'espionnage et de

guidage de l'armée mais au détriment des Français. Ces appels sont relayés par les Juifs de l'état-major russe, Sundel Sonnenberg de Grodno et Leyser Dillon de Neswiez. Ces derniers, bien renseignés, jouent un rôle officiel de Juif de guerre, reconnu avec autant de titres que les Juifs de Cour des principautés allemandes. Ce que Napoléon avait commencé à mettre en place est ici repris et achevé par l'armée russe. Ces deux hommes servent en effet de fournisseurs en passant des commandes directement auprès des communautés, d'interprètes et intermédiaires divers auprès des Juifs de façon générale, et en retour, informent l'état-major des besoins et des demandes des Juifs de la région. Les Russes en 1812 ont donc su tirer parti au mieux des communautés juives, en respectant leur refus de la conscription, remplacé par un soutien plus général, par leur rôle de « Juifs de guerre », mis au service de l'armée russe. La retraite française connaît alors le désastre que l'on sait et nombre de témoignages des soldats français s'en prennent alors explicitement aux Juifs, accusés de guider les Français dans des embuscades, de servir les intérêts des Russes, en un mot, de trahir la Grande Armée. C'est ainsi que le lieutenant Chevalier précise que, même à Vilna où l'entraide entre Juifs et Cosaques est confirmée par tous les témoins, ce sont les propos qu'on a tenus aux Juifs qui expliquent l'explosion de violence contre la Grande Armée : « Lorsqu'ils arrivèrent dans cette ville, réduits à un petit nombre, la populace et les Juifs les accablèrent d'outrages, et comme des barbares sauvages, voulaient les égorger et les déchirer, tant on les avait exaspérés contre les Français [...]. » Cette dernière n'a pourtant pas su ménager leur opinion et leur soutien lorsqu'elle en avait l'opportunité et elle souffre nettement de ce retournement de leur alliance. On pourrait presque penser qu'en un sens, la déroute des Français serait due à cette impréparation du rôle joué par les Juifs pour l'armée : impréparation d'abord lorsque les Français entrent en vieille Russie et ne peuvent plus compter sur les Juifs pour leur approvisionnement, impréparation ensuite de l'opinion juive polonaise par des mesures impopulaires, impréparation enfin dans le contexte religieux spécifique aux Juifs de ces régions et méconnaissance de leurs attentes. Il est difficile de mesurer le poids que la communauté juive a eu tant dans les succès français que dans leurs défaites, mais force est de constater que leur rôle est loin d'être négligeable et que les belligérants en ont fait l'expérience, parfois à leurs dépens.

L'hostilité nette des communautés juives intégrées à la Russie d'Alexandre provoquent à la fois un déficit de soutien logistique pour les soldats et un retournement net de ce qu'on pourrait appeler, à défaut d'autre terme, l'alliance juive. La Grande Armée fait alors l'épreuve, dans la retraite catastrophique à travers la Russie blanche et la Lituanie, d'une hostilité des Juifs rencontrés.

Je crois que le récit est assez clair pour comprendre que là encore, comme dans beaucoup de guerres, il ne faut pas compter que deux acteurs mais trois avec les juifs dans un rôle prépondérant .

Laissons maintenant le récit de Nils Renard et revenons à Zinsser pour conclure sur ce thème des maladies des armées.

Zinsser bien sûr ne rentre jamais dans les détails de qui approvisionne les armées. Ce n'est pas son propos mais il s'étonne que Napoléon ait pu rassembler 500 000 hommes à nouveau après sa défaite et constate que rapidement son armée sera réduite à moins de 170 000 hommes par la maladie il conclut :

Il n'est guère discutable que la puissance de Napoléon en Europe a été brisée par la maladie plus efficacement que par l'opposition militaire ou même par Trafalgar.

On pourrait chercher encore longtemps dans l'Histoire les plaintes sur les pains avariés, les vins toxiques et les viandes frelatées. Comme, par exemple, fin XIXème siècle, l'affaire de la viande à soldats où deux juifs, Wormser et Salomon, fournisseurs de l'armée française ont été accusés de la vente d'une quarantaine de bêtes malsaines et impropres à la consommation.

Quant à ce fameux typhus, comment s'en tire Zinsser pour expliquer qu'il n'est qu'épidémique et non endémique ?

En fait, bien qu'il essaie de parler d'un vague typhus endémique qui serait peu identifiable parce qu'il n'a rien de différent d'une grippe et que quand il produit des éruptions cutanées elles sont loin d'être typiques de ce que l'on attendrait et peuvent se confondre avec toutes les autres fièvres éruptives, il nous précise que la cause de ce qu'on appelle vraiment le typhus est essentiellement due à la guerre avec la famine, la précarité du soldat, ses frayeurs, son pain, son eau ou son vin avarié, le froid, l'épuisement et enfin toutes les horreurs de la guerre que le soldat n'imagine pas lorsqu'il part la fleur au fusil, dans son bel uniforme, acclamé et soutenu par sa famille, le gouvernement et toute la propagande héroïque que les vendeurs de munitions et les profiteurs de la guerre savent répandre.

Nous pourrions ajouter que cette contagion des esprits est la seule contagion réelle qui existe pour amener des hommes innocents et crédules à se retrouver dans une situation où la maladie les tuera souvent beaucoup plus que les armes de l'ennemi.

Jusque-là nous le suivons assez bien, mais par contre lorsqu'il essaie de nous persuader que la cause réelle serait en fait une bactérie saprophyte qui existe chez tous les animaux, les insectes, les hommes et qui ressemble comme une sœur aux mitochondries, et, que cette bactérie, totalement inoffensive, soudain, au bruit du canon ou au son des marches militaires, déciderait elle aussi de faire la guerre contre son aimable hôte, il néglige totalement de prendre en compte le poison de la terreur, du pain de munition souvent avarié, d'un vin imbuvable et toxique, d'une eau polluée, du manque de sommeil, de l'épuisement des marches et des combats, de la famine etc...comme cause directe et suffisante. Non, tout cela ne compterait pas en soi, ne serait pas assez pour expliquer la maladie, mais serait juste un

starter pour que la bactérie décide, en plus des souffrances qu'elle doit subir par tous les manques et tous les toxiques qui lui parviennent dans le corps où elle est hébergée, de ne plus aider son hôte, mais de participer à la destruction de ce corps déjà malade.

Il n'évoque qu'une fois les saignées à défaillance sur des soldats déjà blessés ou malades, et bien sûr ne dit pas un mot sur la liste infernale des traitements qui achèvent le blessé ou le malade lorsque le malheureux a la malchance que le médecin ne soit pas trop débordé pour l'épargner.

Je pense que ces précisions sur les vraies causes de ce qu'on a appelé le typhus permettront de mieux comprendre pourquoi la cryptocratie a tant cherché à persuader le public que c'était un microbe inoffensif qui était en fait la vraie cause de tous ces maux, le reste n'étant que des "circonstances prédisposantes".

Il va falloir bien sûr aller plus loin, jusque dans le secret des laboratoires pour que les croyants de la religion médicale universelle puissent arriver à douter du mythe que l'on nous sert sur cette maladie, dont pourtant les causes évidentes devraient suffire à prouver la réalité. Mais le microbe étant indispensable pour vendre le médicament censé le tuer et pour fabriquer le vaccin-poison qui prétend protéger la malheureuse victime du devoir patriotique, on lui a construit des cathédrales afin que personne ne doute de sa grandeur.

Nous verrons pourtant que ces cathédrales ne sont que des décors hollywoodiens et leurs fondations totalement vermoulues, que Charles Nicolle n'a rien prouvé sérieusement, que Ricketts et Prowazek, comme bien d'autres, ont été de malheureuses victimes de leur innocence plutôt que du typhus, et que les expériences de Wolbach à Varsovie ne sont ni scientifiques ni convaincantes bien qu'on nous les aient servies comme preuves dogmatiques intouchables.

La fraude en laboratoire. Les acteurs et les victimes.

Écoutons Maurice Huet du comité de lecture de la société française d'histoire de la médecine. Il parle de Charles Nicolle qui dirigeait l'Institut Pasteur à Tunis.

C'était en 1909. Le savant était alors convaincu de la transmission du typhus exanthématique par le pou. Encore fallait-il le prouver.

Relisez bien cette phrase. Comment un savant peut-il être convaincu de quelque chose qu'il n'a pas encore prouvé ? Ce n'est pas compréhensible sauf si on sait que tous les Instituts Pasteur étaient orientés vers une mission bien précise. Créés en sous-main par l'Institut Rockefeller ils devaient apporter des preuves de transmissions d'une maladie par un germe et éventuellement par des insectes ou des hôtes intermédiaires, afin de fabriquer des vaccins et des médicaments inutiles

et dangereux, mais qui engendreraient profits et gloire pour tous ceux qui accepteraient de croire ou au moins d'agir dans cette direction.

Aucun animal ne paraissait réceptif à la maladie. Seuls, de petits singes macaques montraient, après injection de sang de typhiques, des poussées de fièvre minimales et inconstantes.

Comment se fait-il qu'il poursuive dans une voie qui ne donne aucun résultat ? Une légère fièvre parfois quand on injecte du sang d'un malade humain à des singes ! Mais c'est un fiasco total et la preuve qu'il n'y a pas d'issue. Le typhus n'a rien à voir d'ailleurs avec une fièvre minime inconstante que tout animal en captivité peut développer, surtout si on lui injecte du sang d'un être d'une autre espèce et en plus malade.

Ch. Nicolle rêvait d'un chimpanzé qui, plus proche de l'homme, serait peut-être plus réceptif. Mais cela dépassait le budget ordinaire de l'Institut Pasteur de Tunis et ni les Finances Tunisiennes, ni la maison-mère à Paris ne se laissaient convaincre.

Comment croire à de telles niaiseries ? L'Institut Pasteur, qui avait reçu des millions de tous côtés, y compris d'Alphonse de Rothschild, lors de sa création et qui allait rapidement fonder plus de 70 instituts dans le monde, n'aurait pas eu un chimpanzé à offrir pour une expérience allant dans le sens de leurs maîtres ? Et Nicolle qui était à Tunis, ne pouvait-il pas se procurer un chimpanzé d'Afrique ?

C'est alors que, informé des difficultés de Ch. Nicolle, un haut fonctionnaire proposa à celui-ci un condamné à mort qui, évidemment, serait gracié s'il survivait aux essais.

Très tenté, le savant renonça cependant, mais non pour des raisons d'éthique. Il craignait -et le risque était réel- que le prisonnier ait contracté le typhus antérieurement et qu'il soit ainsi immunisé. À ce stade des recherches un échec eut été grave. Et en cas de succès il aurait fallu révéler cette expérience humaine, vérité difficile à publier.

Un haut fonctionnaire va-t-il se mêler de cette affaire médicale sans risquer que cela rejaillisse sur lui ? Et d'ailleurs son nom n'est pas évoqué. Charles Nicolle ne savait-il pas très bien que l'expérience avait toutes les chances d'échouer comme avec les singes ? Il avait tout de même imaginé la sortie habituelle ; quand ça ne marche pas, c'est que la personne ou l'animal est immunisé.

Il serait indifférent si le prisonnier tombait malade mais par contre, il ne voudrait pas que ça lui fasse une mauvaise publicité. Nous avons déjà un savant de pacotille mais voilà que se rajoute un homme immoral mais tenant à sa façade

sociale.

Sergent et Foley avaient publié, dès 1908, les résultats positifs de l'incubation à des singes d'un broyât de poux nourris sur des malades. Mais le savant tunisien avait tout de suite vu le point faible de ces essais : ce n'était pas la voie naturelle de l'infection.

Or tous les essais de transmission par la piqûre de poux infectés avaient échoué.

Des broyats de poux, ce n'est pas la transmission d'un germe par le pou ! Comment Sergent et Foley en étaient arrivés à une expérience aussi peu scientifique ?

Puisque tous les essais de transmission par le pou avaient échoué, eux aussi, comme Nicolle, ont donc échoué. Mais ils persistent parce que les grosses entreprises qui les chapeautent ont un énorme business d'insecticides et de vaccins à produire et à vendre.

Ch. Nicolle multiplia les essais sur des volontaires. Le danger était minime, la fièvre récurrente guérissant spontanément. Passons sur le nombre incroyable de piqûres subies par les volontaires dont plusieurs appartenaient au personnel de l'Institut Pasteur de Tunis ; tout cela sans succès.

Vous avez bien lu ! D'innombrables expériences sur les hommes cette fois s'avèrent sans succès. Mais on vous prépare à croire à un miracle alors que tous ces échecs évidents qu'on a voulu négliger auraient dû suffire à signer la fin de cet acharnement expérimental.

Mais ces échecs ont été à l'origine d'une des plus belles découvertes en médecine. Découverte sans aucun retentissement pratique mais qui montre bien le talent d'observateur et le génie intuitif de Ch. Nicolle : si les piqûres ne sont pas infectantes, c'est parce que les spirochètes sont enfermés dans la cavité cœlomique du pou et n'en sortent que lorsque l'insecte est blessé au cours du grattage. Alors, l'homme s'inocule lui-même la maladie par les petites écorchures de la peau.

Eh oui, voilà le summum du culot de ces propagandistes ! On invente toujours une idée nouvelle soi-disant lumineuse en la claironnant pompeusement, pour aveugler le lecteur et pour que le chercheur ne lâche pas le seul os qu'on lui a donné à ronger.

Il ne faudrait pourtant qu'un peu de bon sens pour voir que toute cette sophistication de la vérité n'est qu'une tartufferie et un jeu de l'esprit pour tromper les naïfs.

Une lettre de Nicolle contient une allusion à une expérience qu'il aurait faite en

1916 sur lui-même et sur quelques autres volontaires. Il s'agissait de savoir si le sérum de malades atteints de typhus était contagieux comme le sang total. Voici ce qu'on peut lire dans une note à l'Académie des Sciences : "Avec beaucoup de précautions, et en commençant par nous-mêmes, nous avons pu nous rendre compte que le sérum n'était plus virulent pour l'homme". L'emploi du sérum de convalescent dans la prévention du typhus était donc sans danger.

Nous y voilà ! Pas de réaction, avec le sérum non plus ! Mais au lieu de conclure à la non-transmission on ouvre la piste pour un vaccin avec une preuve imaginaire et dont la conclusion "sans danger" va s'avérer être un mensonge de plus.

Fort de ce succès dans la fièvre jaune, Laigret imagina de préparer un vaccin contre le typhus exanthématique en partant du typhus murin, maladie bénigne mais donnant une excellente immunité croisée. Il essaya d'atténuer une souche de typhus murin par enrobage dans la bile ou le jaune d'œuf. Les premiers essais sur l'homme étaient assez prometteurs. Mais lors de campagnes pilotes de vaccination, de trop nombreux accidents - d'authentiques cas de typhus murin - firent renoncer à ce vaccin.

Le typhus murin, maladie bénigne ! Pourquoi ont-ils besoin de mettre le nom typhus dans ce qui ne correspond à rien d'autre qu'à une réaction à un mélange de sérum de rat avec de la bile et du jaune d'œuf qui injecté chez un être humain ne pouvait rien apporter de bon si ce n'est d'enrichir les fabricants de cette étrange mixture.

Et comme d'habitude quand on s'aperçoit que ça fait du mal et que ça ne sert à rien on arrête les injections mais on garde les bénéfiques.

Howard Taylor Ricketts. Les coulisses d'une histoire tragique, et comment le martyr est réel mais le coupable ne l'est pas.

Howard Taylor Ricketts est une des victimes dont on a donné le nom à une bactérie inoffensive et présente chez presque tous les êtres vivants, qui a été choisie par la cryptocratie comme bouc-émissaire de la maladie de la misère du soldat et des camps, appelée typhus. Je ne vais pas refaire la biographie de Ricketts.

Je prendrai juste quelques éléments importants pour comprendre la face cachée de son histoire.

Il est envoyé dans les Montagnes Rocheuses pour étudier une fièvre localisée. Dans un article de l'American Society for Microbiology, Lynn Margulis et Betsy Palmer Eldridge (Betsy Palmer Eldridge est la petite-fille de Ricketts) écrivent :

Peu de temps après son arrivée dans le Montana en 1906, Ricketts a enregistré des observations liées au cas clinique de William Robert Landon, un garçon de

10 ans, son père fermier, et d'autres membres de sa famille. Ricketts a noté que les membres de la famille de Landon buvaient de l'eau non bouillie provenant de Mill Creek et de l'eau d'irrigation provenant d'un fossé voisin.

Cette eau qui pouvait être une source de pollution ainsi que les produits chimiques, très toxiques à cette époque, utilisés par le fermier ne sont jamais pris en compte. Ricketts n'est là que pour observer un microbe au microscope et l'associer à la maladie, comme tous les chercheurs de son temps payés par les mêmes réseaux. Les autres chercheurs étaient systématiquement ostracisés.

Ricketts, qui est devenu un superbe microscopiste, était résolument préoccupé par les détails des microbes pathogènes en relation avec l'apparition des symptômes de la maladie.

Nous comprenons bien que Ricketts est dans la mode lancée d'en haut que les étudiants honnêtes ne font que suivre, en pensant faire progresser l'humanité, sans se douter le moins du monde de ce qui se cache sous ce programme dicté d'en haut.

Ricketts a pris un échantillon de sang de ce garçon, l'a coloré à l'éosine et a observé un "corps semblable à un bacille à gauche de l'érythrocyte". Apparemment, il prend la même couleur que l'érythrocyte. Il est important de noter que la fièvre boutonneuse est une septicémie hémorragique.

Il est impossible de se faire une idée de ce que le fermier aurait pu absorber comme toxique ou recevoir comme traitement dont beaucoup à l'époque provoquaient des hémorragies, à commencer par l'arsenic largement employé encore en ce temps-là. Une fois que Ricketts a décidé sans preuve sérieuse de suivre la piste de cette bactérie comme cause de la maladie, il va la chercher chez les tiques qui abondent dans la région.

Plus tard ce printemps-là, Ricketts a étudié des cobayes, dont certains ont été inoculés avec le sang d'un patient atteint de la maladie tandis que d'autres étaient exposés à des tiques. Quand il a autopsié un cochon d'Inde dont la fièvre a atteint 104,8°F et qui est mort, gravement émacié, une semaine plus tard, il a été convaincu des similitudes entre la fièvre du cochon d'Inde transmise par les tiques et le virus de la grippe aviaire.

Nous avons des cochons d'Inde inoculés par du sang de malade. Encore une fois un malade qui présente une fièvre septicémique hémorragique a toutes les chances d'avoir un poison dans son sang qui peut être transmis au malheureux cobaye. Beaucoup d'animaux de captivité meurent souvent très vite pour différentes causes en particulier en refusant toute nourriture. Mais là on a un cas de mort avec fièvre

et le silence sur tous les autres cobayes inoculés. On retrouve encore le même principe toujours utilisé, un cas compte plus que de nombreux échecs. Un cas suffit à amener la conviction de ce à quoi on adhère par avance.

Dans ses rapports, il a noté : une tique avait produit des infections mortelles de la fièvre boutonneuse chez des cobayes en 1740 et en 1764.

Voilà le genre d'information qui est très édifiante pour comprendre comment les chercheurs sont mis sur une piste comme un chien à qui on fait flairer un objet appartenant à celui qu'il doit retrouver. Comment peut-on se fier à une telle déclaration ? Deux cas rapportés dans tout le XVIIIème siècle ? Et en 24 ans entre 1740 et 1764 personne n'aurait recommencé l'expérience ? Une seule tique aurait tué un cobaye une fois au cours de chacune de ces années ? Pourquoi ne nous dit-on pas combien de piqûres de tiques n'ont jamais tué de cobayes ? N'est-il pas évident qu'on veut aiguiller par ce genre de déclaration le chercheur naïf ?

Morphologiquement, l'organisme est un bacille et est quelque peu pléomorphe comme décrit.

Évidemment, les bacilles se transforment en de multiples formes selon le milieu où ils se trouvent. Pourquoi dit-il "quelque peu" pléomorphe ? On est pléomorphe ou on ne l'est pas. "Quelque peu" montre la gêne à le dire parce qu'il sait bien que son rôle est de décrire un organisme par maladie et le pléomorphisme qui est une évidence pour les biologistes ne doit pas être mis en avant par ceux qui ont des missions précises de médicaments chimiques à vendre.

Elle n'a pas été cultivée, bien que des travaux dans ce but sont en cours. Qu'un bacille puisse être l'agent causal d'une maladie dans laquelle un insecte porteur joue un rôle obligatoire dans des conditions naturelles, peut être regardé avec suspicion dans certains milieux. Pourtant, même sans preuve dans ce cas, il semblerait être non scientifique d'être lié à la croyance plus ou moins prédominante selon laquelle toutes ces maladies doivent, sur la base de plusieurs analogies, être causées par des parasites qui sont des organismes de caractère protozoaire...

Voilà un commentaire très révélateur. Nous apprenons que certains chercheurs qui ne font pas partie de la famille mafieuse qui propage l'idée des germes pathogènes à tout prix, ne sont pas dupes de l'affaire. C'est clair ! Et beaucoup de ceux qui ont essayé de s'exprimer hors du dogme ont été écartés par la cryptocratie.

Mais voilà que nous apprenons que le problème ne serait pas "une cause toxique plutôt qu'un bacille", mais "un bacille plutôt qu'un protozoaire". Magnifique exemple de la fausse opposition qui a existé, existe et existera dans la médecine au cours des siècles, dans laquelle la vérité n'a aucune chance de gagner puisque le

combat se livre entre deux mensonges. Nous retrouvons le même schéma dans la politique, avec une soi-disant opposition qui détourne l'attention en occupant les esprits, qui restent ainsi tous dépendants de ceux qui dirigent le monde.

Je ne vais pas m'étendre plus sur cette histoire de la fièvre des Montagnes Rocheuses, il était important de l'évoquer pour la suite de l'affaire Ricketts.

Voyons qui va entraîner Ricketts au Mexique et comment ce personnage le pousse à fabriquer un vaccin avec ce qu'il appelle l'isolement de la bactérie qui n'est en fait qu'un terme qui couvrira pendant des décennies les fraudes des prétendus vaccins.

Mc Campbell a invité Ricketts à se joindre à cette expédition, écrivant dans une lettre du 26 novembre 1909 : "Il m'est venu à l'esprit, et il est possible d'après mon contrôle de la situation ici, que nous pourrions peut-être combiner nos forces pour attaquer ce problème, si vous le voulez bien. J'espère que j'aurai le plaisir d'avoir de vos nouvelles le plus tôt possible en ce qui concerne cette proposition. J'ai obtenu des résultats intéressants sur la fièvre boutonneuse des Montagnes Rocheuses en ce qui concerne le micro-organisme que j'ai récemment isolé. J'espère que vous serez en mesure d'envoyer bientôt le sérum immunitaire."

Voilà qui est clair, ils attendent le vaccin !

Rufus Cole à New York a invité Ricketts à envisager de déménager à l'Institut Rockefeller, où son travail serait mieux financé. Ricketts refuse cette invitation, en expliquant : "Il y a certaines caractéristiques concernant le bacille que j'ai trouvé dans la fièvre boutonneuse qui doivent être résolus avant que je veuille quitter le sujet. En particulier, il y a la possibilité que des souches avirulentes existent chez les tiques, ce qui a été suggéré par certaines observations, et il faudrait l'éclaircir, avant qu'on soit absolument sûr que le bacille est la cause."

Nous avons ici un point-clé de l'affaire. L'Institut Rockefeller essaie comme à son habitude d'acheter le chercheur en l'appâtant avec de l'argent. Mais il y a un problème. Ricketts est trop honnête. Il sent bien, malgré tout le courant qui le pousse, que quelque chose ne colle pas. Les bactéries ne sont pas virulentes la plupart du temps. Il ne peut se prononcer sur la cause trop vite.

Il ne sait pas qu'il vient de créer un précédent en n'acceptant pas les propositions qui lui sont offertes. La patience de la mafia au pouvoir a des limites mais il est loin d'imaginer dans quoi il est embarqué.

Le 11 Septembre 1909, Ricketts a écrit à N. Charles Rothschild en Angleterre : "Je m'intéresse à la transmission des infections par les moustiques, les puces,

etc. et j'envisage d'entreprendre l'étude du typhus sur la base de la transmission par les insectes".

Ricketts correspond donc avec Charles de Rothschild, qui, passionné d'entomologie, tentera, une partie de sa vie, de prouver le rôle de la puce dans la peste.

Son père n'était pas très satisfait de cette occupation qui le rendait moins performant dans les affaires de banque.

Il finira "suicidé" très jeune, à 46 ans. Il serait intéressant d'approfondir les causes de son suicide. La cause officielle n'est pas forcément la vraie. Il n'est pas si courant que l'on se suicide en se tranchant soi-même la gorge suite à des maux de tête dus à une grippe.

Le 23 décembre, Ricketts est à pied d'œuvre au Mexique, à nouveau séparé de sa famille. Il explique à son mentor professionnel et son plus proche confident Ludwig Hektoen, qui se trouve encore à Chicago : « Bien sûr, je me précipite dans cette affaire tête baissée en raison du succès manifeste du transfert de la maladie aux singes par l'inoculation directe de sang humain de la part des hommes du gouvernement. La question est de savoir si la réaction du singe est suffisamment importante ou de qualité suffisante pour accepter l'idée du transfert par les insectes ; ce qui n'est bien sûr pas révélé, et nous prenons évidemment des risques dans une certaine mesure en le reconnaissant. »

Nous apprenons que Ludwig Hektoen est son mentor professionnel. C'est par cette déclaration que des hommes du gouvernement auraient transmis une fièvre, qu'ils ont dit être le typhus et qu'ils ont convaincu Ricketts d'aller au Mexique. Cela il le dit lui-même dans une de ses lettres.

Ces hommes du gouvernement n'ont-ils pas été achetés pour affirmer ce qu'on leur demande ? Quoi qu'il en soit leur expérience d'inoculation de sang de malade ne prouve toujours rien. De toute évidence on attend de lui qu'il accélère le processus et déclare enfin la réussite de l'opération. Mais Ricketts ne se laisse pas entraîner aussi vite bien qu'il essaie de calmer son mentor en lui confirmant qu'il fonce tête baissée comme il a dû le lui demander.

Il continue à douter que l'on puisse déjà clamer la transmission par le pou et la bactérie sur de telles expériences et il exprime qu'il y a des risques à le faire sans avoir des preuves solides. Il ne sait pas, à ce moment-là, qu'il prend surtout le risque de finir comme tant de personnes qui dérangent les projets des hautes élites occultes.

Le 25 janvier 1910, Hektoen envoie un télégramme à Ricketts à l'American Club de Mexico : "L'assistant de Mc Campbell est mort. Typhus. Pas de piqûre d'insecte. Soyez prudent."

La réponse est claire. L'assistant de Mac Campbell est mort. Évidemment ce n'est pas le typhus. L'assistant avait-il découvert quelque chose de dérangentant ? Toujours est-il qu'en faisant croire à une mort par le typhus, ce qui est tout à fait absurde pour des gens qui ne sont pas dans une misère extrême, cela permettait d'asseoir davantage la croyance et dans une certaine mesure aurait pu être une manière de presser Ricketts d'en finir pour qu'il ne lui arrive pas la même chose. Bien sûr Ricketts semble croire dans sa réponse à la mort par le typhus, mais il sait très bien qu'on se fait souvent piquer quand on joue avec les poux sans en mourir pour autant. Le danger n'est certainement pas là où il l'imagine.

Ricketts a répondu : Nous avons été choqués d'apprendre la mort par le typhus de l'ami de Mc Campbell. Il est impossible d'être certain que l'on n'est pas piqué par un pou, et cela n'ébranle pas notre foi dans la transmission par les insectes.

Ricketts a besoin de réaffirmer sa foi à son mentor qui le trouve sans doute trop tiède et trop lent, mais il ne mélange toujours pas sa foi avec sa conviction scientifique.

Le 18 avril, quelques jours seulement avant son retour chez lui, il est tombé malade.

Le 19 avril, il a écrit à Myra (*sa femme*) en essayant de ne pas l'alarmer : "J'ai décidé de rester ici deux ou trois (ou quelques) jours de plus, afin d'aider Russell [Wilder] à commencer le reste du travail."

Lorsque Myra est informée que son état s'aggrave, elle quitte Chicago pour le rejoindre.

Toujours aussi observateur attentif, il a pris des notes sur son amélioration et pensait être sorti de la crise. Mais finalement, il a succombé à une insuffisance cardiaque.

Voilà un malade qui a récupéré, et au moment où il va mieux, où sa femme le rejoint, il meurt d'une crise cardiaque. Tout d'abord rien ne prouve qu'il a le typhus. Ses conditions de vie s'y opposent formellement. Il n'était ni dans la misère, ni dans la famine, et sa femme était un soutien moral qui ne pouvait qu'accélérer sa convalescence. Mais là encore, ce qui est extraordinaire c'est qu'on nous dit clairement qu'il est mort d'une crise cardiaque, donc rien à voir avec sa mort officielle due au typhus. Sa femme n'a jamais dit l'avoir vu couvert de pétéchies.

Mais voyons plus de détails sur cette mort étrange.

Quand Myra est arrivée, il lui a dit qu'il était si heureux qu'elle puisse prendre les choses en main. Il a également dit qu'il y avait quelque chose qu'il voulait lui dire... mais elle l'a interrompu et a insisté pour qu'il se repose. Quelques minutes

plus tard, son cœur a lâché.

Myra s'est demandé tout le reste de sa vie -encore 40 ans- ce qu'il voulait lui dire.

Dans cette histoire il y a quelque chose qui ne colle pas. Comment imaginer que Ricketts dise à sa femme alors qu'il va mieux, j'ai quelque chose à te dire et qu'elle lui réponde, « non repose-toi » alors qu'elle vient juste d'arriver au Mexique et qu'elle ne l'a pas vu depuis des mois. C'est tout à fait invraisemblable. Ce qui est plus crédible c'est d'imaginer qu'elle n'est pas seule avec lui, et que les personnes qui les surveillent aient suggéré à sa femme de le laisser se reposer, et évidemment elle a obtempéré pour ne pas avoir l'air de négliger la santé de son mari. Et voilà que quelques minutes après, il meurt. N'est-ce pas étrange ? Qu'avait-il à lui dire ? Quelqu'un avait-il une raison pour qu'il ne parle pas de certaines choses à sa femme ?

Comment peut-on mourir à 39 ans, âge où les forces vitales sont les plus intenses et sachant que le corps humain a une capacité extraordinaire de récupération ?

Le bon peuple préférera bien sûr plutôt l'histoire hollywoodienne officielle que même sa femme a semble-t-il adoptée. Ceux qui connaissent la cryptocratie médicale et ce dont ils sont capables, auront du mal à gober une telle quantité de mensonges sur cette affaire.

Une chose est certaine, Ricketts a été présenté comme un martyr. Il l'est vraiment, mais sans doute pas du coupable que l'on a désigné.

Pourquoi une grande partie de ses travaux a-t-elle disparu après sa mort ?

Russell M. Wilder son compagnon de travail au Mexique nous dit dans The Problem of Transmission in Typhus Fever Author(s): Russell M. Wilder Source: The Journal of Infectious Diseases , Jul., 1911, Vol. 9, No. 1 (Jul., 1911), pp. 9-101 Published by: Oxford University Press Stable :

Beaucoup de nos résultats ont été perdus, et une grande partie du travail prévu a dû être abandonnée. Les études n'ont pas été entièrement rapportées.

Y-aurait-il des choses dans ces travaux qui n'auraient pas plu à ceux qui les employaient et attendaient des résultats ? Je vais prendre juste quelques exemples que Wilder a publiés et qui n'ont pas été rapportés.

Les auteurs mexicains qui traitent du tabardillo (*typhus en espagnol*) sont moins affirmatifs quant à sa contagiosité. Ainsi, Bernaldez écrit : "A plusieurs reprises, au cours de mes fonctions d'inspecteur sanitaire dans la ville de Mexico, j'ai dû voir des patients atteints du typhus. et j'ai constaté que pendant six ou huit

jours, et parfois même pendant un an , ou parfois plus longtemps encore, plusieurs membres de la famille avaient vécu dans la même pièce que le malade sans qu'aucun d'entre eux ne soit attaqué de fièvre typhoïde."

W. N., un garçon, irlandais, mais né à Mexico, a fait une fièvre typhoïde moyenne avec une éruption pétéchiiale. La mère, qui n'était pas immunisée, a dormi dans le même lit que l'enfant pendant les nuits qui suivirent les troisième et quatrième jours de sa fièvre, et pendant le reste de sa maladie, bien qu'elle n'ait pas pu dormir avec lui. elle est restée en contact très intime avec lui. Elle n'a pas contracté la maladie. Le garçon était un patient du Dr. Schmittlein de Mexico City.

R., un visiteur américain à Mexico, a dormi dans la même chambre, mais pas dans le même lit, avec un malade du typhus pendant les trois premiers jours d'une fièvre typhoïde typique dont le patient est mort par la suite. Il est resté en parfaite santé pendant les trois semaines suivantes, pendant lesquelles il était sous observation.

"Il n'y a aucun cas dans les archives où un médecin ait été le vecteur de la transmission du typhus à ses patients ou à sa famille". Murchison.

Les voyages entre Mexico et Veracruz sont assez constants, et, comme nous l'avons déjà mentionné, les cas de typhus ne sont pas fréquemment importés à Veracruz depuis le plateau. Les occasions de propager le typhus d'une ville à l'autre sont donc nombreuses et pourtant elles n'ont jamais abouti à la production d'une épidémie à Veracruz. En effet, j'ai été informé par de nombreux médecins de cette ville qu'ils n'avaient jamais eu connaissance d'un seul cas contracté à partir d'un patient atteint de typhus, parvenu dans la ville, bien que beaucoup d'entre eux aient été infestés de vermine à leur arrivée, et qu'aucune tentative n'ait été faite pour les isoler ou les désinfecter.

Les poux ne sont sûrement pas tués assez rapidement par la chaleur de Veracruz pour protéger les contacts de ces patients, mais la stérilisation des poux peut et doit apparemment se produire. Les expériences conçues pour étudier ce problème intéressant ont été planifiées et il est hautement souhaitable qu'elles soient menées à bien.

Quand les faits s'obstinent, il y a toujours une nouvelle invention. L'idée des poux devenant stériles en est une. Elle a été lancée par Yersin au sujet de la peste. Comme les faits ne correspondaient pas aux attentes, on a imaginé que les puces devenaient stériles, c'est-à-dire ne transmettaient pas la maladie en été. Évidemment personne n'aurait évoqué le fait qu'en été les personnes dans la misère souffrent moins du froid et ont moins de chance d'avoir une maladie fébrile. Cela convenait mieux pour sauver la théorie de croire au conte que les

bacilles sont en vacances en été et redeviennent pacifiques.

Des expériences d'inoculation ont été tentées avec le sang de patients atteints de fièvre typhoïde dans une large gamme d'animaux. Mosler (cité par Pie-Smith) a injecté du sang frais de patients dans les veines de chiens sans résultat et de nombreuses autres expériences négatives de ce type sont rapportées dans la littérature européenne.

Au Mexique, de vastes expériences d'inoculation entreprises par le directeur Gavino de l'Institut de bactériologie et ses assistants n'ont pas réussi à produire la moindre preuve d'une infection chez les cobayes, les lapins, les rats blancs et les souris. Le bipode (sic) a été prélevé sur des patients à différentes périodes de la maladie. De nombreux autres chercheurs ont obtenu des résultats similaires. La transmission expérimentale d'homme à homme a été tentée, mais les résultats ne sont pas satisfaisants.

Le fiasco total se poursuit sans que personne ne sonne la retraite des troupes.

En 1876, Moczutkowski s'est inoculé du sang d'un malade du typhus et 18 jours plus tard, il a développé une fièvre.

L'expérience est rapportée dans une publication de 1900. Elle n'est pas très concluante. L'auteur affirme avoir déjà eu le typhus exanthématique à l'âge de treize ans , et à plusieurs reprises, il a tenté sans succès de s'infecter avec du sang.

Le singe n'est pas très sensible à l'infection par le typhus.

Deuxièmement, il s'est avéré difficile, voire impossible, de maintenir l'infection en passant d'un singe à l'autre.

Anderson et Goldberger, et McCampbell ont tous également échoué. Tous rapportent une diminution de la sévérité de l'infection.

Aucun micro-organisme pouvant être cultivé sur les milieux ordinaires n'a été trouvé dans le sang des singes typhus, à aucun stade de la maladie, bien que de nombreuses cultures aient été faites à partir du sang du cœur de tous les animaux suspectés de typhus.

Cette révélation est accablante et devrait aussi suffire à changer de direction. Les singes en question sont des singes inoculés par du sang de typhiques. Où est donc la bactérie prétendument responsable ? Elle n'existe pas dans le sang des malades !

Ce résultat est en accord avec celui rapporté par tous les autres investigateurs

sur le sujet et l'absence de culture d'organismes constitue donc un contrôle partiel du fait que le singe est effectivement atteint du typhus éliminant la possibilité de certaines septicémies qui pourraient provoquer une élévation de la température.

Donc, Wilder nous explique bien, qu'il n'y a aucune bactérie présente dans le sang qu'on puisse mettre en évidence chez les malades du typhus. Et chose encore plus extraordinaire, il nous signale que c'est une façon de diagnostiquer la maladie. On peut se demander ce qu'aurait pensé Ricketts, s'il n'était pas mort, et qu'il avait appris qu'on donnait son nom à une bactérie qui n'était pas présente dans le sang des malades du typhus. Pourtant, celui que Ricketts appelle, dans une de ses lettres, "l'intégrateur" (nous pourrions dire plus exactement le scénariste du film Hollywoodien "Typhus"), a décidé d'attribuer la bactérie inoffensive que Ricketts avait observée dans les Montagnes Rocheuses, dans le sang de fermiers qui buvaient de l'eau de caniveau et qui faisaient une fièvre hémorragique, au Typhus, tout à fait différent, en la baptisant Rickettsia, et en lui imputant la mort du chercheur, afin que personne n'ose protester sur un sujet aussi pathétique.

Il a également été décidé de restreindre les expériences à une seule espèce d'animal afin que les résultats finaux puissent être mieux comparés, et le singe rhésus fut choisi parce qu'il était plus facile à obtenir que les autres singes. L'animal a ses inconvénients. Il a normalement une température plutôt élevée, et les variations entre les températures du matin et de l'après-midi des singes non infectés et apparemment sains sont souvent considérables.

Vous avez bien lu ! Les singes choisis et en bonne santé ont des variations de température considérables. Donc, comme la plupart des expériences pour prouver l'infection qui s'avère positive à forte dose seulement, sont basées sur une légère augmentation de la température des singes, nous ne sommes plus dans la science mais dans un univers différent, où l'absurde a pris largement le pas sur la raison, puisque les petites variations de température attribuées au typhus ne peuvent être distinguées des variations considérables qui existent naturellement chez les singes rhésus.

J'en reste là. Les expériences sur les malheureux singes sont bien détaillées dans le livre. Les fièvres quand il y en a ne signifient donc rien et quand les singes meurent c'est qu'ils ont cessé de manger et se laissent mourir.

Je voudrais juste rappeler la mort du chercheur Autrichien Stanislaus von Prowazek en 1915. Nous avons vu plus haut comment sa classification des chlamydozoaires dérangeait et a été supprimée. Il a été aussi déclaré mort du typhus. Ce n'est pas le seul. Mais pour ce qui le concerne, il est intéressant de penser qu'il est mort aussi à l'âge de 39 ans, comme Ricketts, et on a donné à cette

bactérie, soi-disant responsable du typhus, le nom de Rickettsia-Prowasekii.

Quoi de plus convaincant pour rendre cette bactérie redoutable aux yeux du monde, que de lui donner le nom de deux personnes supposées mortes à cause d'elle ? Cela fait penser aux héros des guerres, déclenchées par les grands financiers, et qui ont tué des millions de personnes. Les morts deviennent des héros. Cela cache, derrière des médailles et des beaux sentiments, la forfaiture originelle des intérêts financiers des profiteurs de guerre.

Je ne rentrerai pas dans l'analyse des soi-disant isolats de bactéries et toutes les techniques modernes qui ont élevé la supercherie de ces manipulations de laboratoire à un niveau supérieur. Nous aurons l'occasion de les approfondir avec l'étude des techniques de mise en évidence de faux virus ; tests antigéniques, tests PCR etc. L'actualité du coronavirus est encore imprégnée de ces mensonges et de leurs conséquences dramatiques sur la population mondiale.

Je pense que ces quelques exemples suffisent pour faire comprendre pourquoi on a supprimé une partie des expériences de Ricketts et Wilder pour pouvoir polir le scénario du roman du "typhus".

A Varsovie où le chef de l'État les reçoit en héros, les chercheurs font des prouesses de logique inversée en jouant avec de la purée de poux et des cobayes facétieux.

Je voudrais simplement terminer sur ce thème par une autre des célèbres expériences, pourtant non probantes, au sujet du typhus. Son analyse permet de saper une fois de plus les bases sur lesquelles reposent toute cette invention.

Il s'agit du document intitulé :

ETIOLOGY AND PATHOLOGY OF TYPHUS

**BEING THE MAIN REPORT OF THE TYPHUS RESEARCH COMMISSION
OF THE LEAGUE OF RED CROSS SOCIETIES TO POLAND**

BY

S. BURT WOLBACH JOHN L. TODD . AND FRANCIS W. PALFREY

Ce document a été publié par :

**THE LEAGUE OF RED CROSS SOCIETIES AT THE HARVARD
UNIVERSITY PRESS CAMBRIDGE, MASS.**

1922

Ce document avec les expériences de Charles Nicolle, et de Ricketts, sont les trois piliers branlants de la théorie du typhus transmis par poux et rickettsies.

Nous n'allons pas reprendre toutes les expériences de ce document de 348 pages. Nous voulons juste montrer quelques exemples des multiples échecs de ces tentatives désespérées de prouver au forceps ce qui ne peut l'être.

Cette commission a reçu un accueil extraordinaire en Pologne, au plus haut niveau, avec la bénédiction du chef de l'Etat de ce pays lui-même. Ce groupe de chercheurs est parti de New-York et nul doute que les plus hauts dirigeants de la cryptocratie médicale ont préparé le terrain à cette équipe pour qu'elle revienne triomphante quoi qu'il arrive.

Les expériences qui prétendent que le cobaye a eu le typhus sont simplement des expériences basées sur l'augmentation de la température de l'animal. Parfois des animaux meurent de différentes maladies dues sans doute à leur incarcération dans des cages. Mais voyons quelques exemples :

Nous avons constaté qu'il est plus difficile d'infecter les poux avec *Rickettsia prowazekii* que ce qui est apparemment indiqué dans les rapports de da Rocha-Lima (1916, p. 29)

Henrique da Rocha semble donc avoir simplifié les choses dans son rapport.

Même dans les boîtes fortement infectées dans la dernière moitié de notre travail, il y avait toujours un pourcentage variable de poux pour lesquels la rickettsiose ne pouvait pas être mise en évidence, et dans la boîte LII, pas un seul des vingt et un poux récupérés et examinés, douze par sections sériées, neuf par frottis, n'a montré de rickettsiose.

Nous ne pouvons rien proposer pour expliquer l'absence de rickettsies chez ces poux.

L'objectif principal de ces expériences était de déterminer quel organisme était constamment présent dans les poux nourris sur des malades du typhus.

Visiblement l'objectif n'est pas atteint !

Enregistrement du cobaye 24, inoculé avec les viscères du pou W 223 exempt de rickettsies. Mort. L'autopsie a révélé une pneumonie et une pseudo-tuberculose. Résultat : Il est très probable que ce cobaye a reçu le virus du typhus et que l'évolution a été influencée par l'infection pseudo-tuberculeuse existante mais latente.

Conclusion : Le pou W 223, exempt de rickettsies, contenait probablement le

virus du typhus. Une expérience non concluante.

Voilà un cobaye injecté par un pou sans rickettsies. Il meurt d'une pneumonie. Mais la conclusion est que bien qu'il n'y ait pas de rickettsies dans le pou, le typhus a été transmis. Mais la transmission est censée être justement due à la rickettsie !!! Heureusement dans la conclusion ils précisent que l'expérience n'est pas concluante.

Enregistrement du cochon d'Inde 14, inoculé avec les viscères d'un pou exempt de rickettsies W 213

Résultat : Le cobaye 14, inoculé avec le pou W213, apparemment exempt de rickettsies, a développé une évolution typique du typhus après une période d'incubation de huit jours. L'examen histologique a révélé que l'infection était le typhus.

Conclusion : Le pou W 213, dont une préparation ne contenait pas de rickettsies, contenait le virus du typhus.

Encore une autre expérience aberrante. On inocule les viscères d'un pou sans rickettsies. Mais on dit que le cobaye développe le typhus. Entendons bien que quand on nous dit "développe le typhus" cela veut dire qu'il a de la fièvre. Mais ça leur suffit pour dire qu'il a le typhus. On veut bien croire que cette injection de purée de poux n'a pas plu à l'animal qui a fait une fièvre. Mais comment cela peut-il prouver que c'est la rickettsia qui a produit cela puisqu'elle était absente ? Puis on fait une analyse histologique, c'est à dire une coupe du cerveau du cobaye, qui, sans rentrer dans les détails, n'a aucune valeur diagnostique sérieuse, et on déclare de la façon la plus contraire au bon sens, que l'animal a eu le typhus.

Et la conclusion est aussi aberrante puisqu'on répète qu'il n'y avait pas de rickettsies mais qu'il a bien eu le typhus.

Il y a de quoi se demander si l'air de Varsovie n'a pas une influence sur les esprits quand on lit cela. Cela ressemble vraiment aux raisonnements talmudiques inextricables et incompréhensibles auxquels les nombreux rabbins de cette ville se livraient à longueur de temps à l'époque.

Rapport sur le cobaye 8, inoculé avec les viscères du pou W 214 exempt de rickettsies.

Le cobaye 8, inoculé avec le pou W 214, apparemment exempt de rickettsies, a développé une fièvre typhoïde. Le fait que l'infection était le typhus a été démontré par l'absence de réaction typique après l'inoculation de sang humain dont l'infectivité a été prouvée. (Le cerveau de ce cobaye, et ceux des autres cobayes tués à la même date, ont été perdus. Il n'y a donc pas de contrôle histologique).

Conclusion : Le pou W 214, dont une préparation ne contenait pas de rickettsies, contenait probablement le virus du typhus.

Encore un pou sans rickettsies. L'animal inoculé par la purée de viscères de ce pou a un petit peu de fièvre. Puis on lui injecte du sang humain de malade. Il ne se passe rien. Ils en concluent à l'immunité de l'animal alors qu'il n'y a pas eu de fièvre importante caractéristique du typhus et qu'il n'y avait pas de rickettsies. Cela bien sûr va servir à introduire l'efficacité d'un éventuel vaccin et n'a évidemment aucune valeur scientifique.

Quant au cerveau du cobaye, il a disparu. Sans doute un assistant un peu distrait. On a bien perdu les plans de la fusée Apollo qui serait allée sur la lune !

Le cobaye 26, inoculé avec les viscères du pou W 262 exempt de rickettsies, après une période d'incubation de seize jours, a développé des températures compatibles avec le typhus.

Conclusion : Le pou W 262, exempt de rickettsie, ne contenait probablement pas le virus du typhus.

Magnifique looping. Pas de rickettsies dans le pou, mais le cobaye a de la température compatible (admirez le terme) avec le typhus. Conclusion absurde et deuxième retournement, il n'y avait pas de virus du typhus.

Croyez-vous qu'une personne au monde même parmi les savants a lu ces 348 pages ? Plutôt que de devenir cinglés ils ont dû sauter à la conclusion générale et l'affaire a été validée.

Enregistrement du cochon d'Inde 31 , inoculé avec les viscères du pou W 267 exempt de rickettsies.

Mort. L'autopsie a révélé une pneumonie aiguë des deux poumons, une endocardite aiguë et une péritonite aiguë. Résultat : Le cobaye 31 n'a pas développé le typhus pendant la période d'observation de vingt jours, terminée par une infection aiguë.

Conclusion : Le pou W 267, exempt de rickettsies, ne contenait probablement pas le virus du typhus.

Ouf. Ça fait du bien de temps en temps de retrouver un peu de logique. Même si le probablement est de trop on respire un peu mieux. Pas de rickettsie, pas de typhus !

Je pense qu'il n'y pas besoin de plus de commentaires au sujet de ces expériences de Varsovie.

Le sadisme vaccinal du typhus

Toutes ces simagrées pratiquées en laboratoire avaient pour but de vendre des insecticides et aussi d'inoculer les humains avec des poisons appelés vaccins qui étaient fabriqués après des tortures multiples subies par les animaux et qui n'avaient strictement aucun sens mais évoquaient bien, quand on s'applique à les analyser, le programme d'un sadique à l'imagination morbide et très fertile.

Jugez vous-même ! Voilà par exemple le vaccin de Giroud et Durand remanié par Ding Schuller :

La bactérie devait subir des passages chez différents animaux.

Tout d'abord, du sang de prisonniers à qui on avait inoculé le typhus, était injecté à des cobayes que l'on sacrifiait et dont on récupérait le cerveau et les testicules. Après avoir été broyés, le surnageant était injecté à la souris, les poumons de la dite souris étaient à leur tour broyés et injectés par voie intratrachéale à des lapins de 5 mois. Les lapins ne sont pas naturellement sensibles au typhus. Il fallait donc pouvoir les rendre sensibles à l'infection. Les lapins étaient rasés puis exposés au froid en hiver ou plongés dans des bains d'eau glacée en été. Pour faire bonne mesure, il était possible de leur administrer, en plus, des salmonelles ou autres toxines. Lorsque les expérimentateurs estimaient que la charge bactérienne était suffisante, les lapins étaient sacrifiés. Les poumons broyés et les rickettsies inactivés au formol. Avec un lapin, il était possible de produire 100 doses de vaccin.

Les premières doses attendues, pour Noël 43, n'étaient pas prêtes et Ding Schuller était de plus en plus harcelé par sa hiérarchie.

Quelle personne sensée peut croire que de telles horreurs peuvent représenter un acte médical ?

Mais les humains aussi allaient être utilisés par Weigl dans son usine à vaccin.

Le nourrissage

Pour commencer et mettre en route le cycle, les poux devaient pondre des œufs sur des petits carrés de laine qui étaient transférés dans des flacons de verre et mis à incuber à 32°C. Après 3 à 8 jours, 400 à 800 larves formant une boule jaune pulsatile de 5-8mm de diamètre étaient obtenues.

Ces larves étaient transférées dans des cages de bois plates d'environ 4x7 cm et profondes d'environ 5mm. Le couvercle de ces cages était évidé et obturé d'un fin tissu au travers duquel les poux pouvaient piquer pour se nourrir. Environ 800 larves étaient introduites dans chaque cage. Les cages étaient scellées avec de la paraffine pour empêcher toute fuite des poux. Le nourrisseur entraînait

ensuite en scène. Selon la taille du segment de membre, bras, cuisse ou mollet, il était possible d'y attacher 7 à 11 cages que l'on faisait tenir avec une lanière ou un bandage.

Les poux piquaient au travers du tissu et le repas proprement dit durait environ 20 minutes (Fig. 16 et 17).



Figure n°16: séance de nourrissage (ref 58 page 151)



Figure n°17: séance de nourrissage (ref 58 page 70)

Mais une fois repus, après avoir avalé une quantité de sang égale à son propre poids et prenant alors un aspect rouge luisant, le pou ne se détachait pas tout de suite ce qui fait que la séance durait environ 45 minutes. Les hommes attachaient préférentiellement les cages sur leurs bras ou leurs mollets alors que les femmes les mettaient plutôt sur leurs cuisses de façon à dissimuler les marques sous leurs jupes.

Voyons maintenant les inoculations par l'anus du pou :

Ils nourrissaient des poux auxquels on injecterait ensuite dans l'anus, manuellement, des rickettsies. Cela semble à peine croyable mais c'est pourtant vrai. Voyons les photos :

L'infection des poux par *Rickettsia Prowazekii*

Les cages contenant chacune de 300 à 400 poux sains étaient transférées des « unités d'élevage » aux « unités d'injection ». Là, des « injecteurs » spécialement formés avaient pour tâche d'infecter les poux manuellement par voie intra-rectale, puis de les alimenter de nouveau pendant cinq jours en cage. Là encore Weigl avait réussi à organiser de manière particulièrement efficace cette étape d'injection. Pour commencer, 20 à 50 poux devaient être immobilisés dans un dispositif à ressorts, la pince de Weigl (Fig.18).

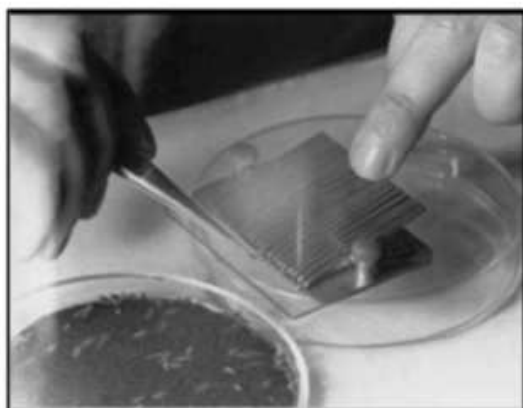


Figure n°18: Disposition des poux sur la pince de Weigl

(<http://www.politico.com/magazine/story/2014/07/08-doctor-lev-nazi-germany-09255.html#.VVzLfdL3Bc>)

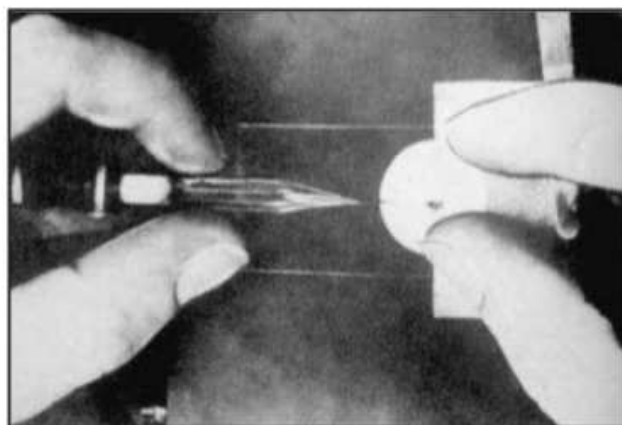


Figure n°19: Injection intra-rectale des *rickettsies* (ref 58 page 146)

Chaque pou était tenu de façon très délicate pour ne pas le blesser. L'anus du pou était exposé et facilement accessible à la pipette de l'injecteur. Ces dispositifs de serrage étaient ensuite placés sous un microscope binoculaire 32x. Chaque pou était injecté sous faible pression avec une suspension de *R. prowasekii* à l'aide d'une pipette de verre de 0,1 mm dont l'extrémité avait été émoussée de façon à éviter toute blessure (Fig.19). Cela prenait environ une seconde.

En comptant également les tâches contingentes, une équipe de deux opérateurs expérimentés, l'un immobilisant le pou sur la pince de Weigl, l'autre injectant, était en mesure de traiter jusqu'à 2000 poux par heure.

Beaucoup d'informations contradictoires circulaient dans le ghetto autour de la vaccination.

Certains pensaient qu'il était dangereux de vacciner quelqu'un en période d'incubation, ce qui pouvait être le cas de pratiquement tout le monde, dès lors que le ghetto n'était qu'un foyer de typhus. Les partisans plaidaient pour l'efficacité du vaccin et son innocuité, alors que ses détracteurs avançaient les arguments contraires invoquant également la malhonnêteté des fournisseurs. Le prix du vaccin, de 500 zlotys, ce qui représentait deux mois de salaire était dans tous les cas, dissuasif et rend compte de ce que pouvaient apporter les approvisionnements clandestins de Weigl.

Je ne m'étendrai pas plus sur ces stupidités qui ne font guère honneur à l'homo dit sapiens.

Quelle personne douée de raison peut garder un semblant de sérieux devant ces rituels grotesques ?

J'en resterai là sur le thème du typhus bien qu'il y aurait beaucoup plus à dire. Mais cela devrait suffire à éclairer les personnes de bon sens.

Les parasites inoffensifs servent de prétexte aux empoisonnements médicamenteux

Sans évoquer tous les micro-organismes décrits comme parasites dans la littérature médicale, nous allons prendre quelques exemples qui permettront de comprendre la supercherie générale.

Nous laisserons à part les parasites externes (gale, poux, morpions, etc.) dont le problème vient essentiellement de l'hygiène et qui peut se régler plus facilement.

Nous allons plutôt nous occuper des parasites internes qui vont justifier des absorptions ou injections de substances toxiques diverses, produisant soit la maladie qu'on prétend prévenir, soit les stades tardifs ou secondaires provoqués par des médicaments-poisons attaquant différents organes et principalement le système nerveux.

Les amibes :

Un peu d'histoire ; prenons par exemple l'article suivant :

L'amoébose intestinale humaine par M. Thellier, E. Bart-Delabesse, M.C. Poupon, A. Faussart.

L'agent responsable de la maladie colique amibienne est un protozoaire. Il a été vu pour la première fois en 1859 par W.D.F. Lambl, à Prague, dans l'intestin d'un enfant décédé d'amoébose aiguë. Dans les années qui suivent, une grande confusion règne et de nombreuses descriptions sont faites de différentes amibes présentes dans le tube digestif de l'être humain, sans que l'agent responsable de la maladie colique soit clairement identifié.

Remettons cette déclaration en ordre et redonnons-lui du sens. Un certain Lambl a l'idée de regarder dans l'intestin d'un cadavre d'enfant mort d'on ne sait quoi et ayant visiblement eu des symptômes intestinaux aigus.

Pendant un demi-siècle on s'aperçoit qu'il y a de nombreux micro-organismes dans les intestins qui ne sont responsables d'aucune maladie. Mais on ne va pas chercher d'autre cause. Nous verrons bientôt pourquoi et à qui cela profite.

Il faut attendre 1903 pour que l'amibe responsable de dysenterie soit formellement nommée par F. Schaudinn, Entamoeba histolytica. Dix ans plus

tard, E.L. Walker et A.W. Sellards montrent pour la première fois que les infections à *E. histolytica* ne conduisent pas nécessairement à une amébose invasive.

L'amébose humaine est définie comme l'état dans lequel l'organisme héberge, avec ou sans manifestations cliniques, *Entamoeba histolytica* (Schaudinn, 1903)

Voilà comment le problème est réglé. On donne un nom à une amibe et on invente une maladie liée à ce nom. Mais comme ça ne colle pas avec la réalité, on élargit la maladie à des personnes en bonne santé qui ont un micro-organisme baptisé histolytica bien qu'il n'y ait aucune étude comparative sérieuse pour prouver que ce micro-organisme a été le seul responsable d'une affection intestinale aiguë.

Pour expliquer la faible corrélation entre la prévalence des porteurs de kystes à quatre noyaux et celle des individus atteints d'amébose, plusieurs théories ont été proposées. La première, développée et publiée en 1913 par W.A. Kuenen et N.H. Swellengrebel, suggère que *E. histolytica* serait un agent commensal de l'intestin, capable de se transformer en une forme invasive sous l'effet de stimuli exogènes.

*Notez l'expression kyste à quatre noyaux, pour désigner tout simplement une cellule avec quatre noyaux dont ils ne savent rien vraiment. Kyste donne vraiment l'impression de quelque chose d'anormal, de malsain. Il n'est pas choisi par hasard. Il est clair que même cette invention du micro-organisme quadrinucléé n'est pas signe de maladie. Mais ils n'abandonnent pas leur proie si facilement. Ils reconnaissent la commensalité de *E. histolytica*, mais, pour ne pas lâcher la théorie, ils inventent d'hypothétiques stimuli exogènes. Pourquoi ne cherchent-ils pas des causes toxiques extérieures directement ? Il faut en passer par les fourches caudines du germe pathogène que la cryptocratie a décidé d'imposer pour justifier ses poisons-médicaments.*

C.Dobell propose un peu plus tard une seconde théorie, opposée à la première, selon laquelle *E. histolytica* serait un parasite tissulaire obligatoire vivant en équilibre avec l'hôte. Lorsque ce dernier perd sa capacité à tolérer le parasite, la maladie se développe.

Admirons la supercherie. Tout d'abord on nous parle d'une théorie opposée alors que les deux reconnaissent la non pathogénicité de la bactérie. Quelle différence entre "un agent commensal de l'intestin" selon W.A. Kuenen et N.H. Swellengrebel et "un parasite tissulaire obligatoire vivant en équilibre avec l'hôte" selon C.Dobell ? Aucune évidemment. La seule différence est que Dobell au lieu de parler de stimuli exogènes qu'ils ne pourraient pas mettre en évidence puisqu'ils n'existent pas, a l'idée d'inventer la perte de la capacité de tolérer le

parasite. Mais qui a prouvé qu'il était toléré plutôt que bienvenu, inutile plutôt qu'utile ? Personne. Pourquoi le corps se mettrait-il à ne plus le tolérer sans raison ? Et pourquoi si le corps ne le tolère pas, ne l'éliminerait-il pas comme il sait très bien le faire de tout ce qui le dérange. Imaginez : un homme vit avec une femme en bonne intelligence. Puis celui-ci ne la supporterait plus soudain sans raison particulière. Allez-vous en conclure que la femme va l'empoisonner et le tuer ou que tout simplement ils vont se séparer ?

Enfin, à l'Académie nationale de médecine en 1925 puis à la Société de pathologie exotique l'année suivante, E. Brumpt, sur la base de données cliniques ("de nombreux porteurs d'amibes dysentériques sont asymptomatiques") et épidémiologiques ("les kystes à quatre noyaux sont aussi fréquents dans les selles des gens habitant les régions où la dysenterie amibienne est une rareté que dans celles où cette maladie est très fréquente"), suggère l'existence de deux espèces distinctes et décrit *Entamoeba dispar*.

Magnifique retombée sur pattes après saut périlleux. Brumpt reconnaît que les porteurs de soi-disant "amibes dysentériques" ne sont affectés d'aucune dysenterie et d'aucun symptôme quelconque, que les fameux "kystes quadrinucléés" mal nommés ne sont pas signe de maladie, donc, il va suggérer, (notez bien le terme, nous sommes dans l'imaginaire), un autre nom d'amibe : E. dispar, sosie de E. histolytica, qui elle serait gentille et n'empoisonnerait pas son hôte. Comment va-t-il tenter de prouver son invention fictive ?

Il conforte cette hypothèse par des données issues d'infections expérimentales sur des chatons à qui il injecte par voie rectale des kystes d'amibes. Lorsque les parasites proviennent de porteurs sains humains, on observe bien le développement des amibes dans le tube digestif du chaton, mais jamais de maladie. À l'inverse, lorsque les amibes proviennent de personnes atteintes de dysenterie, les ulcérations caractéristiques apparaissent, aboutissant à la mort des chatons.

Voilà ce qu'on nous raconte aujourd'hui mais recherchons d'un peu plus près ces fameuses expériences sur les chats. Nous trouvons :

ANNALES DE PARASITOLOGIE HUMAINE ET COMPARÉE Tome IX 1er
NOVEMBRE 1931 N° 6 MÉMOIRES ORIGINAUX ÉTUDE
EXPÉRIMENTALE COMPLÉMENTAIRE DE L'ENTAMOEBIA DISPAR
BRUMPT, DE SKOPLJE, SUR LE CHAT

On peut se demander si la mort des chats infectés avec l'*Entamoeba dispar* est

due exclusivement aux amibes ou bien si d'autres facteurs n'interviendraient pas comme cause directe de la mort de ces animaux. A ce propos, le Prof. Brumpt dit : « La mort fréquemment observée chez nos animaux a rarement pu être attribuée à la seule infection par les amibes... » En effet, la vie en captivité, l'anesthésie, l'inoculation avec fermeture anale provoquant la stase fécale, quelquefois la déchirure anale produite au moment de l'ouverture de l'anus, etc., tous ces facteurs seuls provoquent sans doute souvent la mort de ces animaux.

Et voilà encore un mensonge. Les chats meurent aussi bien avec l'E. Dispar qu'avec l'amibe dite dysentérique. Mais pourquoi meurent-ils ? Avez-vous bien lu la torture infligée à ces animaux ? En plus ils ne mangent plus quand ils sont torturés ainsi.

Les chats infectés avec l'Entamoeba dispar, de même que ceux infectés avec l'Entamoeba dysenteriae, sont tristes dès le commencement de leur infection ; les yeux deviennent ternes, ils refusent de manger, maigrissent rapidement et meurent en général entre 8 et 14 jours.

Comment peut-on conclure quelque chose de sérieux devant des expériences aussi barbares et des résultats aussi pathétiques : des chats qui se laissent mourir de faim sous la torture.

Cependant, les conclusions de ces travaux sont alors accueillies avec beaucoup de réserves en France et à l'étranger. L'hypothèse d'une seule et même espèce d'amibe reste privilégiée, et le rôle majeur joué par la flore intestinale associée est mis en avant dans l'acquisition de la pathogénicité de E. histolytica. En 1973, A. Martinez-Palomo et ses collaborateurs montrent qu'il y a une différence d'agglutination entre des isolats de E. histolytica provenant d'individus malades et ceux issus de personnes atteintes d'infections asymptomatiques. Seuls les isolats issus des sujets malades agglutinent en présence de concavaline A. C'est la première description d'une division biochimique au sein de "l'espèce". Par la suite, différents travaux, en particulier ceux de P.G. Sargeant dans les années 1980 sur la caractérisation des profils isoenzymatiques des isolats, puis, plus récemment, l'utilisation des techniques en biologie moléculaire viennent étayer l'existence de E. dispar comme espèce différente de E. histolytica. Il aura fallu attendre plus de 70 ans pour que E. dispar soit officiellement acceptée comme une espèce différente de E. histolytica et que les travaux d'E. Brumpt soient enfin reconnus.

Il ne faut pas se laisser impressionner par ce verbiage pseudo-scientifique. Nous verrons plus loin comment les techniques en biologie moléculaire sont truffées

d'inexactitudes qui permettent de fausses preuves scientifiques aux conséquences aussi dramatiques pour la population que lucratives pour les industries pharmaceutiques.

Notons maintenant une remarque importante de Brumpt :

Il souligne que, en France métropolitaine, la présence de kystes amibiens quadrinucléés dans les selles d'individus atteints de troubles intestinaux divers ne justifie généralement pas le pénible traitement anti-dysentérique à l'émétine.

Quelle est donc cette émétine qui était largement distribuée à tous les porteurs sains qui avaient eu le malheur d'être diagnostiqués porteur d'amibes par les acteurs du système médical pervers ?

Effets de l'émétine, produit hautement toxique :

Chez l'homme, la dose létale minimale est de 150 mg. Chez la souris, la DL50 est de 32 mg / kg par voie sous-cutanée. et 30 mg / kg par voie orale.

Mettons cela bien au clair : 0,15g d'émétine, tue un homme. Environ 1/6ème de gramme. Comment appeler cela ? Un médicament ou un poison ?

Et chez la souris, si nous prenons une souris de 20 grammes, 0,0006g par voie orale tue la moitié des souris d'un groupe testé.

Voyons maintenant les conséquences de ce poison donné à des personnes en bonne santé juste suite à un examen sur une hypothèse hasardeuse et non prouvée.

Les plus graves effets toxiques sont la douleur précordiale, la dyspnée, la tachycardie, l'hypotension orthostatique. L'accumulation d'émétine, causée par de fortes doses ou trop fréquentes et prolongées, peut entraîner une myocardite aiguë dégénérative se manifestant par une dilatation et une insuffisance cardiaque au cours rapide et souvent mortelle.

L'administration de l'émétine est souvent associée à l'apparition de troubles gastro-intestinaux (diarrhée, nausées et vomissements, souvent accompagnée de vertiges et de maux de tête), de troubles neuromusculaires (faiblesse, raideur et douleur dans les muscles, en particulier du cou et des extrémités). Il peut y avoir une apparition de lésions eczémateuses ou urticariennes. Au point d'injection on peut observer, douleur, œdème, démangeaisons, et parfois formation de nécrose et d'abcès.

Vous avez donc d'assez fortes chances d'y passer, ou sinon d'avoir de graves troubles gastro-intestinaux qu'on ne manquera pas d'imputer à un micro-

organisme innocent qui ne vous avait jamais importuné.

Voyons maintenant ce que nous dit l'Institut Pasteur, antre des croyants de la théorie des germes en France, sous contrôle de la Fondation Rockefeller.

Les contaminations ont lieu principalement dans les régions qui présentent des conditions sanitaires déficientes.

L'infection reste généralement asymptomatique.

Le manuel MSD pour les professionnels de la santé confirme :

L'infection est généralement asymptomatique et les signes cliniques vont d'une diarrhée discrète à une dysenterie aiguë.

Donc diarrhée ou colique. Rien de particulier qui puisse être lié à cette amibe, d'autant plus qu'on apprend également que :

Entamoeba dispar (simple commensal non pathogène, plus fréquent)

E. moshkovskii (moins fréquent, pathogénicité incertaine)

E. bangladeshi (moins fréquent, pathogénicité incertaine)

E. histolytica (pathogènes)

L'amibiase, due à *E. histolytica*, est observée plus fréquemment dans les régions où les conditions socio-économiques et hygiéniques sont mauvaises.

Le parasite est présent dans le monde entier, mais la plupart des infections surviennent en Amérique centrale et dans l'Ouest de l'Amérique du Sud, en Afrique occidentale et du Sud et dans le sous-continent indien.

Résumons : on s'est amusé à donner des noms aux amibes selon les endroits où on les a trouvées. Elles ne sont pas pathogènes sauf une qui est présente dans le monde mais n'est pathogène que là où les conditions socio-économiques et hygiéniques sont mauvaises.

Aucune étude comparative n'est faite dans ces pays du Tiers-Monde sur le rôle de l'excès de piment, des conditions d'hygiène parfois défectueuses pour les aliments, vendus souvent dans les rues ou dans des lieux sans contrôle, les eaux polluées etc...

Aucune preuve scientifique sérieuse que cette soi-disant pathogénicité soit due à l'amibe plus qu'à d'autres causes.

Voyons maintenant si les traitements ont évolué depuis l'horrible émétine :

**Métronidazole ou tinidazole dans un premier temps
Iodoquinol, paromomycine ou furoate de diloxanide**

Voyons la toxicité de ces différents produits :

Exemple :

Métronidazole Baxter, solution injectable

Affections hématologiques et du système lymphatique.

Affections du système immunitaire.

Troubles du métabolisme et de la nutrition.

Affections psychiatriques.

Affections du système nerveux.

Affections oculaires.

Affections cardiaques.

Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales.

Affections gastro-intestinales.

Affections hépatobiliaires.

Affections de la peau et du tissu sous-cutané.

Affections musculo-squelettiques et systémiques.

Affections du rein et des voies urinaires.

Troubles généraux et anomalies au site d'administration.

Les effets indésirables du métronidazole et du tinidazole comprennent donc :

Des troubles gastro-intestinaux, des nausées, des vomissements, des céphalées, des convulsions, des syncopes, et d'autres effets sur le système nerveux central et une neuropathie périphérique peuvent être observés; une éruption cutanée, une fièvre etc...

Voilà clairement expliqué comment on produit ou augmente des symptômes gastro-intestinaux et comment on crée des atteintes éventuelles d'autres organes en prétendant soigner une colique passagère dont la cause n'a été prouvée que par un dogme non scientifique, et que tout individu doué de raison et même sans connaissance médicale, peut comprendre. A noter que vous n'êtes pas sûr de gagner à la loterie des effets secondaires un symptôme ou l'autre. Mais il y a beaucoup de gagnants même si certains s'en sortent indemnes.

Mais si vous gagnez (perdez) à la loterie des symptômes gastro-intestinaux, vous avez droit à une nouvelle médication beaucoup plus efficace en effets toxiques.

Voyons un peu :

L'iodoquinol :

Ses effets toxiques comprennent les éruptions cutanées, l'hypersensibilité, les nausées, les vomissements, la diarrhée, une atrophie optique rare, la névrite et la cécité. L'iodoquinol doit être évité si possible chez les enfants.

Voilà déjà un lot de symptômes plus sérieux avec même la cécité qui est vraiment un gros lot éventuel. Remarquez qu'on évite ce poison pour les enfants. Ils ont encore une longue vie de travail d'esclaves devant eux qu'il ne faudrait pas compromettre.

On peut aussi vous proposer :

La paromomycine. Comme les autres aminosides, elle est très peu résorbée par voie orale. Elle est trop toxique pour un usage systémique.

Danger de néphrotoxicité ou d'ototoxicité ; problèmes gastro-intestinaux tels que la diarrhée, des nausées et des vomissements

Mais si vous n'avez aucun symptôme mais que vous avez le malheur de faire un examen qui met en évidence la présence d'Entamoeba histolytica, on peut vous proposer de vous empoisonner avec du furoate de diloxanide.

Lisons attentivement ce que nous dit le CDC à propos de ce charmant produit chimique :

Une étude conduite sur 14 ans par le CDC des États-Unis de 1977 à 1990 a montré que le furoate de diloxanide induit des effets secondaires (flatulences, diarrhées, douleurs abdominales, nausées, céphalées, étourdissements, voire diplopie) chez 14 % des porteurs asymptomatiques d'Entamoeba histolytica.

Vous avez compris. Si vous êtes en parfaite santé vous aurez 1,4 chance sur dix d'être malade par ce médicament et d'avoir entre autre des douleurs abdominales que vous n'aviez pas. Et on vous fera croire que ce sont les amibes qui ne vous avaient jamais fait de mal qui sont responsables de vos douleurs apparues et non pas le médicament toxique.

Mais vous croyez peut-être qu'ils sont sûrs qu'Entamoeba histolytica est une méchante bête qui vous veut du mal. Eh bien non, même pas. Écoutons-les nous le dire :

La mise en évidence de trophozoïtes et/ou de kystes amibiens dans les selles ou les tissus est en faveur du diagnostic d'amibiase intestinale; cependant, *E. histolytica* pathogène est morphologiquement identique aux autres amibes non

pathogènes telles qu'*E. dispar*, ainsi qu'*E. moshkovskii* et *E. bangladeshi*, dont la pathogénicité est incertaine.

La sensibilité d'un seul examen des selles pour les œufs et les protozoaires est **suffisamment faible**, pour justifier en cas de forte suspicion clinique de recourir à l'administration d'un traitement empirique.

Voilà tout est dit. Remarquez que l'expression "en faveur" signifie tout simplement qu'ils n'en savent rien. Ils ne voient dans les examens aucune différence entre les amibes non pathogènes et celle faussement accusées de l'être. Nous avons déjà vu plus haut que les amibes soi-disant pathogènes ne sont pathogènes pour personne sauf pour ceux qui vivent dans la misère, ce qui évidemment ne prouve rien.

Mais la conclusion est remarquable. Si vous n'avez pas de symptôme et que vous avez une amibe qu'on n'a pas prouvé être pathogène, vous devez subir de manière empirique, l'épreuve de l'empoisonnement. Cette fausse prévention machiavélique risque fort de vous faire rentrer dans le club des intoxiqués volontaires si vous adhérez à ces allégations pseudo-scientifiques.

Voyons un peu maintenant un autre parasite condamné par le dogme de la religion médicale :

La trichocéphalose ou trichiurose est une maladie parasitaire intestinale des mammifères.

C'est une parasitose, extrêmement répandue, le plus souvent sans aucun symptôme, et mineure dans les pays tempérés et développés.

En général 90 % des sujets infectés sont asymptomatiques (sans aucun symptôme).

Classiquement, l'abstention thérapeutique était de mise pour les formes asymptomatiques découvertes de façon fortuite.

Au début du XXIème siècle, même pour ces formes, le traitement est jugé utile pour éviter une éventuelle complication.

Voilà donc comment au début du XXIème siècle, pour augmenter les profits de Big Pharma, on va traiter les victimes de la crédibilité médicale .

Sans avoir aucun symptôme, vous allez absorber par consentement le poison dénommé albendazole.

Là, on utilise l'artillerie lourde pour tuer un ennemi imaginaire ; sauf que c'est vers votre corps que le canon est pointé. Voyons les dégâts possibles.

Les patients peuvent ressentir des symptômes neurologiques tels que des convulsions, une augmentation de la pression intracrânienne.

Les symptômes peuvent survenir peu de temps après le traitement.

Des cas graves d'hépatite et des cas de dépressions médullaires ont été rapportés.

Étant donné le potentiel aneugène (*toxique pour les gènes*), embryotoxique et tératogène de l'albendazole, toutes les précautions doivent être prises afin d'éviter la survenue d'une grossesse chez les patientes.

On ignore si l'albendazole présent dans le sperme peut provoquer des effets tératogènes ou génotoxiques sur l'embryon/fœtus humain.

Donc vous avez en plus un médicament qui peut provoquer des malformations chez le fœtus. Mais comment le savent-ils. Là écoutez bien l'explication suivante :

Chez le rat et la souris, des études ont montré une toxicité testiculaire de l'albendazole. L'albendazole exerce une activité aneugène, ce qui est un facteur de risque d'altération de la fertilité chez l'homme.

Est-ce clair ? Alors que vous n'avez aucun symptôme on risque de vous rendre incapable de procréer.

Une dégénérescence des tubules séminifères a été rapportée dans les études de cancérogenèse aux doses de 100 mg/kg/jour chez la souris et 20 mg/kg/jour chez le rat. Une diminution du poids des testicules était observée chez le chien traité à 60 mg/kg/jour pendant 6 mois. Ces doses correspondent respectivement à 2,4, 0,24, et 2,5 fois la dose maximale thérapeutique (sur la base d'une dose équivalente humaine). L'albendazole n'a pas altéré la fertilité mâle ou femelle chez le rat jusqu'à la dose maximale de 30 mg/kg/jour, soit 0,36 fois la dose maximale thérapeutique (sur la base d'une dose équivalente humaine).

Admirez comme ils essayent de cacher par leur verbiage la terrible réalité.

Si vous avez un peu de mal à démêler ces chiffres, voilà en plus clair :

Si on donne à un rat 5 fois moins que ce qu'on donne à l'être humain, les doses étant rapportées au poids de chaque sujet, on a une dégénérescence des tubes séminifères. (Là où circulent les spermatozoïdes).

Et si on donne au rat le tiers de la dose autorisée pour l'être humain on affecte sa fertilité.

C'est bien clair. Comment a-t-on pu autoriser un tel médicament ? Et qui pourrait avoir envie de s'y soumettre s'il était vraiment conscient de sa toxicité ?

Je ne vais pas faire toute la liste des parasites et de leurs traitements. J'ai juste ouvert la voie, d'autres pourront suivre.

Un mot sur l'éléphantiasis qu'on attribue à la filaire de Bancroft avec les photos impressionnantes des déformations dues aux blocages lymphatiques. Il faut savoir qu'une intervention chirurgicale, un cancer lymphatique peuvent provoquer un blocage qui aboutit à cet impressionnant tableau clinique. On rapporte des cas, à l'Ile de la Réunion, de personnes qui auraient ligaturé leur vaisseau lymphatique pour obtenir le droit de mendier.

Mais quand on évoque l'éléphantiasis on met toujours en avant la filaire alors que ce n'est que dans des cas exceptionnels de misère ou autres circonstances que se développe une abondance de filaires qui peuvent très bien d'ailleurs être secondaires à d'autres causes toxiques ou traumatiques.

Voyons pour terminer ce chapitre, un autre exemple particulièrement frappant ; celui de la maladie du sommeil.

On nous dit :

La forme gambienne peut être totalement asymptomatique.

La durée de la maladie varie selon le parasite en cause. L'évolution est plus rapide dans le cas du *Trypanosomia rhodesiense* (sur quelques semaines à quelques mois). Elle peut atteindre plusieurs années dans le cas du *Trypanosomia gambiense*.

Déjà nous retrouvons les formes asymptomatiques qui mettent le doute raisonnablement sur la cause parasitaire avancée.

Nous verrons plus loin que la différence entre les trypanosomes qui ont reçu des noms en fonction du lieu où on les a détectés n'est pas clairement définie.

La période de latence est très révélatrice. De quelques semaines à plusieurs années. On comprend bien que des symptômes aussi banals que fièvre, maux de tête, douleurs articulaires peuvent s'appliquer à n'importe quel déséquilibre de la santé, surtout chez des personnes vivant souvent dans des conditions précaires, voire misérables.

Les symptômes commencent par de la fièvre, typiquement intermittente, des maux de tête, et des douleurs articulaires. Un chancre (tuméfaction au niveau du point d'inoculation) se voit dans un cas sur cinq dans la forme rhodésienne mais est exceptionnel dans la forme gambienne.

Les ganglions lymphatiques gonflent souvent.

La tuméfaction au point d'inoculation qui n'apparaît que rarement peut très bien être signe d'une grande faiblesse des défenses de l'organisme chez un sujet sous-alimenté ou soumis à des conditions extérieures défavorables.

La maladie déborde progressivement les défenses de la personne infectée, et de nouveaux symptômes apparaissent, notamment l'anémie, les troubles endocriniens, cardiaques, et rénaux.

Évidemment si la situation du sujet ne s'améliore pas, son état de santé peut se dégrader. Mais attention là encore on oublie de nous signaler qu'à des stades plus avancés le malade a déjà été soumis à des empoisonnements médicamenteux qui sont largement suffisants pour expliquer sa dégradation.

La maladie entre alors dans sa phase de troubles neurologiques. Les symptômes de cette deuxième phase donnent son nom à la maladie ; en plus de la confusion mentale et des troubles de la coordination, le cycle du sommeil est perturbé, ce qui entraîne des accès de fatigue alternant avec des périodes d'agitation maniaque apparaissant le jour avec un assoupissement et la nuit avec l'insomnie. La maladie est mortelle, avec une détérioration mentale progressive aboutissant au coma et à la mort. Les dommages causés dans la phase neurologique peuvent être irréversibles.

Il faut bien faire attention parce qu'on essaye de nous faire croire que cette phase est due à un parasite dont la responsabilité n'a pas été sérieusement démontrée , et on n'évoque pas le fait que les effets des toxiques chimiques donnés aux malades sont la cause même des troubles neurologiques, engendrés par les horribles traitements infligés aux malheureux.

En 1910, l'année même de la découverte de Bruce (*nous verrons plus loin que Bruce n'a rien prouvé sérieusement*), est introduit le premier médicament actif contre la maladie du sommeil, le Salvarsan (arsphénamine), mis au point par Paul Ehrlich.

Nous verrons plus loin comment ce médicament à l'arsenic a été aussi utilisé par le juif Ehrlich dans la syphilis et a été aussi la cause de toutes les complications neurologiques attribués faussement à la syphilis.

Cependant, l'emploi de ce dérivé de l'arsenic présente des risques graves, dont la cécité. Jointe à une toxicité qui le rend peu maniable, l'efficacité du Salvarsan incite à poursuivre les recherches en direction des dérivés de l'arsenic, et

d'autres molécules seront obtenues par dérivation de l'acide aminophénolarsinique : la tryparsamide et le mélarsen, acides arsiniques, à noyau d'arsenic pentavalent ; l'arséno-phénylglycine, le melarsen-oxyde et le melarsoprol, oxydes d'acides arsiniques, à noyau trivalent.

On voit qu'ils ne sont pas prêts d'abandonner le poison arsenic. Ils en fabriquent d'autres dérivés tout aussi dangereux pour faire croire à une recherche et un progrès qui n'est qu'une façade illusoire. Quant à la propagande de sa prétendue efficacité, nous laissons les naïfs y croire.

Il faut pourtant attendre jusqu'en 1919 pour qu'aboutissent les travaux de Walter Jacobs et Michael Heidelberger, qui permettront à Wade Brown et Louise Pearce d'introduire la tryparsamide. Dès lors, trois trypanocides apparus au cours des années 1920, la suramine, l'orsanine et la tryparsamide, sont employés dans de vastes campagnes de dépistage et de traitement de masse. La suramine (Bayer 205), synthétisée en 1917, mais dont la formule, tenue secrète, n'est élucidée par Ernest Fourneau qu'en 1924 à l'Institut Pasteur, est introduite dès 1920. Elle est utilisée au premier stade de la maladie ou en cas d'arséno-résistance.

Le terme d'arsénio-résistance est vraiment tragi-comique, puisque l'arsenic étant la cause de la maladie, il est évident que la maladie va résister, persister et s'amplifier. Il est inadmissible qu'on cache pendant des années aux malades la formule d'une drogue qu'on va leur infliger. Mais voyons cette suramine qu'on prétend être un remplacement avantageux des médicaments à l'arsenic :

La suramine est toxique dès la première injection; nausées, vomissements et réaction neurologiques n'étant pas rares. Les effets secondaires du traitement sont fréquents et peuvent survenir parfois bien après le traitement . Les effets suivants sont les plus fréquents :

- Urticaire et dermatoses
- Troubles de la sensibilité et de la conduction nerveuse
- Problèmes oculaires (photophobie, larmoiement)
- Troubles rénaux
- Anémie et agranulocytose

La suramine, généralement associée à la tryparsamide, reste le médicament le plus employé dans le traitement de la maladie du sommeil jusqu'à la fin des

années 1960, progressivement remplacée à partir de 1949 par le mélarsoprol, mis au point par Friedheim et qui présente une toxicité moins élevée que tous les arsenicaux employés jusqu'alors.

Remarquez comme on avoue après coup la toxicité des médicaments employés. Et on appelle progrès un médicament considéré comme légèrement moins toxique.

Mais voyons si le mélarsoprol est vraiment moins toxique. En fait c'est encore un médicament à base d'arsenic :

Description d'un cas d'encéphalopathie réactive comme complication pendant le traitement de la trypanosomose humaine avec du mélarsoprol (Arsobal, Mel B.). Un homme blanc de 37 ans développe des convulsions secondaires, un coma et une hémiplégié après trois jours de traitement par mélarsoprol.

Dans la période encéphaloméningée de la trypanosomiase, la thérapie actuellement disponible est l'administration parentérale d'arsenicaux organiques comme le mélarsoprol utilisé depuis les années 1940.

Des réactions indésirables graves surviennent et l'incidence de la mortalité attribuable au mélarsoprol n'est pas négligeable.

Cette molécule est suspectée d'être cancérogène et son développement a été arrêté.

Est-ce bien clair ? On ne va pas lâcher si vite l'arsenic qui a fait de merveilleuses hécatombes pendant des siècles pour traiter de fausses épidémies. Et en plus cette molécule est cancérogène. Mais la création de nouvelles molécules toxiques est loin d'être achevée. J'en reste là et laisse à d'autres chercheurs le soin d'approfondir la question.

Je voudrais juste terminer sur un point important. Croyez-vous qu'on a prouvé que la mouche tsé-tsé transmettait cette maladie ?

Écoutons Emile Roubaud, chef de laboratoire de l'Institut Pasteur nous faire part de ses recherches sur le terrain à l'époque :

Un fait frappe tout d'abord dans cette localisation des centres de maladie du sommeil en Afrique Occidentale Française si on se rapporte à ce que nous avons dit plus haut de la répartition des zones tsé-tsé dans cette colonie, il n'y a aucun parallélisme entre extension du virus et celle des mouches. La maladie qui sévit dans une région ne sévit pas dans une autre très voisine où les mouches sont aussi fréquentes et de même espèce.

N'est-ce pas une révélation intéressante ? La maladie n'est pas forcément là où il y a des mouches tsé-tsé semblables ! Donc pourquoi n'ont-ils pas cherché la cause ailleurs ?

Au cours d'expériences réalisées avec Bouet au Dahomey et en Casamance pour la transmission du gambiense par la Glossina palpalis nous n'avons pu obtenir un seul résultat positif. 1200 Glossina palpalis nourries sur des singes porteurs de virus n'ont réussi dans aucun cas à transmettre l'affection à des singes sains. D'autres auteurs, Kleine en Afrique Orientale Allemande, D.Bruce et ses collaborateurs dans Ouganda ont obtenu au contraire des résultats faciles allant jusqu'à 5% de réussite dans des régions où la maladie du sommeil est sévèrement endémique.

Et voilà, la preuve que l'histoire de la transmission par la mouche tsé-tsé est totalement manipulée. En effet pourquoi n'a-t-on pas tenu compte de l'échec total de la transmission sur 1200 tentatives ? Et pourquoi a-t-on validé comme une expérience positive les "plus de 95% d'échec" de D.Bruce ? Et les 5% éventuels, comment ont-ils été validés ? Juste par une fièvre dans une région où les fièvres sont endémiques ?

Il y aura sans doute toujours des explications sophistiquées pour les croyants du système médical officiel mais les esprits libres sauront faire la part du mensonge et de la vérité.

La falsification des fièvres, dites paludiques, imputées à un plasmodium, et quelques-unes des innombrables preuves de l'in vraisemblance de la théorie du moustique transmetteur

Ronald Ross, médecin bactériologiste et entomologiste britannique de l'Armée des Indes n'arrive pas à transmettre le paludisme d'homme à homme par le moustique. Sa stratégie, pour tenter de démontrer la transmission de la maladie par les moustiques à l'homme, n'aboutit pas.

Ses tentatives pour infecter un collègue avec des piqûres de moustiques nourris sur des patients du paludisme échouent.

Ross a tenté de montrer ce qui est advenu du parasite dans le moustique et la façon dont il est passé à l'homme, mais la maladie ne se transmet pas. Pendant deux ans et demi il échoue.

Il se rabat sur les oiseaux n'obtenant pas de résultats chez l'homme.

En 1898, il avait réussi à identifier *Proteosoma aviaire* dans les glandes salivaires du moustique, prouvant ainsi que le parasite a été transmis à son hôte aviaire par la piqûre d'un moustique.

Déclaration inexacte. Il a vu un micro-organisme dans un moustique similaire à celui vu chez un oiseau qu'il avait dénommé Proteosoma aviaire.

Mais cela ne prouve pas qu'une maladie est due au micro-organisme. Cela ne prouve rien par rapport aux fièvres de l'homme. Et ça n'a pas de poids face à toutes les expériences chez l'homme qui ont échoué. C'est au contraire la preuve qu'on cherche à prouver à tout prix le rôle du moustique pour lancer d'énormes campagnes d'extermination des moustiques liées à de gros intérêts dans la production de ces insecticides.

C'est exactement ce qui va se passer et ce qu'on attend de lui.

Il faut sauter à des conclusions assez rapidement qui seront infirmées plus tard, mais entre-temps le plan d'éradication des moustiques est lancé.

En 1899 il est envoyé en Afrique. Il est chargé d'un programme d'extermination des moustiques à grande échelle.

Les recherches de Ross ont été approuvées par de nombreuses autorités médicales notamment par Koch, Daniels, Bignami, Celli, Christophers, Stephens, Annett, Austen, Ruge, Ziemann, et bien d'autres.

Les approbations ne prouvent pas la validité de l'expérience. Il y a des moyens de faire pression pour obtenir une validation.

Koch, comme nous le verrons plus loin s'est avéré être un menteur et un tricheur intéressé, obéissant aux ordres d'en haut. Nous le verrons au sujet du bacille du choléra, de la tuberculose et au sujet de sa tuberculine toxique. Nous allons voir les mêmes échecs de Bignami comparables à ceux de Ross.

Angelo Celli n'a fait qu'étudier le protozoaire qu'on lui demandait d'étudier et n'a rien démontré sur sa pathogénicité. Il a servi Big Pharma et a amené l'État italien à payer pour les médicaments poisons afin qu'ils soient aussi donnés aux pauvres qui auraient sinon été épargnés.

Samuel Rickart Christophers (1873-1978) est un des pourfendeurs de la théorie de la transmission du paludisme par les moustiques à laquelle il se rattache néanmoins par la suite.

Nous pouvons nous demander pourquoi? Toujours est-il que son retournement l'a bien servi :

Membre du Malaria Committee placé auprès de la Royal Society et du Colonial Office (1898-1902), il entre ensuite à l'Indian Medical Service. À son retour en Angleterre, il est nommé à la London School of Hygiene and Tropical Medicine (1932-1938).

John William Watson Stephens (1865-1946) est membre du Malaria Committee. Après un séjour à Freetown et en Gold Coast, il rejoint l'Inde en 1901. Il est nommé à la Liverpool School of Tropical Medicine à son retour en Angleterre en 1902.

Ces personnes seront employées en Inde. Depuis l'incendie de Londres de 1666 qui a servi à la finance privée, la Compagnie des Indes frappe sa propre monnaie et est indépendante. Il était donc sous les ordres de la finance indépendante de la City.

Mais voyons ce que disent Christophers et Stephens :

En 1900, dans un rapport destiné à démontrer l'implication des « indigènes » dans la transmission du paludisme aux Européens en Afrique, les paludologues Samuel Christophers et John Stephens font une analogie entre le mode de transmission du paludisme et celui de la nagana (la maladie du sommeil – ou trypanosomiase – du bétail). La nagana, expliquent-ils, est transmise aux animaux domestiques par la mouche tsé-tsé qui s'infecte auprès de la faune sauvage. Ce modèle de transmission leur fournit une analogie avec le paludisme. L'analogie n'est pas anodine. La maladie du sommeil est en effet la première endémie tropicale à obtenir une certaine attention auprès des administrations coloniales. Elle est aussi une occasion majeure de mettre en œuvre un dispositif de ségrégation sanitaire des "trypanosomés" dont la lutte contre le paludisme hérite en grande partie. Pour Christophers et Stephens, les « indigènes » (spécialement les enfants) sont aux Européens ce que la faune sauvage est au bétail dans la transmission de la nagana . La frontière sépare d'un côté les Européens et la nature domestiquée et, de l'autre, les Africains et la nature sauvage. Les ressemblances entre les immunités de la faune sauvage et des natives viennent d'ailleurs renforcer l'analogie. À l'instar de la faune sauvage infectée par la nagana , en effet, ces « indigènes » ne souffrent pas de l'infection palustre. Ils tolèrent une intensité parasitaire élevée face à laquelle les Européens succomberaient. Il y a une sorte d'incommensurabilité entre les immunités africaines et européennes. Pour ces paludologues, il existe donc une barrière d'espèce entre les Européens et les populations qu'ils prétendent coloniser. Et leur paludologie montre tous les efforts qu'ils ont déployés pour la maintenir.

Ces déclarations montrent clairement qu'ils savent très bien que ces parasites ne sont pas responsables de maladie chez les Noirs ni chez les animaux sauvages, comme cela a toujours été clair vers le début du XIXème pour tous les chercheurs. Évidemment, ni les animaux sauvages ni les tribus noires ne subissaient au début les médications-poison, les vaccinations, les intoxications aux insecticides jusque dans leurs maisons et dans leurs aliments et toute la propagande de terreur du microbe amenée par le sorcier blanc.

A l'époque, l'idée du porteur sain convenait aux premiers colonisateurs qui ne s'occupaient pas des Noirs des tribus. Ils n'auraient pas pu leur vendre leurs produits chimiques contre des colliers de coquillages. C'est plus tard lorsque les États africains pourront payer pour des campagnes sanitaires que les Noirs vont soudain être déclarés sensibles au microbe et les produits chimiques qu'on leur inoculera vont effectivement confirmer cette maladie inventée.

Le hollandais Swellengrebel dispose d'une formation de naturaliste (zoologiste) qui le distingue de la plupart des autres paludologues, généralement médecins de formation. Cette formation spécifique l'incline sans doute à lier la parasitologie à l'écologie naissante plutôt qu'aux sciences biomédicales. N. Swellengrebel a plutôt tendance à ranger le parasitisme comme un phénomène en dehors du champ de la médecine. Il voit dans le parasitisme d'Afrique centrale le type même du commensalisme. Selon lui, le vrai parasitisme, est une relation harmonieuse entre l'homme et le parasite.

Il est intéressant de voir que ce commensalisme a été largement occulté par l'idée d'un parasitisme pathogène par les médecins très peu soucieux de s'intéresser au rôle pourtant maintenant largement démontré de la convivialité entre les micro-organismes et l'être humain, puisque l'homme ne pourrait vivre sans son microbiote.

Blacklock et Adler au Sierra Leone ont pu étudier le parasite du type falciparum chez un chimpanzé, et ils tentèrent sans succès d'infecter deux personnes avec ce parasite ainsi qu'un jeune chimpanzé avec *P. falciparum*. Ces échecs les menèrent à conclure que ce parasite (qu'ils nommèrent *P. reichenowi*) était une nouvelle espèce propre au chimpanzé.

Voilà encore un exemple de l'insistance absurde à vouloir prouver ce qui est de toute évidence erroné. Après ces nouveaux échecs, au lieu de conclure à la non contagiosité par le parasite, ils préfèrent inventer un autre nom au parasite qui ne repose pas sur un aspect différent mais sur le fait qu'il ne confirme pas leur théorie qui est déjà un dogme intouchable. Cela fait penser à la physique théorique

actuelle qui veut à tout prix faire coller son dogme à la réalité plutôt que le contraire.

Ronald Ross a reçu le prix Nobel de physiologie ou de médecine en 1902, pour ses travaux sur le paludisme.

Le prix Nobel est preuve qu'il a bien servi ses maîtres. Nous verrons à la fin qui sont bien souvent les prix Nobel.

En 1901, Ross est élu Fellow de la Royal College of Surgeons d'Angleterre et également membre de la Royal Society, dont il est devenu vice-président de 1911 à 1913. En 1902, il est nommé Compagnon de l'Ordre très honorable du Bain par Sa Majesté le Roi de Grande-Bretagne. En 1911, il a été élevé au rang de Chevalier Commandeur du même Ordre. En Belgique, il a été fait Officier de l'Ordre de Léopold II.

Tous ces titres excessifs et ronflants confirment qu'il fallait à tout prix convaincre par les honneurs puisque les expériences n'avaient rien de probant.

Amico Bignami émet l'hypothèse, en 1896, que le moustique peut être le véhicule de la maladie. Pour démontrer cette idée, il capture des moustiques des régions à haute incidence de paludisme et les fait piquer des personnes indemnes. Mais, comme Ronald Ross, Bignami échoue à apporter la preuve escomptée.

Comme Ross, il échoue à prouver son hypothèse mais bien sûr, il fait partie de ceux qui vont approuver Ross.

En 1898, Bignami n'hésite pas à se faire piquer lui-même et à contracter la maladie.

On retrouve cela très souvent à la même époque. Quand ça ne marche pas, on dit que le chercheur s'est inoculé lui-même comme preuve. Il y a de nombreux exemples de cette supercherie ultime quand tout le reste échoue.

En 1919 Bignami est sollicité pour effectuer un examen clinique des stigmates du Padre Pio . Le rapport qu'il remet le 26 juillet indique que le sang présumé sur

les bandes couvrant ses mains est en fait de la teinture d'iode. Cette conclusion est reçue par Monseigneur Pasquale Gagliardi, archevêque de Manfredonia, qui la fait suivre le 3 juillet 1922 au Pape Pie XI. Ces déclarations entraînent un décret officiel de désaveu de Padre Pio par le Saint Office le 31 mai 1923, qui n'a pas été révoqué, malgré la canonisation du 16 juin 2002.

Intéressant de voir qu'il est aussi un soldat des forces d'en haut qui combattent le catholicisme. Sans infirmer ses constatations sur la teinture d'iode, il n'en reste pas moins qu'on s'adresse à lui pour une action contre les catholiques.

Le mécanisme initial de l'infection restait obscur. Il avait été suggéré en 1903 par Fritz Schaudinn que le sporozoïte infectant pénétrait directement dans l'érythrocyte et il faut croire que Schaudinn avait su être très convaincant puisque, bien que personne n'ait jamais pu répéter ses expériences, cette théorie allait continuer à prévaloir jusqu'en 1948.

Une fois de plus la publicité faite sur une seule expérience valide une croyance qui pourtant ne peut être reproduite par personne pendant des décennies.

Les études cliniques chez l'homme nous ont permis de prendre en compte les notions essentielles en termes de paludisme :

- que l'infection n'est pas synonyme de maladie.

Quoi de plus pour prouver la supercherie. Eux-mêmes se désavouent.

- que le paludisme-maladie est une entité complexe, ne correspondant pas forcément à l'image classique du paroxysme avec fièvre intermittente.

C'est dit. La clinique ne veut pas se plier à la théorie erronée.

Bien qu'il n'ait pas été facile de faire le lien entre ce qui était connu de la biologie du parasite et la symptomatologie clinique, il a été rapidement établi que la crise de paludisme survenait au moment de la rupture des schizontes et la libération des mérozoïtes, peut-être libérant en même temps des toxines parasitaires. Le concept de toxine et d'anti-toxines, très en vogue au début du XXème siècle, n'a pas pu être confirmé pour le paludisme à cette époque, mais garde une certaine actualité aujourd'hui.

Évidemment il n'y a pas de rapport entre le parasite et la maladie, mais ils vont chercher le même subterfuge qu'avec la diphtérie et le tétanos avec l'invention des toxines dont nous verrons plus loin quels mensonges elles recouvrent.

L'utilisation de la paludothérapie pour le traitement des formes neurologiques tertiaires de la syphilis, introduite en 1917 par Wagner-Jauregg, et consistant à infecter les patients à intervalles réguliers pour induire des rémissions de leur maladie, a permis de faire des études cliniques du paludisme hors zone d'endémie.

Magnifique ! Les cobayes humains ne sont plus utilisés secrètement. Il suffit d'inventer une absurdité comme la malariathérapie pour expérimenter sur eux directement.

Ces études ont montré que les malades infectés de façon répétée par le même parasite étaient capables de monter une immunité protectrice contre ce parasite et que cette immunité était non seulement espèce-spécifique, mais aussi souche spécifique. Les études ont également donné les premières preuves d'une variabilité de susceptibilité individuelle montrant, par exemple, la résistance des patients de race noire à l'infection par *P. vivax*, et confirmée plus tard à l'aide d'une autre forme d'infection expérimentale, celle des prisonniers noirs des pénitenciers américains.

Comme d'habitude, quand on n'arrive pas à rendre malade par l'inoculation, on parle d'immunité.

Le mystérieux devenir des sporozoïtes injectés par le moustique ne sera résolu qu'en 1948, non pas chez l'homme, mais en utilisant un modèle primate, le macaque infecté par des sporozoïtes de *Plasmodium cynomolgi* : cette expérience a permis de montrer la présence d'un stade nouveau, un schizonte ayant plusieurs milliers de noyaux et localisé à l'intérieur de l'hépatocyte du singe.

Ah oui? Et qu'est-ce qui prouve que cette cellule polynucléaire trouvée dans le foie d'un pauvre singe inoculé par un sporozoïte a en quelque chose à voir avec la fièvre de l'homme, appelée paludisme ?

Il faut dire que le concept d'un stade exo-érythrocytaire n'était pas entièrement nouveau, puisqu'il avait déjà été décrit pour les *Plasmodium* d'oiseaux, mais dans ce cas le modèle aviaire, chez lequel le stade exo-érythrocytaire est localisé dans les cellules réticuloendothéliales circulant dans le sang périphérique, avait produit une fausse piste qui a égaré les chercheurs pendant plus de dix ans.

Donc Ross s'était trompé mais pendant dix ans on y a cru. Cela suffisait à faire avancer la supercherie.

Des Plasmodium ont été identifiés chez des rongeurs africains et leur adaptation à la souris a fourni un modèle expérimental bien plus pratique que les modèles aviaires utilisés jusque-là. Une dizaine d'espèces ont été décrites, mais c'est Plasmodium berghei qui est, encore maintenant, l'espèce la plus utilisée au laboratoire. Lorsqu'une résistance aux antimalariques est apparue au décours de la guerre du Vietnam, le Walter Reed Army Research Institute aux États-Unis s'est servi de ce modèle murin pour effectuer une impressionnante recherche de médicament avec plus de 300 000 produits testés et une poignée de nouveaux médicaments identifiés (y compris la méfloquine, l'halofantrine et la tafénoquine), ainsi que l'identification d'intéressantes synergies (par exemple entre les sulfonamides et la pyriméthamine.)

Les souris, c'est bien plus économique et plus pratique.

Nous retrouvons toujours l'armée sous le contrôle de la cryptocratie médicale. La seule chose qui les intéresse est de fabriquer du médicament et ils ont produit avec ces poisons toutes les pathologies de soldats malades, au Vietnam et ailleurs, par leurs drogues toxiques et non par cette contamination imaginaire.

Voir le quinisme plus loin avec l'histoire de la quinine. Il y a des associations qui luttent aux États-Unis pour faire accepter le fait que tous les médicaments anti-paludéens sont la cause de problèmes encéphalopathiques très graves et par effet direct, non par effet secondaire.

Même les meilleurs modèles expérimentaux ne sont pas parfaits et l'immunité chez le rongeur et chez l'humain, bien qu'ayant des points communs, ne sont pas entièrement comparables. Les phénomènes de tolérance clinique et de prémunition, des concepts introduits par les frères Sargent pour décrire l'immunité partielle observée lors d'études épidémiologiques, n'ont jamais été reproduits dans aucun modèle expérimental (et il n'existe d'ailleurs aucun test biologique pour mesurer cette prémunition).

Autrement dit la théorie de l'immunité n'est pas crédible.

Il reste que la maladie, ne pouvant être transmise, l'immunité étant exclue, est donc due à autre chose.

On pourrait écrire des encyclopédies entières sur ce sujet et aussi sur les fausses éradications des fièvres suite à des campagnes sanitaires. Comme en Espagne par exemple, au début du XXème siècle, où les études montrent que la baisse de 75% de ces maladies est apparue avant la campagne sanitaire et qu'au contraire une recrudescence apparaît ensuite.

Il est certain qu'aucun être humain ne pourrait consulter la totalité des travaux réalisés sur le sujet. C'est aussi sur cette quantité de documents que repose le dogme. Mais la quantité ne valide pas la qualité des travaux.

Il est pourtant facile de mettre en évidence certains points défectueux : des expériences contradictoires ou qui ne prouvent rien, une direction lançant des modes et orientant tous les chercheurs vers le même but, des conclusions basées sur des hypothèses et un intérêt final économique ou politique.

Je ne peux m'empêcher de trouver une certaine ressemblance entre ces recherches labyrinthiques et cabalistiques de laboratoire, truffées de sophismes et de propagande mais habillées du costume de la science, et un certain esprit talmudique. Cette manière de décortiquer à l'infini un pépin de pomme pour arriver à prouver une chose ou son contraire m'a inspiré ce petit texte qui pourrait être tiré d'un talmud médical imaginaire, sans le smoking scientifique.

Peut-être ce petit résumé humoristique sur ce qui vient d'être dit au sujet du paludisme permettra de mieux sortir de la vision sacrée du dogme médical, devenu religion universelle pseudo-scientifique.

Une blague au sujet des cabalistes servira d'introduction.

Ils cherchent à embaucher quelqu'un. On lui demande. Combien font 2 et 2 ? Il répond 4 ou 22. Il n'est pas engagé. Un autre candidat se présente. Même question. Combien font deux et deux ? Il répond : tout ce que vous voudrez. Il est engagé.

La fièvre des tropiques

Histoire imaginaire.

Extraite du "Talmud médical" également imaginaire.

(Toute ressemblance avec des personnages existants n'est pas vraiment fortuite.)

Si le commissionnaire du Kahal médical, Ronald Ross, médecin bactériologiste et entomologiste britannique de l'Armée des Indes n'est pas arrivé à transmettre le paludisme d'homme à homme par le moustique et que sa stratégie, pour tenter de démontrer la transmission de la maladie des moustiques à l'homme, n'a pas

abouti ainsi que ses tentatives pour infecter un collègue avec des piqûres de moustiques nourris sur des patients fiévreux considérés comme atteints du paludisme ont échoué, et que ces échecs ont duré deux ans et demi, il semblait logique de considérer que la maladie n'était due ni au moustique ni au parasite. Mais le grand prince rabbin supérieur médical a considéré que, bien qu'ayant abandonné ses tentatives sur les humains, Ross, s'étant toutefois intéressé aux oiseaux et ayant trouvé des microbes chez les oiseaux et les moustiques qui se ressemblaient, et, ayant piqué les oiseaux avec les moustiques, on pouvait imaginer que les microbes trouvés dans les oiseaux avaient pu être transmis par les moustiques, bien qu'ils pouvaient aussi ne pas l'avoir été puisque les oiseaux, comme tous les autres animaux, en avaient déjà.

Et en tenant compte du fait que les grands commissionnaires médicaux, Koch, Daniels, Bignami, Celli, Christophers, Stephens, Annett, Austen, Ruge, Ziemann, et bien d'autres, ont été plutôt favorables au fait que la transmission du micro-organisme du moustique à l'oiseau pouvait prouver la transmission d'une fièvre à l'homme, même si plusieurs d'entre eux ne l'ont pas reconnu, avant de changer d'avis pour une raison mal élucidée, le grand prince rabbin supérieur médical, bien que l'oiseau et l'homme ne soient pas semblables, et que, sur l'oiseau la maladie transmise par le moustique n'ait pas été démontrée, a considéré qu'il était bon que le commissionnaire Ross soit désigné pour un programme d'extermination des moustiques à grande échelle et qu'il convenait d'encourager le commissionnaire médical Angello Celli à convaincre l'État italien de payer pour que les pauvres aussi reçoivent un produit chimique classé dans la catégorie poison, afin de combattre le micro-organisme suspect, bien que le même Angello n'ait pas pu démontrer non plus sa pathogénicité. L'État italien a toutefois accepté de payer les producteurs de poisons anti-moustiques et anti-hommes pour que les pauvres ne soient pas laissés pour compte.

Lorsque le commissionnaire Fritz Schaudinn a déclaré en 1903 avoir vu le micro-organisme coupable pénétrer un globule rouge, déguisé en "*sporozoïte*" (*nom savant donné à une transformation parmi tant d'autres d'un micro-organisme*) pour perpétrer son crime, bien que pendant un demi-siècle et plus, personne n'ait pu confirmer avoir vu cette pénétration criminelle, le grand prince rabbin supérieur médical, dans son infinie sagesse a considéré que Schaudinn avait raison et que tous les autres avaient tort.

Bien que les commissionnaires médicaux Samuel Christophers et John Stephens aient constaté que ni les animaux sauvages, ni les noirs qui n'avaient reçu aucun traitement chimique n'étaient malades de fièvres dites paludiques ou de maladies dites du sommeil bien qu'ils hébergeaient des microorganismes accusés d'en produire, et bien que le grand commissionnaire zoologiste hollandais Swellengrebel ait expliqué que le vrai parasitisme n'est pas pathogène pour son

hôte et que l'Afrique représente le continent par excellence où les populations humaines vivaient dans un état de paix arcadienne avec les populations de parasites, le grand prince rabbin supérieur médical a convenu que les micro-organismes, s'ils étaient gentils pour les noirs, devenaient cependant méchants pour les blancs quand ils sautaient du noir au blanc par trompe de moustique et qu'il fallait donc que les blancs continuent d'absorber les poisons qui les rendaient sourds, fiévreux ou fous, parce que le micro-organisme devait être détruit de toute façon, même s'il y avait un doute plus que raisonnable en faveur de son innocence.

Puis, quand sur l'avis insistant du commissionnaire George Mac Donald, on a commencé à pulvériser du DDT dans les maisons, sur les cultures, les animaux, et dans les bouillies des noirs qui se portaient bien, et qu'on leur a donné du poison protecteur à absorber par la bouche, et qu'ils ont commencé à être malades, le grand prince rabbin supérieur médical, dans son infinie sagesse, a considéré que si les noirs tombaient malades, c'était parce que le micro-organisme s'était organisé en bande et que, bien que tous les individus de la bande soient des clones identiques, ils ne l'étaient qu'en apparence, puisqu'on avait donné des centaines de noms différents au même micro-organisme, selon où on le trouvait et qui le trouvait, et donc, que ces multiples noms donnés au micro-organisme le rendait fatal aux noirs, alors que, quand le micro-organisme n'avait qu'un seul nom ou pas de nom du tout, parce que les noirs dans la brousse ne l'avaient jamais nommé, ne l'ayant jamais vu, il n'était pas dangereux pour eux.

Il en est donc résulté des milliards de profits pour l'industrie chimique et une stabilisation appréciable de la population mondiale, ce qui, pour le grand prince rabbin supérieur médical, a été une grande satisfaction, et, en récompense de leurs bons et loyaux sévices (sic), de nombreux postes honorifiques ont été créés ainsi que des prix Nobel pour les valeureux commissionnaires du Kahal médical, qui n'ont jamais dévié de leur devoir envers leurs supérieurs.

Après cette histoire imaginaire, élaborée sur le raisonnement talmudique, qui lui n'est pas imaginaire, voyons un peu ce qu'il y a de réel dans l'influence du Talmud dans la médecine moderne.

L'influence des juifs et du Talmud dans la médecine moderne

L'évidence de l'influence juive dans la médecine moderne, est claire pour ceux qui fouillent un peu dans les dessous de son histoire, mais elle reste largement

méconnue du grand public. Comme il n'est pas évident d'aborder ce sujet sans éveiller les réflexes conditionnés protecteurs que les juifs ont programmé dans la population, je propose d'écouter les juifs eux-mêmes l'exprimer.

Tout d'abord, prenons un juif croyant au système médical et qui va bien nous confirmer l'origine juive, et plus particulièrement talmudique de la médecine.

Ariel Toledano est un médecin juif moderne, enthousiaste au sujet de la médecine actuelle et du Talmud. Il a beaucoup écrit sur l'origine talmudique de la médecine, ce que nous reconnaissons volontiers avec lui, mais évidemment, nous ne partageons pas son enthousiasme. Il écrit :

Il y a quelques années, j'ai découvert qu'il n'existait aucun traité de médecine juive datant de l'époque du célèbre Hippocrate ou encore de celle de Galien. C'est en lisant le Talmud que j'ai pu retrouver une somme impressionnante d'observations médicales et de descriptions précises de traitements originaux. J'ai ainsi collecté au fur et à mesure les informations médicales des différents traités talmudiques en les classant par spécialité médicale à l'image d'un traité de médecine classique apportant systématiquement les références permettant d'y retrouver la source scripturaire.

Puis nous écouterons Otto Weininger, juif lui aussi, qui connaît parfaitement la pensée juive, mais dont il est sorti par honnêteté et amour du vrai. Il a vécu fin XIXème, début XXème siècle et il a assisté à l'invasion de la pensée juive dans la science et la médecine avec une clarté de vue qu'on ne peut espérer d'un médecin juif ou non juif vivant au XXIème siècle.

Voyons quelques extraits des réflexions d'Otto Weininger sur le sujet :

Quelques remarques s'imposent ici sur l'esprit juif en science. La tendance juive en science consiste à regarder la science comme un moyen destiné à servir une fin, laquelle est l'exclusion de toute transcendance.

Le Juif n'a pas le respect du mystère, car il n'en sent nulle part. Son but est de voir le monde aussi platement que possible, non pas afin, étant éclairé de ce qui pouvait l'être, de donner à ce qui doit rester éternellement obscur son droit inaliénable à l'existence, mais afin de pouvoir se représenter l'univers comme sinistrement évident en écartant résolument de sa route tout ce qui pourrait faire échec à cette vue. La science antiphilosophique (je ne dis pas philosophique) est fondamentalement juive.

Les Juifs ont aussi toujours été séduits par toutes les conceptions matérialistes et mécanistes du monde.

Ce n'est pas un hasard si la chimie est aujourd'hui leur domaine d'élection, comme elle fut par le passé celui de leurs cousins les Arabes. La fuite dans la matière, le besoin de tout ramener à elle, supposent l'absence d'un moi intelligible et sont donc essentiellement juifs.

C'est encore l'influence de l'esprit juif qui a fait que la médecine, que les Juifs sont si nombreux à pratiquer, a pris le tour qu'elle a pris aujourd'hui. Depuis toujours, et tant qu'elle avait reposé sur l'emploi de moyens de guérison naturels, dont de manière significative, les Juifs n'ont jamais rien voulu savoir, la médecine avait été liée à la religion. La fonction du médecin était remplie par le prêtre. Les Juifs ont conduit la médecine dans la voie de la chimie. Or il est évident qu'on ne parviendra jamais à l'organique par l'inorganique, mais seulement au second par le premier. Fechner et Prayer ont raison, qui font dériver le mort du vivant et non l'inverse.

La chimie ne nous découvre que l'excrément du vivant, tout comme la mort est l'excrément de la vie.

La chimie, dans sa manière de voir, considère l'organisme sur un seul et même pied avec ce qu'il a rejeté de lui ou a précipité.

L'impudence qui consiste à vouloir réduire à une mécanique simple, des choses qui sont de l'ordre du destin, est entrée dans la science par les Juifs.

Les libres-esprits d'aujourd'hui qui, étant, plus précisément, libres de tout esprit, sont devenus incapables de concevoir la nature comme la révélation immanente d'un principe supérieur.

Ce manque de profondeur est ce qui explique pourquoi les Juifs n'ont jamais donné au monde aucun grand homme véritable.

Le Juif ne tient jamais réellement rien pour vrai et inébranlable, inviolable et sacré. Il est profondément frivole et persifleur.

Le Juif ne croit pas au savoir ; et pourtant, il n'est pas sceptique, car il n'est pas convaincu non plus de la vérité du scepticisme.

Notre temps voit les Juifs dominer comme ils ne l'avaient jamais fait depuis les jours du roi Hérode. De quelque côté qu'on le considère, l'esprit des temps modernes est juif.

Notre temps, est le plus juif de tous les temps ; ce temps pour lequel l'art n'est

plus qu'un moyen d'exprimer des humeurs, qui a vu l'origine du besoin artistique dans les jeux animaux ; ce temps de l'anarchisme le plus crédule, ce temps auquel ni l'idée de l'État ni celle du droit ne disent plus rien, ce temps de la conception historique la plus plate qu'on ait jamais imaginée, le matérialisme historique, ce temps du capitalisme et du marxisme, ce temps pour lequel l'Histoire, la vie, la science ont été réduites à l'économie et à la technique ; ce temps qui a cru pouvoir expliquer le génie comme une sorte de folie, mais qui ne possède plus un seul grand artiste ni un seul grand philosophe, ce temps si peu original alors qu'il recherche tant l'originalité.

Weininger affirme que certaines personnes ne devraient pas être considérés comme des génies quand elles sont spécialisées dans un domaine particulier, mais qu'il n'existerait que "le génie universel", dans lequel tout existe et a un sens.

Otto Weininger est mort à 23 ans. On l'a trouvé dans sa chambre, une balle dans la poitrine. Il est mort à l'hôpital de Vienne après y avoir été transporté.

On nous dit qu'il se serait suicidé. Étant donné qu'il s'était converti au catholicisme, non par intérêt mais par conviction morale, on a du mal à croire qu'à 23 ans il ait commis cet acte vu le regard qu'ont les catholiques sur le suicide.

Par contre, un juif qui non seulement abandonne sa religion mais surtout qui parle des juifs comme il en parle, et, en plus, publie un ouvrage sous son vrai nom, avait peu de chance de vivre longtemps dans la Vienne du début du XXème siècle.

Pourquoi la peste marrane a été dénommée syphilis. Son histoire de l'Antiquité à nos jours

La syphilis est une maladie intéressante parce qu'on a tenté d'occulter son origine non vénérienne et très ancienne et son lien avec les autres épidémies faussement contagieuses qui ont été fabriquées au cours de l'Histoire.

Voyons tout d'abord quelques faits qui sont écartés par les pouvoirs dominants depuis fort longtemps :

Tout d'abord citons quelques extraits du livre de A. Delagrange sur la fabrication des maladies contagieuses et les terribles nuisances des lazarets , qui évoque cette maladie :

N'est-ce pas, avec la même crédulité et la même promptitude, que successivement la pathologie de la lèpre et de la syphilis s'est répandue autrefois en Europe? N'est-ce pas ce que nous voyons encore tous les jours ?

La médecine , dans ses erreurs et l'inconstance de ses systèmes, a non-seulement

laissé des armes faciles aux Molières , mais son imprudence a eu souvent à se reprocher d'avoir lancé dans le public des maladies imaginaires qui, à sa honte , ont acquis une célébrité de mode aux dépens de notre santé. Quel crédit n'ont pas eu dans le temps les pestes noires, bleues, jaunes, les lèpres, les démonomanies, le prétendu virus qu'on a dit avoir été apporté par les matelots de Colomb, etc. ?

Pour justifier leurs idées sur l'importation et la contagion de certains fléaux exotiques, ils nous disent que la variole est une endémie , qui s'est impatronisée parmi nous, et que la syphilis aussi nous a été apportée par les matelots de Christophe Colomb. Ils savent pourtant que ces assertions ont été combattues victorieusement par de nombreux et sages auteurs .

A l'égard de la variole, comment pourrait-on concevoir que des négociants, des voyageurs aient pu rapporter à leurs enfants, après une longue traversée , un germe, une maladie par procuration, et qu'ils n'avaient pas eux-mêmes ? N'y-a-t-il pas ici quelque chose qui est tout près de la mauvaise foi, ou de l'absurdité ?

Quant à l'importation de la syphilis , il suffit de consulter la Bible, Hippocrate et ses successeurs , pour s'assurer que, de tout temps, les organes de la génération ont été sujets à diverses affections, telles que celles attribuées au mal qu'on nous dit avoir été importé de l'Amérique. Nous en parlerons ailleurs, et nous n'insisterons pas plus longtemps ici sur les pauvres allégations qui ont été apportées en faveur des endémies étrangères, devenues des contagions parmi nous.

Sanchès et l'auteur d'un article de l'encyclopédie méthodique pensent que la syphilis est une dégénérescence de la lèpre; disons plutôt qu'elle n'est qu'une dénomination nouvelle de certaines maladies de la peau et des organes de la génération.

Nous verrons plus loin le lien entre lèpre et syphilis.

Personne, par exemple, ne contestera que le mercure, qu'on a regardé longtemps comme spécifique dans la syphilis, n'ait produit quantité de maladies plus funestes que celle qu'on prétendait guérir. Nous partageons la pensée de l'auteur qui nous dit qu'il ne faut pas croire aux contes absurdes qui ont été faits au sujet de la syphilis .

Il est faux que la syphilis ait été apportée de l'Amérique,

« La syphilis, nous disent les auteurs les plus recommandables, a existé de tout temps sous des dénominations variables. Le Lévitique, Hippocrate, Celse, Juvénal, Dioscoride, Pline, Galien, Apollodore, Oribase, Ætius, Pline le Jeune,

Paul d'Egine, etc., etc., parlent de presque tous les symptômes que, depuis, on a attribués à une maladie sui generis, dite vénérienne, vers le temps de la découverte du Nouveau Monde. On l'a regardée alors comme nouvelle et apportée par les matelots de Christophe Colomb. »

En effet, si de nos jours, un malade se présentait à la visite de nos hôpitaux avec les tumeurs aux aines, dont parle Hippocrate, avec les poireaux que cite Juvénal, on ne manquerait pas certainement de l'envoyer aux Capucins. La syphilis n'est donc pas moderne; elle a eu le sort de tous les soi-disant fléaux, auxquels la science s'est plu à donner une célébrité menteuse, et dont les descriptions exagérées ont effrayé les imaginations. On lit dans l'Encyclopédie méthodique :

« La syphilis, à laquelle on suppose une origine étrangère, et qui probablement ne fut pas moins indigène que plusieurs autres maladies nouvelles et funestes, qui dépendent de la barbarie du Moyen-Âge, fut observée la première fois, à la fin du XVème siècle et remplaça la lèpre. Elle se communiqua d'abord, comme la peste, sans l'approche des sexes. »

Et voilà une précision que l'on nous cache systématiquement. Elle n'est pas transmissible sexuellement à son origine.

D'autre part, le conte pour enfant de la syphilis venue d'Amérique par les marins de Christophe Colomb et encore plus récemment, rapportée par l'intermédiaire des Indiens ayant eu des rapports avec des lamas est parfaitement absurde. Christophe Colomb n'ayant jamais atteint le Continent et encore moins les Andes péruviennes. Les lamas n'existaient pas dans l'île d'Hispaniola.

« La maladie eut d'abord une marche terrible, frappa de terreur, et infecta des familles entières. »

Il est aisé de reconnaître qu'ici, comme pour le choléra, on s'est hâté de juger la chose, et que le mal est venu d'une préoccupation funeste, d'une coterie puissante qui voulut mettre de l'importance à une prétendue découverte, et faire parler d'elle .

« Après bien des conjectures et des controverses, on finit par adopter l'opinion qui règne aujourd'hui. »

Cette opinion est très contestée et loin d'être générale.

« Considérons que, parmi nous, la syphilis n'a jamais rien eu de fixe dans sa description. Pendant vingt ans, ce furent les ulcères qui figurèrent dans l'observation clinique; plus tard, ce furent les exostoses, la carie; plus tard enfin, les bubons et les écoulements. »

Pourquoi cette maladie change-t-elle si souvent de physionomie chez les auteurs?

Elle change évidemment selon les traitements infligés. On sait maintenant que le chancre guérit naturellement en 4 semaines sans médicament-poison.

« On avait attribué le mal à l'encombrement de 70 000 familles juives expulsées d'Espagne, à la misère, à la malpropreté. »

Avant cette maladie, la lèpre et l'éléphantiasis étaient fréquents. Peu à peu ces maladies disparurent pour faire place à la maladie nouvelle. L'importance qu'on lui donna, et les modifications du traitement ont dû changer quelque chose dans la physionomie du mal, introduire quelques particularités dans les caractères primitifs, et la présenter sous un aspect nouveau.»

Et voilà l'explication que les dirigeants du système médical ont escamotée. Pourtant cette accusation de lèpre ou de vérole, maladie de la peau ayant changé de nom, se retrouve chez l'historien égyptien Maneton qui explique l'expulsion des juifs par la maladie qu'ils avaient et est confirmée par différents auteurs latins. Mais qui aujourd'hui oserait rappeler ce fait ?

« Fracastor dit que c'est une peste envoyée par la Providence. Chaque nation la jeta sur le compte de son voisin. »

Astruc s'obstine à soutenir qu'elle est venue d'Amérique. La certitude que la contagion ne s'est pas répandue à Lisbonne, première ville qui reçut Christophe-Colomb et ses troupes, est une des plus fortes preuves qu'ils n'étaient pas porteurs d'un principe contagieux. En effet, n'est-il pas constant que les matelots, après de longues traversées, se répandent ordinairement dans les mauvais lieux? Pourquoi alors n'auraient-ils pas communiqué le mal, dont on dit qu'ils étaient infectés ? »

Astruc était juif et se moquait des souffrances des malheureux syphilitiques soumis au traitement dévastateur du mercure comme nous avons vu plus haut. Il est normal qu'il ait favorisé la fable de l'origine américaine plutôt que celle des familles juives sorties des ghettos d'Espagne.

Maintenant voyons d'autres documents qui développent ce thème :

La syphilis et les juifs :

Il y a eu un rôle déterminant des dermatologues ou autres spécialistes juifs dans la recherche des causes et des traitements de la syphilis.

On a associé la syphilis à ce qui était connu sous le nom de « peste marrane. »

Voilà un terme et un lien qui ont été bien occultés.

L'expulsion des Juifs d'Espagne a eu lieu en 1492.

70 000 familles juives expulsées d'Espagne apportent la grande vérole en Europe. Pendant 30 ans la maladie n'était pas considérée comme transmissible sexuellement.

Le juif Astruc , entre autres, vers le XVIème siècle essaye de faire croire que la grande vérole vient d'Amérique pour disculper les juifs.

Frasicator, au profil parfaitement juif, médecin du pape Paul III et ayant déclaré la fausse peste de Bologne, inventera le mot syphilis.

La syphilis suivra la lèpre tout en étant une maladie de même origine dont l'évolution diffèrera selon les traitements-poisons. La syphilis nerveuse sera la conséquence de l'absorption interne de mercure prônée au XVIème siècle, par le marrane Gaspar Torella introduit à la cour des Borgia puis médecin de César Borgia. Ce traitement sera réaffirmé par Paracelse, idole des rosicruciens.

La lèpre ou peste, ou vérole ou variole ou syphilis et toutes les formes atténuées ou extrêmes de fièvres éruptives sont anciennes et évoquées dans l'Histoire.

Rappelons également quelques témoignages cités plus haut d'auteurs antiques à propos de cette maladie qui est évoquée dans la Bible.

Accusation de Manéthon. Ce célèbre historien égyptien écrit :

Les juifs furent chassés d' Égypte parce qu'ils contaminaient les Égyptiens par la lèpre.

Suivant Diodore de Sicile , une maladie qui souillait le corps et qu 'on ne pouvait guérir (la lèpre) s'étant répandue en Égypte, le roi demanda un remède à l'oracle d'Ammon , qui conseilla de chasser du pays tous les habitants qui étaient atteints du fléau.

Selon Tacite et Justin, les Anciens déclarent que le peuple hébreu, s'était fait l'introducteur de ce fléau parmi les humains.

La médecine moderne contrôlée par de grands financiers juifs ou d'origine juive, inventera la théorie microbienne et la classification des maladies pour tenter d'occulter l'histoire des empoisonnements et des fausses épidémies contagieuses.

Au cours du XVIIIème et du XIXème siècle, ce sont les dermatologues qui diagnostiquaient la syphilis et qui la constituèrent comme telle. C'est en partie pour cette raison que la dermatologie avait un statut inférieur au sein de la profession médicale d'Europe centrale, fortement hiérarchisée. Elle devint donc une des rares spécialités que les Juifs étaient, légalement ou non, autorisés à pratiquer.

C'est un dermatologue juif, Albert Neisser, qui, après avoir découvert le gonocoque, se consacra à l'étude de cette autre maladie vénérienne, plus redoutée, qu'était la syphilis.

A noter que la différence entre gonococcie et syphilis n'a jamais été formellement constatée mais que c'est simplement l'observation d'une bactérie différente parmi tant d'autres présentes dans les lésions qui a permis d'inventer deux maladies différentes.

« En 1895, inspiré par le succès d'Emile Behring avec le sérum antidiphthérique, Neisser injecta à de jeunes prostituées — la plus jeune avait dix ans — un sérum de syphilis... dans l'espoir de les immuniser.

Il est clair que le sérum antidiphthérique n'a jamais eu de succès mais a été catastrophique bien qu'on ait tenté de le cacher au public. Voir les documents sur ce sujet dans la partie vaccination.

Non seulement il n'y parvint pas mais certaines furent infectées par la syphilis. En 1898, cet échec devint un scandale public. Celui qui avait découvert l'agent infectieux devenait lui-même la source de l'infection et on commença à reprocher aux Juifs de transmettre la syphilis aux prostituées.

Ce fut également un bactériologiste juif, Paul Ehrlich, qui mit au point un traitement contre la syphilis, un composé à base d'arsenic baptisé « Salvarsan ». Les résultats ne furent pas couronnés de succès. Il avait des effets secondaires nombreux, mortels dans certains cas. On décrivit la « balle magique » du Dr Ehrlich comme une arme mortelle.

Puis on inventa une bactérie responsable, et le juif August Wasserman mit au point un test totalement frauduleux qui fut pourtant imposé, et empêcha de façon criminelle de nombreuses personnes de se marier. Voir les détails dans le chapitre sur les prix Nobel.

En 1805 à Cracovie, un "mohel" syphilitique infecta plusieurs nourrissons en célébrant une "metsitsah", cérémonie rituelle au cours de laquelle le circonciseur prend le pénis qui vient d'être circoncis dans sa bouche et en suce le sang. Dans son ouvrage, "La syphilis chez l'innocent", L. Duncan Bulkley signale au moins huit épidémies de syphilis, entre 1805 et 1886 (avec au moins 100 cas pour celle de Cracovie en 1833), attribuées à des circonciseurs syphilitiques.

L. Duncan Bulkley, énumère des cas de syphilis provoqués par la circoncision en Silésie, Prusse, Rhénanie, Autriche, Angleterre et Pologne.

Ces rapports qui ne sont pas très connus ne sont-ils pas très intéressants pour comprendre pourquoi depuis l'Antiquité les juifs étaient accusés d'être porteur de ce genre d'infections sachant que la metsitsah qui a tendance à disparaître à notre époque, comme la syphilis d'ailleurs, était couramment pratiquée dans les temps anciens ?

Tout en se préoccupant de tous les aspects de l'opération, *un certain Salomon, juif occidentalisé*, centra son propos sur les implications morales et médicales de la "metsitsah". La description graphique qu'il fait de la procédure représente l'élément central de son œuvre. Les critères de la bourgeoisie, de la bienséance et de la morale s'y mêlent aux inquiétudes touchant la syphilis, et l'identité juive. La "metsitsah" devient le lieu de tout ce qui est inutile, dégoûtant et dangereux dans le rituel et dans le peuple juifs. Salomon qualifie ce spectacle de « répugnant » : le circonciseur est sale, son corps est couvert de plaies, la succion incite le bébé à uriner dans sa bouche. En se livrant à ces « attouchements les plus intimes », le circonciseur représentait une menace vénérienne pour l'enfant.

Le Dr Cari Alexander compare la loi mosaïque sur la circoncision à la vaccination obligatoire.

On peut se demander si l'inoculation de la variole qui n'est guère différente de la vérole n'est pas une forme de reproduction volontaire de cette maladie. L'idée est venue de Turquie où la médecine était tenue par les juifs essentiellement depuis la chute de Constantinople qu'ils ont favorisée. Ils étaient aussi les vrais maîtres du pouvoir en tant que financiers encore au début du XVIIIème siècle comme nous le rapporte Lady Montagu, la femme de l'ambassadeur d'Angleterre lors de son séjour.

Voyons maintenant le rôle de la prostitution dans la diffusion de cette maladie.

De fait, la situation désastreuse de l'Europe de l'Est provoqua bien une augmentation importante de la prostitution juive.

La traite des blanches a été largement décrite, et touchait aussi les femmes juives qui se retrouvaient dans les maisons de prostitutions de nombreux pays du monde. Voir les livres d'Albert Londres, témoin direct, qui raconte, entre autres, la prostitution des jeunes juives achetées par contrats à leurs familles dans les villages de Pologne et emmenées un peu partout. Il décrit la prostitution dans le port de Buenos Aires, à la Boca, zone tenue uniquement par les proxénètes juifs appelés caftanes par évocation de leur redingote ou caftan.

Les chrétiennes aussi sont enlevées par ruse :

La prostituée était jeune, innocente et chrétienne, et les trafiquants qui l'avaient enlevée, trompée et/ou séduite étaient juifs. Le fameux procès de Lvov au cours duquel, en 1892, 27 proxénètes de Galicie furent accusés de trafic de femmes, dont certaines n'étaient pas juives, confirma ces faits .

Il y a un récit d'Hitler, qui explique la façon dont il devint antisémite. Il le rattache directement au fait qu'il a observé « l'exploitation révoltante du vice dans la lie des rues et ruelles de Leopoldstadt, quartier ouvrier et majoritairement juif de Vienne. »

La prostituée se caractérisait par son maquillage. L'usage qu'elle faisait de « morceaux de boudin colorés » pour couvrir les lésions syphilitiques révélait son identité. La capacité des Juifs à dissimuler leur véritable nature en mimant ou en reproduisant l'aspect des Européens était une composante essentielle de la construction de l'identité juive au XIX^{ème} siècle. Le don pour les arts mimétiques faisait fonction de signifiant pour le Juif de la fin du siècle comme la rouelle en avait été la marque visible dans l'Allemagne médiévale.

Il faut savoir que la rouelle jaune avait été instaurée aussi pour éviter aux chrétiens le risque de la vérole en identifiant les juifs en plus de leur médecine et du danger des prêts à intérêts excessifs. Le danger également des sacrifices d'enfant n'était pas négligeable comme nous l'avons vu plus haut. Le jaune restera la marque des juifs au cours du temps et aussi de la prostitution.

A la fin du XIX^{ème} siècle, la plupart des prostituées s'efforçaient de ressembler aux bourgeoises tandis que de nombreux Juifs aspiraient à l'acculturation ou à l'assimilation à la bourgeoisie non juive. Mais cette duplicité qu'on leur prêtait faisait qu'ils pouvaient à la fois être partout et invisibles aux yeux des Gentils. On redoutait beaucoup les femmes galantes et les Juifs qui avaient infiltré les espaces publics de la culture bourgeoise.

L'importance de la prostitution des femmes juives était telle fin XIX^{ème} siècle qu'on peut trouver des commentaires de cette époque comme ceux-ci :

L'Hermite écrit en 1899 : « Est-ce que toutes les prostituées, qui ne se donnent pas mais se prêtent, ne sont pas, comme les « Juifs », des usuriers à leur façon, puisque ce qu'elles prêtent, elles le prêtent contre une somme importante d'argent ? » En outre, comme l'activité sexuelle des prostituées n'est pas destinée à produire un héritier, elle ne produit que de l'argent.

Steven Wilson fait le commentaire suivant : « On rejetait également les prêts des juifs comme la sexualité pure, car ils ne produisaient rien, ils étaient stériles. »

Mais voyons maintenant un résumé rapide sur le tréponème et sa validation par la presse.

Fritz Schaudinn et le dermatologue Erich Hoffmann sont supposés avoir découvert le tréponème cause de la syphilis.

Ils ne sont pas les premiers à avoir vu des tréponèmes.

Il y a beaucoup de variétés de tréponèmes saprophytes (qui vivent naturellement chez les personnes saines). On ne peut pas vraiment les différencier les uns des autres.

Siegel en avait décrit un semblable sous un autre nom mais a été éliminé de la course à la bactérie unique.

Les tréponèmes étant difficiles à différencier les uns des autres on n'utilise plus leur identification pour le diagnostic.

Ils ne sont pas présents dans le chancre en phase 1 qui serait la phase contagieuse. A noter que le chancre guérit naturellement en 4 semaines sans traitement.

Ils peuvent être retrouvés en phase 2 qui n'est pas contagieuse.

Seulement ce fait devrait les éliminer comme responsables et confirmerait plutôt le rôle de nettoyage habituel des bactéries, passé sous silence par le dogme officiel .

Fritz Schaudinn a fait des erreurs dans ses recherches sur d'autres maladies et a décrit des cycles qui n'existaient pas en rapport avec le Plasmodium falciparum imputé à tort comme cause de la malaria comme nous avons vu plus haut.

Il meurt étrangement un an après ses observations qui ne sont pas une preuve étiologique mais juste une observation de leur présence. Étrange mort qui se rajoute à beaucoup d'autres comme celle de Ricketts. On l'attribue pas mal d'années plus tard, à des amibes qu'il aurait absorbées pour son travail mais les lésions multiples et graves qui sont à l'origine de son intervention chirurgicale prouvent qu'il s'agit d'autre chose. (Nous avons déjà évoqué plus haut le rôle non pathogène des amibes.)

Il y a des tréponèmes chez les personnes saines, dans la bouche, le tube digestif et l'appareil génital.

Les tréponèmes sont à chercher dans le système lymphatique dans le cas où on veut vraiment les trouver. Pourquoi ne serait-ce pas plutôt une preuve de leur rôle de nettoyeurs de toxines ?

Ils faut pénétrer dans le derme, aspirer ou utiliser des vésicatoires pour les faire

apparaître. Méthode barbare et peu crédible qui consiste à mettre un produit genre Cantharides qui va irriter la peau et produire des vésicules.

On a abandonné la mise en évidence du bacille par manque de fiabilité.

On ne peut pas cultiver la bactérie.

A défaut de pouvoir la cultiver, on l'injecte dans les testicules de lapins et on l'y retrouve. Mais y en avait-il avant ?

Personne n'évoque les traitements au mercure et à l'arsenic comme cause des lésions.

Hoffmann a été rejeté par une partie de la communauté scientifique. Fritz Schaudinn était une vedette dans son domaine, la zoologie. Il semble avoir été utilisé pour lancer la publicité sur sa découverte et l'entériner. Il y avait déjà de très nombreuses propositions de bactéries responsables. Mais il faut choisir la bonne personne déjà célèbre pour lancer une campagne publicitaire à succès.

Le postulat de Koch n'est pas respecté vu qu'il y a de nombreux sujets sains porteurs du tréponème.

De riches mécènes supportaient les découvreurs et des conférences ont eu lieu pour convaincre le monde scientifique. Une grosse campagne médiatique est lancée à défaut de preuves sérieuses.

Les examens immunologiques et les tests PCR, puis Elisa et les analyses génétiques ont succédé aux tests mensongers et frauduleux du juif Wassermann pour tenter de confirmer la découverte. Nous verrons plus loin dans les prix Nobel, l'incroyable escroquerie des tests de Wassermann ainsi que les utilisations frauduleuses des tests PCR et des tests Elisa.

On connaît le peu de fiabilité des examens PCR et Elisa qui restent pourtant encore à la mode à l'heure actuelle et ont permis le lancement de fausses pandémies comme le SIDA au XXème siècle et le coronavirus au XXIème siècle.

La fièvre puerpérale due à la saignée et aux médicaments poisons. Semmelweis n'est qu'un agent des fausses théories microbiennes.

Semmelweis, médecin contagioniste du XIXème siècle suite à des statistiques douteuses et non confirmées scientifiquement, a été un des grands propagateurs de la théorie des germes microbiens. La littérature et le cinéma ont largement fait la propagande de sa croyance que la maladie puerpérale observée lors de l'accouchement était due à une mauvaise hygiène des médecins qui passaient des

salles de dissection aux lits d'hôpitaux sans se laver les mains correctement. Ses observations très limitées à l'hôpital de Vienne et parfaitement contredites à l'époque ont pourtant été largement propagées par l'orthodoxie médicale pour conforter les mensonges de la théorie des germes et du contagionisme. Nous allons voir ce qu'il en retourne vraiment :

Voilà des extraits de documents retranscrits et commentés par un chercheur anonyme sur la vraie cause de la fièvre puerpérale. Il ne publie que sous un pseudonyme. Je salue son travail très intéressant.

On pratiquait la saignée sur les femmes atteintes de la fièvre puerpérale ; la saignée était bien le traitement classique contre la fièvre puerpérale. C'est ce qu'on peut lire ici (Stanford University School of Medicine and the Predecessor Schools : An Historical Perspective, chapitre 5.4 : Medical Care and Public Health 1800-1850).

Aucune autorité ne s'est sérieusement interrogée ni sur le bénéfice ni sur les effets néfastes envers le patient des traitements utilisés alors : saignées, purges, mercure, et opium. Ceci, en dépit du fait qu'il n'y avait aucune évidence scientifique de l'efficacité d'aucun de ces remèdes.

La saignée continua à être utilisée comme thérapie en Occident à travers l'ère chrétienne, et avait encore de nombreux adeptes à la fin du XIX^{ème} siècle. Le sang était ôté de la circulation générale par la vénesection (phlébotomie), et des tissus locaux par des sangsues.

La vénesection

Au milieu du XVIII^{ème} siècle, de promptes et copieuses saignées par vénesection, étaient le premier et plus important traitement de la fièvre puerpérale, et étaient autorisées par tous les auteurs européens et américains concernant la profession de sage-femme. Cette procédure fut perpétuée par la théorie infondée que les fièvres étaient associées à une accumulation ou une congestion de sang nocive dans la partie du corps affectée. Selon cette théorie, un excès de sang était poussé vers la zone enflammée par un système circulatoire hyperactif, ce qui était hautement néfaste.

En 1840, le professeur Blundell, de l'hôpital Guy, à Londres, une autorité internationale concernant l'obstétrique, recommandait de faire des vénesections répétées lors d'une fièvre puerpérale, afin d'ôter de 1200 à 1500 ml de sang, en moyenne, et insistait sur le fait que ça devait être fait durant les premières 24 heures, pour un effet optimum. Il déclarait que parfois, jusqu'à 1800 ml ou

plus de sang avaient été enlevés lors des cas anormaux. Par mesure de précaution, il déconseillait la saignée si la patiente était déjà évanouie.

Quelle sagacité !

Le mercure et la purge

Immédiatement après la première saignée, la deuxième phase du traitement (la phase médicinale) de la fièvre puerpérale était initiée.

Le calomel (chlorure mercureux), était considéré comme le médicament le plus important dans le traitement de la fièvre puerpérale et pour d'autres problèmes inflammatoires. Il était utilisé après la première saignée par vénéssection, et atteignait, dans les cas les plus graves, le point de toxicité, comme l'indiquait la salivation.

La purge par des cathartiques tels que l'huile de castor (huile de ricin), le sulfate de magnésium, et l'infusion de séné était, comme le calomel, commencé tôt, afin d'assurer une évacuation complète, et une décongestion approfondie des voies gastro-intestinales.

Les émétiques, ont eu pendant un temps, une excellente mais heureusement évanescence réputation en tant que traitement pour la fièvre puerpérale, l'ipécacuanha étant le traitement de choix pour induire le vomissement. Le défenseur le plus éminent de ce produit fut le Français Doulcet, qui, en 1782, observait que la fièvre puerpérale commençait souvent par le fait de vomir.

« Il vit ça comme une indication de la nature, et il aida ces efforts en donnant 15 grains d'ipécacuanha, chose qu'il refit le lendemain. Le patient se rétablit.

La nouvelle du succès de Doulcet fut saluée avec enthousiasme dans tout le royaume. Le gouvernement récompensa généreusement la découverte. La faculté de médecine élaborait des comptes-rendus pour ce mode de traitement, et les distribuèrent gratuitement dans tout le royaume. L'année suivante, l'épidémie était encore présente, et le remède de Doulcet fut utilisé avec une confiance pleine et entière, mais cette fois, fut tout à fait inefficace. »

Inutile de dire qu'avec tous ces poisons en plus des saignées, on n'a pas besoin de chercher très loin la cause de la mortalité de ces pauvres femmes.

L'opium, était administré librement.

Pour mémoire, il n'y a qu'entre 5 et 7 litres de sang dans le corps d'un adulte.

« Dans le corps d'un homme de 65 kilos, circulent 5 à 6 litres de sang, 4 à 5 litres chez une femme (augmentant jusqu'à 5 à 6 litres en cours de grossesse). » Donc, on prélevait entre 24, 30 et 36 % de sang chez quelqu'un ayant 5 litres de sang. En lisant divers documents sur le sujet, on se rend compte que le pourcentage de

sang perdu à partir duquel une personne meurt dépend de certains paramètres. Mais c'est surtout la vitesse de la perte qui est importante.

Si une personne perd rapidement du sang (quelques heures), une perte de 30 % est suffisante pour que la personne meure.

Et puis, comme on va le voir par la suite, on pratiquait la saignée avant l'accouchement.

La saignée seule pouvait donc déjà tuer la personne très facilement. Mais en plus, on donnait des médicaments juste après la saignée pour provoquer une purge. Donc, au cas où la personne n'était pas encore morte, le médicament pouvait augmenter fortement l'hypotension et l'amener au point létal. Sans compter que le calomel était un poison en soi, et tuait la personne aussi par effet d'empoisonnement.

Et enfin, si la femme n'était toujours pas morte, on finissait de l'achever en lui donnant des opiacés. Ça augmentait encore plus l'hypotension déjà très importante et le point létal était franchi assez facilement. Surtout qu'on administrait l'opiacé aussi longtemps qu'il le fallait, puisqu'on considérait que la personne était en phase terminale et qu'il fallait soulager les douleurs de l'agonie.

Avec un traitement aussi apocalyptique, peu de femmes pouvaient s'en sortir.

Il n'y avait rien d'étonnant à ce que les femmes meurent en masse après les accouchements.

Mais ce n'est pas tout.

On pratiquait la saignée pendant la grossesse.

On apprend dans le livre de Chantal Beauchamp, « le sang et l'imaginaire médical » (histoire de la saignée aux 18^{ème} et 19^{ème} siècles), publié en 2000, p.85 à 88, que la saignée était pratiquée également couramment pendant la grossesse.

On considérait du coup que les hémorragies spontanées étaient comme des saignées naturelles nécessaires au bon fonctionnement de l'organisme. Et l'hémorragie naturelle la plus évidente, ce sont les règles.

Or, dans cette optique, la grossesse devenait une situation anormale, puisqu'à ce moment-là, les règles s'arrêtent.

Donc, on considérait que pour remédier à ce problème, il fallait pratiquer régulièrement la saignée sur les femmes enceintes. La saignée était un substitut aux règles pendant la grossesse.

Martin-Solon, médecin écrit en 1835 :

« La suspension de l'excrétion menstruelle pendant plusieurs mois amène nécessairement une turgescence du système vasculaire, et cet engorgement de la circulation est certainement une des principales causes des maladies inflammatoires qui succèdent souvent à l'accouchement. »

On peut lire dans le « Traité complet des accouchements naturels, non naturels, et contre nature ... », par Guillaume Mauquest de La Motte, second tome, page 1475 (écrit vers 1720 environ) :

« femme grosse de quatre mois, attaquée de convulsions violentes, qui heureusement alla jusqu'au terme, ayant été saignée dans cet intervalle quatre-vingt-six fois. »

« Femme qui ne vivait que de chocolat, et qui a été saignée quatorze fois du bras, sept fois du pied pendant la grossesse ».

Donc, non seulement on saignait de façon hallucinante les femmes ayant accouché si elles présentaient quelques symptômes divers de maladie, mais on saignait aussi les femmes pendant la grossesse, durant l'accouchement, et après l'accouchement, et ce même si elles n'avaient strictement rien.

Il est écrit que la saignée préventive était particulièrement pratiquée sur les femmes enceintes des basses classes de la société. Donc, on comprend que les femmes pauvres aient eu une mortalité particulièrement élevée.

Mais toutes ces informations nous ouvrent un horizon qui va bien au-delà de la simple fièvre puerpérale. Ça permet de comprendre la plupart des morts de femmes enceintes, la plupart des morts lors des accouchements, ainsi que la plupart des fausses couches de ces époques-là. En réalité, c'était la pratique de la saignée, des purges, et l'administration d'émétiques et d'opiacés qui provoquaient ce nombre énorme de morts de femmes enceintes, de femmes accouchantes et de femmes ayant accouché. La cause n'en était absolument pas les maladies microbiennes, mais bien les traitements médicaux. Ces femmes mouraient d'hypotension extrême causée par les pratiques médicales de l'époque.

Et les enfants mort-nés, ou les fausses couches étaient eux-aussi clairement causés par les saignées pratiquées durant la grossesse.

Donc, avec ces informations, la remise en cause concernant la fièvre puerpérale prend une nouvelle dimension.

On peut comprendre que Semmelweis n'ait pas parlé de ça, puisque ce traitement était la norme à l'époque. Et il était considéré comme parfaitement

valable. Donc, Semmelweis ne remettant pas en cause les traitements utilisés, il n'avait pas de raison d'en parler particulièrement.

Par contre, les médecins de l'époque moderne (deuxième moitié du 20^{ème} siècle) auraient dû en parler. Mais, on comprend très bien pourquoi ils ne l'ont pas fait. Parler de tout ça, ça aurait été remettre en cause le mythe de Semmelweis, qui est lui-même un mythe fondateur de la théorie des germes pathogènes.

Si les médecins se mettaient à parler de ça, certaines personnes se mettraient aussitôt à se dire que la fièvre puerpérale n'avait strictement rien à voir avec un germe pathogène, mais tout à voir avec la pratique médicale de l'époque.

Conclusion :

Avec ces informations sur la saignée et autres pratiques en main, les théories de Semmelweis apparaissent comme de pures fariboles.

Avec elles, tout devient très clair. Il n'y a plus aucun doute possible. Cette maladie n'avait rien à voir avec un microbe tueur, mais tout à voir avec la pratique de la saignée, des purges, et de l'administration d'opiacés.

Et cette analyse est valable pour l'écrasante majorité des morts survenues durant la période de grossesse et d'accouchement dans les temps anciens. Et on peut l'étendre également aux autres maladies considérées comme des fièvres. Ça va donc bien au-delà de la seule fièvre puerpérale.

Après, il y a des hypothèses diverses pouvant expliquer comment Semmelweis a obtenu ses résultats. Mais désormais ça n'a que peu d'importance en fait. Faible importance qui est renforcée par le fait que les statistiques de Semmelweis n'étaient pas significatives ou allaient à l'encontre de sa théorie.

Rajoutons tout de même quelques informations fournies grâce à la perspicacité du docteur John Denham qui permettent d'invalider la théorie du contagioniste Semmelweis qui fait partie de la même lignée que l'on rencontre au cours de l'histoire de la médecine, ces personnages qui font semblant d'ignorer ce qui ne convient pas à leur thèse, quand ils n'utilisent pas sans vergogne les mensonges les plus énormes comme nous avons pu le voir avec les contagionistes de la peste.

John Denham, médecin de l'époque nous dit à propos de Semmelweis :

Il semble oublier que la maladie apparaît fréquemment dans les villes où il n'y a ni lit, ni salle de dissection, et dans les régions rurales où les médecins sont rarement sollicités, et quand il s'agit de sages-femmes, elles n'interviennent souvent que lorsque les patientes sont plus ou moins inconscientes.

Autre témoignage d'importance:

Je peux mentionner que j'ai récemment visité l'hôpital de Vienne, et que le professeur des sages-femmes, le Dr Braun, m'a informé que la théorie avancée par le Dr Semelweis avait été complètement bouleversée lors de la dernière épidémie de puerpéralité. L'hôpital des sages-femmes de Vienne est divisé en deux départements, l'un consacré à l'enseignement des étudiants en médecine, l'autre entièrement géré par les infirmières. Il se trouve que pendant la résidence du Dr Semelweis à Vienne, la fièvre puerpérale était beaucoup plus répandue et mortelle dans le service attribué aux étudiants que dans les autres, et c'est sur cette circonstance qu'il a fondé sa théorie et sa supposée découverte de la prévention par le lavage des mains au chlore. Malheureusement, dans cette optique, l'hiver dernier, la maladie a été plus fréquente et plus mortelle dans le département féminin que dans celui auquel les étudiants en médecine avaient accès.

Le Dr Meigs mentionne également le cas du Dr Rutter, qui semble avoir été poursuivi pour avoir transmis cette maladie et qui, pour s'en sortir, a été mis en quarantaine pendant 10 jours, à une distance de 35 miles. À son retour, il s'est fait raser la tête, a pris un bain chaud, s'est procuré une nouvelle perruque, de nouveaux vêtements, un nouveau chapeau et de nouvelles bottes ; il a même laissé sa montre et son crayon à la maison. Il est allé voir une dame qui a eu un accouchement très favorable, mais qui, le lendemain, a été assaillie par une horrible fièvre puerpérale et est morte. "J'étais, dit le Dr Meigs, très proche d'elle dans sa maladie, mais elle ne m'a pas empoisonné, ni mes vêtements ; car bien que j'aie continué à exercer, je n'ai empoisonné personne."

Nous retrouvons dans cet exemple le travail machiavélique des contagionistes qui poursuivent inexorablement leur œuvre. Les choses n'ont guère évolué quand on voit ce qui se passe en 2021 avec le mensonge du coronavirus.

La rage. Un des grands mythes de la théorie des germes totalement frauduleux. Réalité et fiction. Pasteur et Galtier

Nous allons voir maintenant comment la rage a été inventée et les dessous de cette invention.

Tout d'abord une déclaration de l'OMS qui est d'une telle absurdité qu'elle devrait suffire à faire comprendre que le virus de la rage est une énorme escroquerie :

La durée d'incubation de la rage peut s'étendre de moins d'une semaine à 1 an,

et même il est dit que de façon tout à fait exceptionnelle, la rage peut se développer plusieurs années après la contamination à la suite d'une agression.

On se demande en effet comment le corps humain et son fonctionnement tellement merveilleux et si mal connu, qui est capable de réparer tant de blessures et de se débarrasser en permanence de tant de toxiques qui lui viennent de l'extérieur, pourrait conserver sans s'en défaire un intrus aussi dangereux que ce soi-disant virus mortel, pour ensuite le laisser prospérer au détriment du corps quand bon lui semblerait. Et d'autre part on peut se demander comment le pseudo-virus, qui n'est même pas un être vivant mais une information génétique encapsulée, déciderait soudain d'attaquer après un petit somme d'une semaine ou un long coma d'une année ou plus.

Ceci dit, comme la mythologie médicale nous a habitués à tant de contes de fées pseudo-scientifiques, je comprends parfaitement que pour quelqu'un qui ne s'est jamais penché sur ces questions, cela ne semble pas complètement inimaginable.

Poursuivons donc :

Nous allons voir plus loin le détail de tous les mensonges de Pasteur qui sont maintenant connus, par divers ouvrages dont "Les douze travaux de Pasteur" de M. Paul Combes, le livre d'Auguste Lutaud, "Etudes sur la rage et la méthode Pasteur", par les travaux de Chauvée Leroy, par les carnets intimes de Pasteur que son petit-fils a divulgués etc... Pasteur, ayant bien servi ses maîtres, ceux-ci en ont fait une star et lui ont même érigé à l'Institut Pasteur un mausolée digne d'un pharaon égyptien.

Voyons tout d'abord la méthode employée par le "grand homme" pour tenter de prouver sa théorie sur la rage. Inutile d'être un savant dans ce domaine ; il suffit juste d'être doté d'un peu de bon sens pour comprendre la supercherie.

Pasteur a injecté dans le cerveau d'un chien une énorme quantité d'une mixture broyée et filtrée du cerveau d'un cadavre jusqu'à ce que le chien dont les pattes étaient attachées par quatre piquets commence à baver puis meure et, il s'est permis, suite à cette expérience barbare, de dire qu'il avait mis en évidence un virus responsable de la rage. Virus signifiait poison depuis l'Antiquité, et c'est bien ce qu'il a injecté dans le cerveau du pauvre animal. Ce n'est que plus tard qu'on appellera virus des morceaux de matériel génétique encapsulés dont on a tenté frauduleusement et de façon répétitive de les déclarer causes de maladies.

Un tout petit retour sur l'historique de cette fraude hallucinante :

Voyons ce que nous dit la médecine officielle.

Les travaux de Galtier :

Pierre Galtier s'est distingué pour ses travaux sur la rage. Il fut en effet le premier, avant Louis Pasteur, à mettre au point un vaccin contre la rage.

En 1880, Galtier publie un "Traité des maladies contagieuses" qui contient tout un chapitre sur la rage.

C'est dans cet ouvrage qu'il écrit cette phrase résumant ses premières observations sur l'immunité dans la rage :

« Le virus rabique injecté directement dans le torrent circulatoire reste sans effet, c'est du moins ce que j'ai constaté dans plusieurs expériences où j'avais injecté dans la jugulaire du mouton une grande quantité de bave rabique. ». Ses expériences seront publiés dans plusieurs articles l'année suivante.

Vous avez bien entendu : comprenez que le terme virus rabique désigne simplement de la bave qu'on suppose empoisonnée. Virus signifiant toujours poison à cette époque puisqu'aucun microscope n'avait alors de grossissement suffisant pour voir ces vésicules ou exosomes, ou rétrotransposons que l'on a plus tard surnommés à tort virus ou rétrovirus. Donc, cette bave rabique injectée en grande quantité dans le sang du mouton ne produit aucune maladie.

Poursuivons :

Toujours en 1880, Pasteur commence à s'intéresser à la rage, comme l'atteste une de ses communications. Il prend connaissance des travaux de Galtier, qu'il considère avec un certain dédain, pensant que ces expériences ne permettent pas d'identifier la maladie.

Cette attitude de Louis Pasteur est fréquente : il dénigre ses précurseurs pour reprendre à son compte leurs travaux et puis s'en attribue le mérite... *par un tour de passe-passe.*

Le 1er août 1881, Galtier envoie une note à l'Académie des Sciences. Il y consigne ses expériences d'inoculation intraveineuse du virus rabique dans le torrent circulatoire.

Il écrit que :

« Les conclusions qui se dégagent de ces faits sont suivantes :

Les injections de virus rabique dans les veines du mouton ne font pas apparaître la rage et semblent conférer une immunité.

Il publie également dans le bulletin de l'Académie de médecine et écrit entre autres que : «J'ai injecté sept fois la salive rabique dans la jugulaire du mouton sans jamais observer la rage ; un de mes sujets d'expérience a été successivement inoculé avec la bave d'un chien enragé, après quatre mois que cette inoculation a été faite, l'animal se porte toujours bien; il semble avoir acquis l'immunité. Je l'ai inoculé encore quinze jours en lui mettant huit centimètres cubes de salive

rabique dans le péritoine; il va toujours très bien; prochainement je lui ferais une autre inoculation. »

Notons que l'expression "semble conférer une immunité" est bien une hypothèse non une réalité. En fait son expérience montre que la bave n'est pas contagieuse même en grosse quantité alors qu'on raconte que le virus rabique se trouverait très concentré dans la salive ; mais lui en conclut étrangement qu'elle a immunisé l'animal parce qu'il sait très bien que ce que l'on attend de lui, comme de tous les chercheurs assujettis à leurs maîtres, c'est un prétexte pour fabriquer un poison vaccinal toujours très rentable, et il sait consciemment ou inconsciemment que cela lui apporterait gloire et argent.

Mais, bien qu'il ne s'agisse que d'une hypothèse tout à fait farfelue, cela n'empêche pas la publicité mensongère au service de la cryptocratie médicale de claironner des choses comme :

Pour l'historien des sciences Jean Théodoridès, c'est la première fois dans l'histoire de la médecine que l'on émet l'idée d'immunisation contre la rage avec des résultats expérimentaux probants à la clé.

Il faut vraiment avoir envie d'y croire pour trouver cela probant.

Cette année, Galtier remarque que « l'inoculation intra-veineuse est inefficace, une immunité fait suite, chez le mouton, à cette inoculation » et il remarque l'absence de virus dans les centres nerveux.

Évidemment, il n'y a pas de poison dans les centres nerveux. Ils n'ont donné ni de calomel, ni de cinabre, ni d'arsenic, ni de belladone etc...Quant à l'immunité, elle existe plutôt dans ses rêves.

Ce dernier point (l'absence de virus dans les centres nerveux) attire l'attention de Louis Pasteur.

Il met au point, avec son élève Emile Roux, une inoculation intra-crânienne par trépanation du chien. Ainsi, il arrive à isoler du virus dans les centres nerveux.

À noter l'emploi abusif et sans vergogne de l'expression "isoler du virus".

Quel progrès pour la science ! Une bonne tasse de poison du cerveau d'un cadavre, moulu et injecté directement dans le cerveau du chien et la pauvre bête après avoir bavé, meurt pour servir la science machiavélique. Et là, bien sûr, Pasteur va crier victoire. Il trouve dans le cerveau du chien le poison qu'il y a injecté. Et voilà la preuve présumée du virus poison. On notera que la même expression mensongère "isolation du virus" sera employée plus tard pour tenter d'accuser une petite particule inoffensive de matériel génétique encapsulé qui sera métamorphosée en

"virus" dans le creuset du magicien de laboratoire comme le foulard se transforme en lapin dans le chapeau du prestidigitateur de salon.

Le 30 janvier 1888, Pierre Galtier publie un article dans les Comptes rendus de l'Académie des Sciences. Il insiste sur le fait que « le virus rabique conserve son activité dans les cadavres enfouis, de sorte que, quand des doutes surgissent après coup sur la nature de la maladie qui a déterminé la mort, l'exhumation et l'inoculation du bulbe sont tout naturellement indiquées. »

Eh oui, il ne faut pas s'arrêter en si bon chemin. C'est encore mieux si on va chercher le nouveau coupable dans le cerveau des cadavres enterrés, le broyat de cerveau sera encore plus toxique.

Le 16 avril 1888, il envoie à nouveau une note. Il rappelle ses expériences faites en 1880-1881 qui démontrent que l'injection du virus rabique dans les veines du mouton et de la chèvre ne leur donne pas la maladie mais leur confère une immunité contre la rage. Il signale également que des recherches faites en 1884 par Edmond Nocard et Emile Roux ont confirmé le bien-fondé de ses déductions. Ces auteurs notent que la méthode d'injection intraveineuse peut prévenir la rage après inoculation dans l'œil et après morsure d'animal rabique.

Et voilà encore un autre tour de passe-passe. D'une hypothèse on se retrouve quelques années plus tard à une certitude. Il n'a fait que prouver que la bave d'un animal dit rabique qui, en fait, comme on le verra plus tard, est victime d'un empoisonnement, que cette bave inoculée dans la veine ou même dans l'œil (pauvre bête) ne transmet pas la maladie. Mais pour lui, sans aucune preuve scientifique sérieuse, il proclame une immunisation. À noter également l'in vraisemblance de l'immunisation contre la rage que l'on prétend être efficace après la contamination, prenant à contre-pied la logique même de la vaccination qui est toujours préventive.

En 1891 paraît la deuxième édition de son "Traité des maladies contagieuses". On y lit que Galtier est profondément déçu, voire ulcéré des remarques négatives de Louis Pasteur à propos de ses recherches. Ce dernier, soi-disant, ne retrouve pas chez le chien l'immunité acquise chez le mouton et la chèvre à la suite d'une injection intraveineuse de virus de la rage, alors qu'Edmond Nocard et Emile Roux ont confirmé en 1888 par leurs propres expériences faites en 1884 les expériences que Galtier avaient faites.

Pauvre homme. Il n'a pas compris que les commanditaires des vaccins poisons n'ont besoin que d'une star de la rage et qu'ils ont choisi celui qui va fabriquer le poison le plus virulent comme vaccin. La bave d'un mouton contre un broyat de cerveau de cadavre, les machiavels du haut de la pyramide médicale n'hésitent pas.

En plus , Pasteur est prêt à tout pour les servir. Ça rappelle fortement le jeu de pouvoir entre Montagnier et Gallo que nous verrons plus loin dans le théâtre médiatique qui a servi à vendre le mensonge du virus du SIDA au public innocent.

À cette époque Galtier a perdu quatre de ses huit enfants ainsi que sa femme, et est donc fortement découragé.

Nous avons déjà évoqué plus haut comment les femmes enceintes étaient éliminées par les innombrables saignées pendant la grossesse, à l'accouchement et après l'accouchement. Sans compter les habituels poisons émétiques en prime. Les bébés aussi avaient droit parfois à la saignée. Voir plus haut le chapitre sur la fièvre dite puerpérale et les mensonges de Semmelweis.

En 1907, Galtier reçoit un important témoignage d'estime en provenance de l'Institut Karolinska de Stockholm qui lui demande d'envoyer l'ensemble de ses travaux sur la rage afin de proposer sa candidature au prix Nobel de physiologie et de médecine pour l'année 1908. Il décède l'année suivante.

Il y a toujours un petit lot de consolation pour que le public ne tire pas son mouchoir trop souvent. Ceci dit il est étrange que Galtier soit mort relativement jeune, et, par conséquent, pas de prix Nobel pour le concurrent de Pasteur.

Voyons maintenant comment est fabriqué le vaccin qui suit toujours le supposé isolement d'un virus et pourquoi ce vaccin mérite davantage le nom de poison.

Fabrication du vaccin poison anti-rabique

La fabrication du vaccin étudié peut être résumée en trois étapes successives :

Première étape : Inoculation des ovins.

Les ovins sont inoculés par trépanation à l'aide d'une chignolle ordinaire, munie d'une mèche à bois de 2 mm de diamètre.



Figure 1
Inoculation intracérébrale de l'agneau (souche C.V.S.)

L'inoculum est déposé, à travers l'effraction osseuse ainsi réalisée à l'aide d'une aiguille de 16 mm (5/10), dans le cortex cérébral. Cet inoculum est constitué par 0,5 ml de suspension de cerveaux de souris infectées par la souche C.V.S., et titrant au moins 10⁵ doses létales souris par voie cérébrale.

On perce donc le cerveau de l'agneau du sacrifice avec un poison qui suffirait à tuer 10⁵ souris.

Seconde étape : Récolte du virus rabique.

Les ovins présentent les premiers symptômes de rage 4 à 7 jours après l'inoculation, et meurent du 5^{ème} au 9^{ème} jour après cette inoculation, selon leur âge. Ils sont sacrifiés en phase agonique (paralysie, dyspnée) par saignée totale et la totalité de leur encéphale est aussitôt extraite selon les méthodes classiques puis soit traitée immédiatement, soit conservée à - 30 °C durant les quelques jours qui précèdent le traitement.

Troisième étape : Inactivation du virus, préparation finale du vaccin.

Les encéphales, frais ou congelés, prédécoupés en petits fragments de quelques grammes, sont pré-broyés dans un volume de soluté tamponné stérile frais (4 °C) égal à trois fois leur poids. Ce pré-broyage s'effectue à l'UltraTurrax dans un récipient de la hauteur de la tige, à la vitesse maxima (20 000 tours/minute) et durant trois minutes.

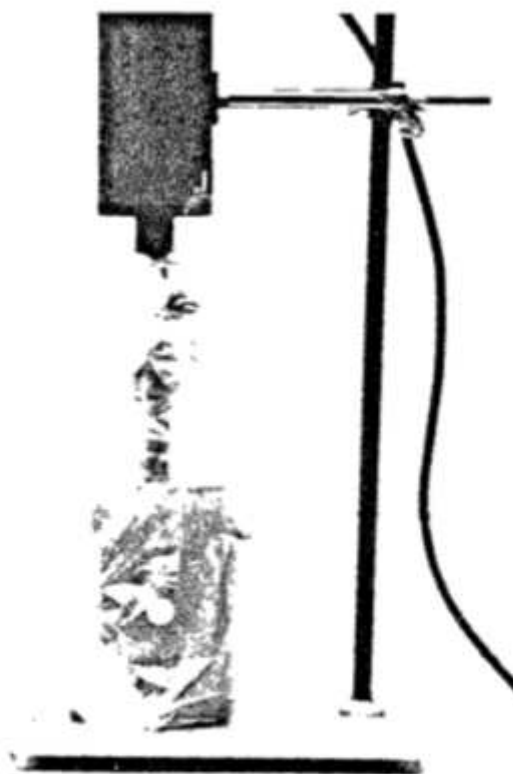


Figure 2
Broyage de la récolte de virus à l'Ultra-Turrax

Le pré-broyat est alors additionné d'une quantité de soluté tamponné préchauffé à 37° telle que la suspension finale contienne 5 parties d'encéphale pour 95 de soluté.

Le vaccin est alors complété par addition de 2,5 pour 1000 de phénol et d'une partie d'hydroxyde d'alumine pour trois parties de vaccin inactivé phénolé.

Et voilà ce que l'on injecte comme vaccin contre la rage. Le vaccin en question est produit par du broyat de cerveau de mouton, empoisonné par un broyat de cerveau de souris, elles-mêmes empoisonnées par un broyat de cerveau de lapin (souche CVS), empoisonné par un broyat de cerveau de chien mort de paralysie par empoisonnement. Et, cerise sur le gâteau on rajoute sous prétexte d'inactiver un virus imaginaire qui n'est pas un être vivant, du phénol et de l'hydroxyde d'alumine, encore des toxiques supplémentaires. L'aluminium étant particulièrement toxique pour l'encéphale. Tout cela bien sûr ne sert pas à

inactiver quoi que ce soit mais sert à conserver cette bouillie de cervelle pour qu'elle ne pourrisse pas et n'est pas l'air trop répugnante à injecter.

Les témoignages de l'époque sur la fraude de la vaccination pasteurienne.

Quelques extraits du livre du docteur Auguste Lutaud, "Etudes sur la rage et la méthode Pasteur":

LETTRE DE M. LE PROFESSEUR PETER.

Je suis d'accord avec vous sur tous les points ; la médication de M. Pasteur soi-disant préservatrice de la rage est à la fois une erreur et un danger.

Il en est ainsi, d'ailleurs, de ses inoculations dites anticharbonneuses : j'en fournirai les preuves tout à l'heure.

Cette médication tout empirique, sans base scientifique réelle, et qui flotte au hasard de l'expérimentation, tantôt simple tantôt intensive, et bientôt redevenant simple, se débat vainement contre les faits désastreux qui la condamnent ; à cet égard rien n'est plus démonstratif que la pitoyable réponse de M. Pasteur à propos de la mort de Lord Doneraile. « C'est parce qu'il n'a été inoculé que onze jours après la morsure et que lady Doneraile n'a pas voulu de la méthode intensive qu'il est mort de la rage. » D'où il suit que tous ceux qui ont été inoculés onze jours après la morsure ne doivent pas figurer dans les statistiques des préservés par M. Pasteur, (puisque sa médication est inefficace à partir du onzième jour).

D'autre part, tous ceux qui n'ont pas été inoculés par la méthode intensive n'y doivent pas figurer non plus. Celle-ci est donc la seule bonne. — Mais voici qu'en présence des faits lamentables de cette méthode homicide, faits signalés par moi, M. Pasteur a dû revenir à la méthode simple (qu'il déclare cependant insuffisante et inefficace). Vit-on jamais pareille confusion ? Et ne serait-il pas plus naturel de confesser que la médication ne vaut rien : pas plus la simple que l'intensive ? Mais voilà ! Les intérêts de M. Pasteur en souffriraient.

C'est pour les mêmes raisons, peu scientifiques, que M. Pasteur s'efforce de faire croire à la fréquence de la rage.

Or, la rage chez l'homme, est une maladie rare, très rare ; j'en ai vu deux cas en trente-cinq ans de pratique hospitalière et civile et tous mes collègues des hôpitaux, de la ville, comme de la campagne, comptent par unités et non par dizaines (encore moins par centaines), les cas de rage humaine qu'ils ont observés. Pour amplifier les bienfaits de sa méthode et pour en masquer les insuccès, M. Pasteur a intérêt à faire croire plus forte la mortalité annuelle par la rage en France.

Mais ce ne sont point là les intérêts de la vérité.

Par exemple, parmi mes collègues de l'Académie de médecine, dont la pratique est considérable, en trente-cinq ans, le Dr Worms a vu un seul cas de rage (et son

unique enragé est un des deux que j'ai vus) ; — en trente-trois ans le professeur Bail n'en a pas vu un seul cas ; en vingt-huit ans, le Dr Polaillon en a vu deux cas ; — en vingt-six ans le Léon Labbé en a vu deux cas ; — en vingt-six ans le professeur Tillaux en a vu trois cas (dont un vu avec le Dr Labbé), etc., etc., etc. Et il en est ainsi de médecins de campagne qui en trente, quarante, quarante-sept, cinquante ans n'en ont pas vu un seul cas ou n'en ont vu que un ou deux cas.

J'ai sous les yeux trente-quatre lettres de ces médecins désintéressés et indépendants. Or, dans le cours de toute leur vie médicale, huit de ces médecins n'ont pas vu un seul cas de rage chez l'homme, vingt et un en ont vu un cas, six en ont vu deux cas ; et c'est tout.

Pasteur en inoculant toute personne mordue a prétendu pourtant avoir sauvé 3000 personnes en deux ans avec son vaccin simple alors qu'il ne mourait que 10 à 20 personnes par an des suites de morsures ou des traitements de la prétendue rage. Son premier traitement simple était moins souvent fatal que l'intensif qu'il a ensuite inauguré avec des doses multipliées. D'où beaucoup de rescapés, surtout chez les plus solides. Toutefois, beaucoup de personnes qui partaient, étaient déclarées guéries alors qu'elles mouraient chez elle dans le mois suivant.

Scientifiquement l'idée de M. Pasteur d'inonder l'organisme humain deux fois par jour, plusieurs jours de suite, d'un virus rabique progressivement plus fort, en vue d'aller neutraliser des quantités infinitésimales d'un virus rabique introduit déjà par morsure dans cet organisme, la masse du virus inoculé devant (pure hypothèse) annihiler la quantité infiniment petite du virus déjà introduit, cette idée était tellement chimérique, tellement en désaccord avec les faits, ainsi qu'avec les analogies morbides, qu'on pouvait a priori supposer qu'elle échouerait ; néanmoins je gardai le silence et pris le ferme propos d'attendre un an les résultats.

Voir, pour les détails et les chiffres, ma brochure : Ce que vaut la médication de M. Pasteur préservatrice de la rage, Paris, Asselin et Houzeaux, 1887.

« Si, disais-je, la mortalité de l'homme par la rage en France diminue, ce sera une preuve, sinon, non, »

Or, cette mortalité a augmenté depuis Pasteur ; et non seulement elle a augmenté, mais il a, à n'en pas douter, provoqué des cas de rage paralytique et même convulsive qui sont du fait des inoculations pastorienne.

C'est alors que je pris la parole à l'Académie de médecine pour dénoncer les méfaits de la méthode intensive. Cette méthode fut alors abandonnée « spontanément » dit M. Pasteur, ce qui est une contre-vérité. Mais en admettant même que ce soit une vérité, puisque on l'a abandonnée, c'était donc parce que cette méthode était dangereuse, et alors pourquoi l'invoquer pour le cas de lord Doneraile.

Je ne crois pas nécessaire d'insister davantage : au point de vue de la statistique de la mortalité annuelle de l'homme par la rage en France, la méthode de M. Pasteur est jugée ; cette mortalité ayant augmenté au lieu de diminuer et même de disparaître complètement comme Pasteur et Vulpian l'avaient pompeusement annoncé. La méthode de M. Pasteur n'est pas moins jugée au point de vue de l'analyse des cas de mort, l'analyse clinique démontrant qu'un certain nombre de ces cas mortels sont dus aux inoculations pastorienes, ce qui explique l'augmentation de la mortalité par la rage chez l'homme.

Le 27 octobre 1885, M. Pasteur communiquait à l'Académie de médecine un procédé de traitement infallible de la rage. Ce traitement, pompeusement annoncé, s'appuyait alors sur un seul fait : la guérison (?) du jeune Meister. A cette même séance, le président, M. Jules Bergeron, déclarait que « la date du 27 octobre 1885 était la plus mémorable dans l'histoire de la science », puis, inaugurant un système d'intolérance qui s'est prolongé jusqu'à ce jour, il refusait la parole à MM. Jules Guérin, Collin et aux autres membres de l'Académie, qui désiraient présenter quelques observations à M. Pasteur au sujet de son étrange communication. Tout le monde connaît la suite des événements : les réclames charlatanesques qui inondèrent la presse politique ; les milliers de guérisons (?) effectuées à l'institut Pasteur et pompeusement annoncées ; les conférences, les banquets, les représentations théâtrales organisées par M. Pasteur et ses acolytes, etc., etc.

Négligeant la clinique, foulant aux pieds les données les plus élémentaires de la médecine traditionnelle, M. Pasteur, nouvel hercule, s'était contenté de la simple affirmation. Nouveau prophète, il avait posé les fondements d'une nouvelle église dont le dogme principal était : Credo quia absurdum. (Je crois parce que c'est absurde).

Tel s'est présenté le célèbre chimiste lorsqu'il a prétendu avoir trouvé un traitement infallible de la rage, avant même que le temps nécessaire à l'incubation de la maladie ait permis de contrôler cette téméraire affirmation. Non seulement M. Pasteur affirmait sans preuves, mais il employait pour la divulgation de cette prétendue découverte des procédés que la science, et particulièrement la science médicale, a toujours considérés comme indignes d'elle. La science nouvelle se présentait en outre au monde savant avec un despotisme inconnu jusqu'à ce jour. Appuyées par l'Académie des sciences et par un jeune professeur de notre première Faculté française, les théories pastorienes étaient absolument imposées. Quiconque les mettait en doute était honni et conspué. On pouvait être anarchiste, communiste ou nihiliste, mais pas anti-pastorien. On avait fait d'une simple question scientifique une question patriotique.

C'est alors que nous avons entrepris dans le Journal de médecine cette lutte qui dura plus d'une année. Ceux de nos lecteurs — et ils sont nombreux — qui ont appuyé nos efforts et nous ont aidés de leurs conseils, ont pu seuls comprendre

combien il a été difficile de recueillir les documents qui ont permis de démontrer que non seulement M. Pasteur ne guérissait pas la rage, mais que les doctrines qu'il exposait étaient contraires aux données les plus élémentaires de la clinique. Il nous a fallu des efforts inouïs pour suivre attentivement les malades que M. Pasteur renvoyait de son laboratoire guéris et qui allaient succomber dans leurs provinces; pour démontrer que l'année 1886 avait compté plus de décès par la rage que les années antérieures. Aujourd'hui la lumière est faite. M. Colin, à l'Académie, et M. Peter, à la Faculté de médecine, ont parlé et enlevé les quelques illusions qui pouvaient encore rester. Au point de vue expérimental, un savant autrichien, élève et ancien admirateur de M. Pasteur, a publié le résultat d'expériences que nous ferons connaître dans un chapitre de ce livre et qui démontrent qu'il n'existe pas de base scientifique pour l'institution chez l'homme d'un traitement préventif de la rage après morsure et que le procédé rapide récemment préconisé par M. Pasteur transmettrait probablement la maladie à l'homme. Ces mêmes expériences répétées à Lisbonne par le professeur Abreu, et à Naples par les professeurs de Renzi et Amoroso ont donné les mêmes résultats et démontré que rien ne pouvait empêcher l'évolution du virus rabique introduit dans l'économie. Ainsi nous disions que, non seulement le traitement Pasteur ne pouvait pas guérir la rage, mais qu'il pouvait la donner. Les faits ont malheureusement parlé dans le même sens que nous. Pendant un an, la méthode a été inoffensive et inefficace, elle a succombé sous le ridicule. Aujourd'hui elle est devenue dangereuse. Pendant les deux derniers mois de l'année 1886 la mortalité à la suite du traitement Pasteur a pris des proportions vraiment inquiétantes. Onze individus sont morts en présentant des symptômes insolites qui ressemblaient d'une manière étrange à la rage de laboratoire. Une enquête approfondie sur ces onze décès n'a pas permis de garder plus longtemps le silence. M. le professeur Peter est monté à la tribune de l'Académie de médecine et n'a pas hésité à déclarer que la nouvelle méthode Pasteur était dangereuse. On ne guérissait pas la rage au laboratoire de l'Ecole normale ; on la donnait.

La vérité sur Pasteur, la propagande mensongère à son sujet et comment ses nombreux échecs ont été transformés en succès apparents.

On m'a reproché d'avoir discuté ces questions avec passion et d'avoir souvent attaqué avec violence les pratiques scientifiques de M. Pasteur.

Oui ! j'en conviens, j'ai écrit ce livre avec passion, mais avec la passion que tout médecin doit apporter lorsqu'il recherche la vérité. Je le demande aux plus indifférents : était-il permis de rester calme lorsqu'on entendait journallement émettre les hérésies les plus extravagantes ? Était-il permis de ne pas avertir les malheureux qui se rendaient en foule à l'Ecole normale lorsque nous étions convaincu qu'ils couraient un véritable danger ? On nous rendra cette justice que nous avons, dans le courant de cet ouvrage, réfuté avec plus ou moins

d'ardeur les doctrines émises par M. Pasteur sur le traitement de la rage, sans nous inquiéter de la personnalité de l'individu. Nous sommes resté exclusivement sur le terrain médical, et si nous nous sommes parfois laissé entraîner par l'ardeur de nos convictions à de vives polémiques, elles avaient uniquement pour objet la défense de la vérité scientifique si outrageusement offensée par les hommes de l'École normale. En a-t-il toujours été ainsi chez nos adversaires ?

Dès le début de cette étrange guerre contre le sens commun, les Pastoriens et leurs amis se sont présentés comme des matamores intolérants. Ils ne proposaient pas leurs prétendues découvertes à la discussion du monde médical, ils voulaient l'imposer. On avait bâillonné la presse politique, accaparé l'agence Havas, menacé la Presse médicale et organisé par les soins de M. Vallery-Radot, gendre de M. Pasteur, une agence de publicité qui adressait aux journaux de véritables communiqués qui rappelaient les beaux jours de l'Empire.

Afin d'entretenir et de réchauffer l'enthousiasme, on faisait vibrer la fibre patriotique. Quiconque émettait la plus petite note dubitative sur la valeur de la méthode était un mauvais Français vendu à l'Angleterre ou à la Prusse. Enfin, comme la découverte étrange de M. Pasteur paraissait violemment offenser le sens clinique et même le sens commun le mot d'ordre du camp pastorien était de surenchérir sur la valeur de l'homme et de l'élever à la hauteur d'un demi-dieu. Un de ses panégyristes qui siège au Conseil municipal de Paris, et que nous ne voulons pas nommer par égard pour ce Corps constitué, écrivait la phrase suivante : « La preuve que M. Pasteur guérit la rage, c'est que pendant toute sa vie, qui a été remplie d'affirmations hardies, il ne s'est jamais trompé. » Un autre Pastorien, M. Verneuil, traitait en pleine Académie de médecine d'obscurs blasphémateurs les médecins qui se permettaient de critiquer la grande découverte. Ainsi, pour eux, critiquer Pasteur, c'était blasphémer ; on sait que le blasphème est une offense qui ne s'applique qu'à Dieu. Tout cela était du reste comique. Mais il existe d'autres antiennes, d'autres clichés colportés par les officieux et la presse officielle qui offensaient non seulement le sens commun, mais qui étaient la négation absolue de la vérité. La défense de la vérité exige donc que nous en disions quelques mots. Le cliché le plus répandu et qui était comme un mot d'ordre dans le camp pastorien était celui-ci : « M. Pasteur, le savant désintéressé qui....que.... etc. Afin de mieux répandre cette idée du désintéressement, M. Pasteur avait fait écrire par son gendre, et publier à la librairie Hetzel, un livre intitulé: "Histoire d'un savant par un ignorant". Dans cet ouvrage où le grotesque le dispute à l'absurde, il est dit et répété cent fois que M. Pasteur est l'homme le plus désintéressé des temps modernes, le savant le plus pur, le savant le plus modeste, l'étoile la plus brillante, etc., etc., en un mot les superlatifs les plus laudatifs y sont accumulés à l'envi.

D'un autre côté, les Pastoriens faisaient distribuer dans toute la presse officielle une seconde série de clichés dans lesquels le mot d'ordre consistait à renchérir sur les prétendues découvertes antérieures de cet homme étonnant. C'est ainsi qu'on imprimait en tête de tous les articles dithyrambiques consacrés à l'Idole :

M. Pasteur a rendu à la France des services INCALCULABLES ; il a rendu la richesse aux départements du Midi en guérissant la maladie des vers à soie.

Il a rendu la richesse à l'industrie des bières françaises en indiquant un procédé infallible pour leur fabrication.

Il a centuplé les richesses vinicoles de la France en indiquant un nouveau procédé pour la conservation et la production du vin.

Il a rendu la richesse aux oviculteurs français en préservant leur bétail de la terrible maladie charbonneuse.

Il a rendu la richesse aux fermiers français, en guérissant la terrible maladie qui sévissait sur leurs volailles {choléra des poules}.

Il a rendu à la France ses richesses porcines en guérissant le rouget du porc.

L'énumération des services rendus à la France ne s'arrête pas là : d'après ses panégyristes, il aurait guéri non seulement le choléra des poules, mais le choléra humain. C'est lui qui aurait inventé tous les nouveaux procédés de chirurgie antiseptiques indiqués par Lister, etc., etc.

Voyons maintenant les mensonges éhontés de ces procédés propagandistes.

A COTÉ DU SAVANT, L'HOMME DÉSENTÉRESSÉ.

Nous avons déjà exposé dans la Préface quelques-unes des considérations qui nous obligent, après avoir consacré un volume au savant, à consacrer quelques lignes à l'homme.

Avant cette malheureuse affaire de la rage qui a été pour notre chimiste le signal d'une chute terrible, le point de départ d'une véritable catastrophe, les découvertes de M. Pasteur, les services que M. Pasteur avait rendus à l'agriculture et à l'industrie, le désintéressement de M. Pasteur étaient passés à l'état de dogme indiscutable.

Seuls quelques rares esprits d'élite avaient pu se garder de l'engouement et gémissaient en silence.

La lettre suivante, écrite par M. de Saint-Vallier, sénateur et ambassadeur de la République Française en Allemagne, adressée à M. Chavée-Leroy, montre quel était alors l'état des esprits indépendants :

1er juillet 1883.

« Je crois que vos observations sont dictées par votre sage et exacte connaissance des choses et des faits, par votre expérience et qu'elles ont l'autorité du bon sens et de la pratique ; mais les assemblées et les gouvernements subissent, comme les populations, des courants d'engouement, et c'est le cas en ce moment pour ce qui concerne M. Pasteur et ses découvertes; on se briserait, on s'exposerait à des reproches violents, à des huées, si l'on voulait s'opposer, au Sénat comme à la

Chambre, au projet de loi lui accordant une pension de 25 000 francs; ses services à l'agriculture, ses découvertes, sont à l'état de dogme indiscutable pour la plupart des membres des assemblées, et s'il y a quelques membres qui ne partagent pas l'enthousiasme admiratif général, ils ne peuvent que s'abstenir et garder le silence.

Par le triste temps où nous vivons, avec les faux savants à bruyante trompette, de l'espèce de Pasteur, ce ne sont ni les sages, ni les modérés, ni les hommes pratiques que l'on écoute. La faveur est à ceux qui cherchent les sensations et font la plus bruyante parade. Tous histrions de foire, s'embrassant pour se décerner mutuellement, dans les journaux amis et complices, l'encens de la célébrité. »

Cette lettre, empreinte d'une profonde tristesse, nous représente quelle était l'opinion des hommes sensés sur M. Pasteur dont les réclames intéressées fatiguaient depuis longtemps les oreilles.

Mais la question de la rage est venue rappeler l'attention sur le merveilleux savant. C'est alors que la réclame organisée par M. Vallery-Radot ne connut plus de bornes et qu'on vit de nouveau apparaître les clichés :

M. Pasteur le savant désintéressé. M. Pasteur qui a rendu la joie et la fortune aux départements du midi. M. Pasteur, etc., etc. On sait le reste.

Eh bien ! il nous a paru bon, utile et sain de placer sous les yeux de nos lecteurs quelques documents de nature à les éclairer sur le désintéressement de M. Pasteur et sur la valeur réelle de ses prétendues découvertes. Nous aurions voulu nous borner à traiter dans cet ouvrage la seule question scientifique, mais l'attitude imprudente prise par M. Pasteur et ses acolytes dès le début de cette campagne où il s'est posé en maître indiscutable et infaillible, nous a obligé à nous livrer à une étude approfondie de la personne et de l'œuvre tout entière de ce nouveau génie.

Les documents que nous publions et qui seront certainement utilisés par ceux qui écriront plus tard l'histoire scientifique du XIX siècle sont de la plus scrupuleuse authenticité. Nous les synthétiserons autant que possible.

I.— M. PASTEUR SAVANT DÉSINTÉRESSÉ.

L'étude attentive des travaux publiés par M. Pasteur pendant ces vingt dernières années nous montre que ces travaux ont toujours eu pour but la recherche de la fortune ou d'un procédé capable de la conquérir rapidement. A peine M. Pasteur croyait-il avoir fait une découverte qu'il s'empressait d'en monopoliser le profit par un brevet.

Nous ne critiquons pas cette manière d'agir qui est celle d'un homme qui cherche à s'enrichir, mais nous faisons simplement remarquer qu'elle est absolument en contraste avec les habitudes habituellement en honneur dans les sciences médicales. Tout médecin qui fait une découverte utile à l'humanité s'empresse de la rendre publique et non de la monopoliser à son profit.

Avant d'exposer les brevets pris par M. Pasteur pour se réserver le profit de découvertes qui, hélas ! n'avaient aucune importance, nous allons examiner dans quelles circonstances M. Pasteur s'est fait allouer une pension de 25 000 fr. de rente réversible à sa veuve et à ses enfants.

II. — LA PENSION DE 25 000 FR.

Il n'est pas sans intérêt de se rendre compte de la situation de fortune de M. Pasteur au moment où il sollicitait cette pension de 25 000 fr.

Il ne nous appartient pas, cela va sans dire, de parler de la fortune de M. Pasteur, nous n'avons à nous occuper que des sommes qui lui étaient fournies annuellement par le Trésor et dont le contrôle appartient à tout citoyen.

Les revenus de M. Pasteur consistaient en 1883 en :

Pension nationale..... 12.000

Subvention annuelle pour son laboratoire.....40.000

Traitement de l'Ecole normale,
logement, chauffage, éclairage, etc (1).20.000

Traitement de l'Institut, jetons de présence
au Comité d'hygiène, à l'Académie etc.....3000

Produit de la vente des tubes à vaccin
(d'après l'estimation de M.Pasteur lui-même).....100 000
Total.....175 000

(1) M. Pasteur est aujourd'hui somptueusement installé dans son magnifique Institut de la rue Dutot dont la construction a coûté deux millions à l'Académie, etc...

Ainsi, voilà un homme qui, outre son revenu personnel, se fait un traitement de 175.000 fr. Quelle que soit la valeur du savant, on conviendra que la prébende était bonne et que beaucoup s'en seraient contentés.

Mais M. Pasteur n'est pas encore satisfait. Pensant que le revenu provenant de la vente des tubes à vaccin n'aurait qu'un temps, il veut s'assurer un revenu plus sûr pour lui et les siens.

Voici comment il s'y prit. M. Pasteur savait que M. Paul Bert, membre de la commission du budget, était tout-puissant auprès du Gouvernement. Il savait aussi que M. Paul Bert désirait vivement entrer à l'Institut. Or l'Institut, corps bien pensant, ne voulait à aucun prix accepter dans son sein un homme aussi

compromis que Paul Bert, qui affichait partout ses opinions révolutionnaires et athées, qui avait dit en pleine assemblée que la France était envahie par le phylloxéra clérical. Voici ce qui advint. Je tiens les faits comme absolument exacts; ils m'ont été affirmés par Paul Bert lui-même.

Pasteur, qui était tout-puissant à l'Institut, s'en fut trouver Paul Bert et lui dit: «L'Académie des sciences doit procéder prochainement à une élection ; c'est Davaine qui est désigné, mais j'ai assez d'influence sur ce corps savant, pour vous faire nommer. Je le ferai à une condition, c'est que vous fassiez accepter par la commission du budget ma commission de 25 000 fr. »

« Marché conclu », répond Paul Bert. Et, en effet, Paul Bert entra à l'Institut à une voix de majorité, contre ce pauvre Davaine qui en mourut de chagrin.

Ceux qui savent que Davaine a été le maître et le précurseur de Pasteur, qu'il a été son ami et son bienfaiteur, seront surpris de cet acte d'ingratitude.

Mais Paul Bert a tenu sa promesse et la pension de 25 000 fr. a été votée. Le vote a été escamoté afin d'éviter la divulgation à la tribune de certains documents que M. Michou avait préparés pour démontrer que M. Pasteur tirait un immense profit de la vente de ses tubes à charbon. Ces documents, qui prouvent également le désintéressement de M. Pasteur, n'ayant pas été portés à la tribune, nous devons les publier ici. Ils nous ont été remis par le Dr Michou, député de l'Aube.

III. LA VENTE DES TUBES A CHARBON.

Aussitôt qu'il eût fait ses retentissantes communications à l'Académie des sciences sur la prétendue valeur de ses vaccins charbonneux, M. Pasteur songea à en tirer le meilleur parti possible.

Il organisa donc immédiatement à Paris, 22, rue Vauquelin, une sorte d'usine, de dépôt pour la vente de ses vaccins. Afin d'éviter les critiques que n'eût pas manqué de soulever le côté mercantile de cette affaire, il choisit comme prête-nom un certain M. Boutroux.

Ce M. Boutroux, qui est le gérant du célèbre chimiste, est le beau-frère du fils de M. Pasteur, aujourd'hui attaché d'ambassade.

Les affaires marchèrent à souhait. Pendant un temps il exista chez les vétérinaires un véritable engouement pour les vaccins charbonneux. Les maires des communes rurales étaient accablés de prospectus, circulaires, etc., vantant les avantages de la nouvelle vaccine, le bon marché des tubes, etc. D'après un compte estimatif établi par M. Pasteur lui-même, lorsqu'il a cherché à vendre ses brevets, le produit des tubes à vaccin était le suivant : On vend en moyenne 5,000 doubles doses par jour à 10 centimes, soit 500 francs par jour ou 180,000 francs par an. Défalquez de cette somme : appointements à ses trois collaborateurs. . . 20.000 francs, à M. Boutroux5.000 , dépenses réelles pour double dose, 1 centime, soit par 5.000 doubles doses 50 francs par jour (ce qui est exagéré) ou 18 000 par an. Total des dépenses 52 000, bénéfice net 128 000 par

an, car son appartement et ses laboratoires sont fournis gratis par la ville et le gouvernement.

Mais il était facile de prévoir que l'engouement des vétérinaires pour le vaccin charbonneux ne pouvait durer éternellement. M. Pasteur était trop prévoyant pour ne pas se préoccuper de l'avenir. Aussi chercha-t-il l'occasion de vendre sa découverte. Un agent d'affaires, nommé Kuntz, entra aussitôt en campagne et s'aboucha avec des banquiers.

Les premiers pourparlers eurent lieu avec la maison Cordier, toujours par l'intermédiaire de Kuntz. Lors du vote de la pension de 25 000 francs à la Chambre, M. Michou, député de l'Aube, demanda, sans pouvoir l'obtenir, l'ajournement de la discussion, afin d'examiner diverses lettres dans lesquelles M. Pasteur demandait un million pour livrer le secret de son vaccin charbonneux. M. Michou montra néanmoins, séance tenante, ces lettres à M. Paul Bert, qui répondit: « Je connais ça, je vais l'expliquer. »

Des propositions ont été faites à M. Pasteur qui les a noblement refusées, disant « qu'ayant une pension de l'État, ses travaux appartiennent à l'État. » Or, ce que le futur vice-roi du Tonkin avançait ainsi était précisément tout le contraire de la vérité, comme on va le voir. Ces lettres, qui n'ont jamais été publiées que nous sachions, nous allons les reproduire textuellement, telles qu'elles nous ont été remises par l'honorable député de l'Aube. Il est bon de faire remarquer qu'elles étaient adressées à l'agent d'affaires allemand Kuntz.

La première, datée de Paris, 20 mai 1882, est ainsi conçue :

« Monsieur, sauf révision par un homme d'affaires, je suis disposé à accepter votre projet de traité aux clauses suivantes : Somme fixe à payer le jour du contrat : un million de francs. Part dans les bénéfices nets : 30 %. Le maximum des demandes de vaccin sera de 20 000 têtes d'animaux pendant 10 mois de l'année : de 10 000 pendant les deux autres mois. C'est un maximum de 6,600,000 têtes par an, qui, au prix actuel, (10 c. par tête de mouton ; 20 c. par bœuf ou vache) pour la France, représenterait un bénéfice net de plus de 600,000 fr. — Signé : L. Pasteur. — « Un des savants russes qui m'ont été adressés par le Ministre de la Maison de l'Empereur, m'a appris ce matin qu'un propriétaire de 800,000 têtes de moutons avait perdu 100,000 têtes en 1878. »

Signé : Pasteur.

Voici une autre lettre, datée du 16 juin :

« Je reçois votre lettre au moment où je suis obligé de sortir, sans avoir le temps de vous attendre. D'ailleurs, je vous prie de considérer qu'il me serait impossible de donner une signature avant d'être en présence d'une société constituée. D'autre part, ainsi que je vous l'ai dit, il faut que je consulte un homme d'affaires avant de rien conclure par ma signature donnée. Je suis trop ignorant

des affaires de négoce et de commerce pour m'aventurer livré à mes propres inspirations. Ce qui importe, c'est que nous soyons d'accord sur les bases ; mais, pour le reste, je dois m'en rapporter à une personne compétente.

Veillez agréer, Monsieur, l'assurance de mes sentiments très distingués.

Pasteur.

Je serai chez moi ce soir à 5 h.»

Enfin, voici une autre lettre adressée au même agent, et datée du 10 octobre suivant ; elle est plus laconique mais non moins significative.

« Monsieur, après avoir pris l'avis de mon cher et vénéré maître (il s'agit de J.-B Dumas), j'accepte avec reconnaissance pour ma femme, mon fils et ma fille. Veillez agréer, Monsieur l'assurance de mes sentiments très distingués.

Signé: Pasteur. »

Nous reproduisons maintenant le projet de traité avec la maison Cordier, rédigé par les soins de M. Josseau, ancien député, demeurant 7, rue de Suresnes, ami et avocat de M. Pasteur. Cet avant-projet a été signé par MM. Cordier et Pasteur, devant MM. Josseau et Seman, le 27 octobre 1882.

Article premier. — Une somme de 1 million de francs sera payée à M. Pasteur en espèces ou en billets de la Banque de France, le jour même de la signature de l'acte de la Société.

ARTICLE DEUXIÈME. Une remise de 5 % lui sera allouée et en cas de décès sera allouée à sa veuve ou à ses descendants pendant la durée de la Société.

ARTICLE TROISIÈME.— M. Pasteur se réserve la fourniture du vaccin aux vétérinaires français pour leurs besoins locaux. Il fait la même réserve pour les colonies françaises.

ARTICLE QUATRIÈME.— La société prendra le nom de Société ou Compagnie générale pour l'exploitation du vaccin Pasteur, ou toute autre dénomination à adopter d'un commun accord.

ARTICLE CINQUIÈME. — M. Pasteur s'engage à fournir du vaccin en telle quantité qu'exigera la vente dès que la fabrique sera construite, mais jusque-là, jusqu'à concurrence de 10 000 doses par jour.

ARTICLE SIXIÈME. — M. Pasteur s'engage à rester à la tête de la fabrication pendant toute la durée de la Société (sans aucune rémunération ni appointements). Il a fait prendre le même engagement à ses collaborateurs, choisis et formés par lui et qui seront rémunérés de ses deniers personnels.

ARTICLE SEPTIÈME. — M. Pasteur prend en outre l'engagement de ne jamais fabriquer ni vendre du vaccin que pour le compte de la Société (sauf l'exception art 3.) En conséquence, toute demande qui lui arrivera directement sera transmise par lui à la Société et exécutée pour le compte de la dite Société.

ARTICLE HUITIÈME. — M. Pasteur s'engage à rédiger ou corriger toutes les notices, prospectus, annonces etc., que la Société croira devoir publier.

ARTICLE NEUVIÈME.— M. Pasteur livrera le vaccin à la Société au prix de 0,05 centimes la double dose pour les petits animaux ; 0,10 centimes la double dose pour les gros animaux.

ARTICLE DIXIÈME. — La Société ne pourra vendre d'autre vaccin charbonneux que celui de M. Pasteur.

ARTICLE ONZIÈME. — La Société devra construire une fabrique à Paris (de préférence rue Vauquelin).
Elle ne pourra être affectée à un autre usage.

ARTICLE DOUZIÈME.—Toute amélioration relative au vaccin sera acquise de plein droit à la Société qui aura, en outre, la préférence, à prix égal, pour tout traité à intervenir, qui pourrait être la conséquence de découvertes nouvelles au sujet des maladies contagieuses des animaux.

ARTICLE TREIZIÈME. — Lors de la constitution, les présentes seront réalisées par acte sous seing privé ou authentique aux frais de la Société.

ARTICLE QUATORZIÈME. — La somme de 1 million, ci-dessus stipulée, sera payée à M. Pasteur le jour de la signature de l'acte de Société. — Il est bien entendu que cette somme ne devra être réduite sous aucun prétexte, et ne devra subir aucune diminution à raison des frais d'émission, de constitution, honoraires, commissions, prélèvements, etc., etc., pour lesquels M..... fera tels arrangements ou telles stipulations qu'il lui plaira de faire avec les capitalistes.

Ainsi il est donc établi que, contrairement aux assertions de M. Paul Bert, M. Pasteur avait sollicité et accepté de vendre son vaccin charbonneux en faisant miroiter personnellement, devant les yeux de l'acquéreur, 600,000 fr. de bénéfices annuels.

Ce n'est que par suite de difficultés survenues au dernier moment qu'il a dû renoncer à cette affaire, les intéressés n'ayant pu se procurer la somme au moment voulu et la diminution de la vente des vaccins charbonneux ayant

diminué la valeur matérielle de la célèbre découverte.

IV. — LE FILTRE CHAMBERLAND-PASTEUR

Nous voyons chaque jour annoncer dans les journaux un célèbre filtre système Pasteur.

Ce n'est point ici le lieu de discuter la valeur de ce filtre; mais ce qui est certain, c'est que MM. Pasteur et Chamberland ont passé un traité avec la maison Hermahn-Lachapelle pour l'exploitation de cet instrument. Un certain nombre d'industriels ayant également vendu des filtres semblables et ayant déclaré qu'ils étaient construits d'après les principes de M. Pasteur, le pauvre savant entra dans une vive colère et écrivit à MM. Hermann-Lachapelle la lettre suivante qui fut habilement exploitée pour la vente du filtre Chamberland-Pasteur :

Paris, le 1er mars 1886.

Monsieur, Par votre lettre en date du 26 février 1886, vous me demandez si j'ai autorisé de vendre, avec mention de mon nom sur des affiches ou prospectus, des filtres autres que celui de M. Chamberland.

Je n'ai point donné cette autorisation et c'est tout à fait à mon insu et contre mon gré que cette usurpation de mon nom a pu avoir lieu.

Pour le filtre de M. Chamberland, filtre imaginé par moi et éprouvé dans mon laboratoire, récompensé d'un des prix de l'Académie des Sciences et dont je connais toute la valeur scientifique et hygiénique c'est au contraire d'une manière voulue et réfléchie que j'ai autorisé M. Chamberland à ajouter aux mots : Filtre Chamberland, ceux-ci : Système Pasteur, Recevez, Monsieur, l'assurance de ma considération très distinguée. Signé : L. Pasteur.

V.— LA VACCINATION CHARBONNEUSE,

Nous avons vu les avantages matériels que M. Pasteur avait tirés de cette découverte. Nous allons maintenant dire quelques mots de la découverte elle-même et de ses résultats.

M. Pasteur isole la bactériodie charbonneuse, la cultive à part, atténue sa virulence, et l'inocule aux bêtes à cornes comme préservatif du charbon. Il a institué, à cet effet, une fabrique de vaccin, rue Vauquelin, 22, sous la direction de M. F. Boutroux. Voici un extrait du prix courant imprimé : « Le vaccin charbonneux est expédié franco, par tubes, aux prix suivants :

Le tube :		1er vaccin	2ème vaccin	Total
Pour 24 bœufs	Pour 50 moutons	2,5 francs	2,5francs	5 francs

Pour 50 bœufs	Pour 100 moutons	5 francs	5 francs	10 francs
Pour 100 bœufs	Pour 200 moutons	10 francs	10 francs	20francs

« Il n'est pas envoyé de tubes pour un nombre d'animaux inférieur à 25 bœufs ou 50 moutons. »

La statistique de la mortalité à la suite du traitement par le vaccin charbonneux est concluante.

On ne peut citer que quelques faits parmi des milliers.

Dans une ferme des environs de Laon, on vaccina jusqu'à trois fois, à 15 jours d'intervalle, un troupeau atteint du charbon, sans pouvoir enrayer la maladie.

Dans une ferme voisine, on vaccina les chevaux qui n'étaient nullement malades, et trois périrent des suites de l'opération ; M. Magnier, le propriétaire, réclama le prix de ses chevaux, qui lui fut remboursé. Aux environs de Meaux, un vétérinaire ayant tué quatre vaches avec le fameux vaccin, M. Pasteur paya ces animaux pour couper court aux réclamations des intéressés.

Autres exemples, cités par M. Paul Boullier, vétérinaire à Gourville (Eure-et-Loir) :

« En 1882, M. Franchamp, cultivateur au Tremblay, canton de Châteauneuf (Eure-et-Loir), perdit pour cinq mille francs de chevaux, vaches et moutons, morts des suites de la vaccination charbonneuse.

«En 1883, M. Fournier, vétérinaire à Angerville (Loiret), vaccine un troupeau de 400 moutons ; or, quelques jours après l'application du premier vaccin, 90 moutons succombaient du sang de rate (charbon).

Enfin, en 1884, deux de mes clients et amis, M. Henri Thirouin, maire de Saint-Germain-le-Gaillard, et M. Marcel Lebrun, cultivateur dans cette même commune, firent vacciner leurs moutons par un de mes collègues de Chartres, M. Ernest Boutet ; ils perdirent à eux deux autant de moutons qu'il en est mort dans les trente communes où j'exerce la médecine vétérinaire et où l'on ne vaccine pas, et quarante-cinq fois plus que n'en ont perdu cinquante autres cultivateurs, qui possèdent des moutons à Saint-Germain-le-Gaillard.

« C'est par millions que se chiffrent les pertes causées en France par la vaccination charbonneuse ! »

Voyons maintenant les catastrophes survenues à l'étranger :

Il existe, à Odessa, un institut bactériologique à l'instar de celui de Paris ; on y fabrique du vaccin, d'après les recettes de M. Pasteur.

Or, voici les résultats obtenus :

« Un vaccin anticharbonneux envoyé d'Odessa a occasionné à Kachowka, dans la Russie Méridionale, sur 4 564 moutons soumis à l'inoculation préventive, non moins de 3 696 cas de mort. La vaccination a été opérée par M. Bardach, docteur en médecine. Elle a été commencée le 10 août 1888. 1 582 brebis mères furent partagées en deux troupeaux, dont l'un a été soumis à la vaccination avant onze heures du matin. Parmi ce troupeau, une brebis périssait avant vingt-quatre heures, et sept autres avant trente-six heures écoulées depuis l'inoculation.

Parmi le second troupeau vacciné le soir du 8 août, les premières bêtes ont péri dans la nuit du 9 au 10 août.

Jusqu'à 7 heures du matin on avait enregistré dans les deux troupeaux 250 pertes. La plus haute mortalité a été le 10 et le 11 août. Des 1 582 brebis vaccinées, 1 075 ont succombé à l'inoculation, soit 61 % . »

Autre inoculation sur des troupeaux à la ferme Spendrianow:

Le premier troupeau était composé de moutons castrés âgés de 1, 2 et 3 ans, en tout de 1 478 têtes et l'autre de 1 058, plus jeunes et plus âgés. Ces moutons ont été inoculés le 10 août, entre 7 et 11 heures du matin. Le lendemain, à une heure de l'après-midi, on constata les premiers cas de mort. Le jour suivant, la mortalité atteignit le point culminant pour diminuer dès le 13 août. Sur 4 564 bêtes vaccinées, 868 seulement ont survécu à l'inoculation, soit 19%.

C'est ce qu'on appelle « des inoculations préventives »!

Le fauteur de cet holocauste gigantesque, M. Mieczikow, directeur de l'institut bactériologique d'Odessa, est un docteur en philosophie.

Or ce docteur en philosophie est aussi ignorant des choses de la médecine que M. Pasteur, docteur en chimie.

C'est ce qui explique la témérité avec laquelle M. Pasteur a abordé la solution des problèmes les plus complexes de la médecine.

La commission sanitaire du gouvernement hongrois terminait ainsi, en 1881, son rapport sur l'inoculation du bétail préconisée par M. Pasteur :

« Les maladies les plus graves, pneumonie, fièvres catarrhales, etc., ont frappé exclusivement les animaux soumis à l'inoculation. Il suit de là que l'inoculation Pasteur tend à accélérer l'action de certaines maladies latentes et à hâter l'issue mortelle d'autres affections graves. »

Le gouvernement hongrois a aussitôt interdit ces inoculations.

Mais la meilleure démonstration de l'inutilité de la vaccination charbonneuse est qu'elle cesse d'être aujourd'hui pratiquée, la plupart des vétérinaires ayant reconnu son inefficacité.

VI.— LE CHOLÉRA DES POULES.

D'après M. Pasteur, ce choléra est produit par un microbe, auquel on peut opposer un vaccin atténué.

Malheureusement, ces inoculations produisent, comme toujours, les effets les plus bizarres, et mettent la plupart du temps en défaut les prophéties qu'aime à faire M. Pasteur. Mais, sur mille expériences, il suffit qu'une seule réussisse, pour qu'il ait raison (sic).

Pratiquement, les inoculations faites aux volailles restent inutiles, ou deviennent nuisibles.

Le mieux est de ne pas les pratiquer et d'attendre qu'on ait trouvé le véritable remède à ce mal assez désastreux.

Tout récemment une épidémie de choléra sévissait sur les basses-cours de Nancy ; après s'être localisée dans le quartier de Tavenue de la Garenne, elle s'est étendue sur différents points de la ville. Un habitant a perdu 120 poules ; un propriétaire de la même avenue en a perdu 60. Enfin, un troisième, demeurant rue du faubourg Sainte-Catherine, a perdu en un jour 13 poules atteintes de la même maladie.

Quelques inoculations pastorienne, pratiquées suivant toutes les règles de l'art, n'ont pas enrayé la mortalité.

Ces détails sont empruntés à un très intéressant travail de M. Paul Combes, intitulé: Les Douze travaux de Pasteur, Paris, Librairie universelle, 41, rue de Seine.

VII. — LES TRAVAUX SUR LE ROUGET DU PORC, — TOUJOURS LE MICROBE ET LE VACCIN.

Rien de plus instructif à cet égard que le Rapport de M. le baron de Serres de Monteil sur l'immunité des porcs ayant reçu le vaccin contre la maladie du rouget.

Voici ce document, lu devant la Société d'Agriculture de Vaucluse, et inséré dans son Bulletin (janvier 1885).

« Messieurs, le vaccin du rouget est dû, vous le savez, aux savantes recherches de l'illustre chimiste M. Pasteur, qui s'est proposé de communiquer aux porcs une maladie anodine pour les préserver, pendant plusieurs années, du mal rouge qui décime les porcheries presque tous les étés, au grand préjudice des éleveurs de plusieurs contrées.

« Le porc une fois vacciné, nous assure-t-on, acquiert l'immunité et peut

impunément être mis en contact avec ses congénères morts ou mourants du rouget, manger même de leur chair sans prendre la maladie.

« C'est pour bien constater cette précieuse propriété du vaccin que notre zélé collègue, M. Maucuer, médecin-vétérinaire à Bollène, nous invita dans le courant de novembre dernier (1884,) à nommer une commission qui pût constater la vérité de ce fait, après avoir assisté à l'inoculation du microbe du rouget à des porcs déjà vaccinés.

« La commission fut nommée et ses membres, MM. de Balincourt, Soumille, Laugier et moi, nous nous rendîmes le 29 novembre à Mondragon, où rendez-vous nous avait été donné dans une des fermes de M. Coste. M. Maucuer nous y attendait ; il avait reçu de M. Pasteur du virus virulent qui, inoculé à un porc non vacciné, devait lui communiquer la maladie du mal rouge, dont il mourrait dans les 48 heures, tandis qu'il ne produirait aucun effet sur un porc déjà vacciné.

« Cette épreuve réussissant, elle devait être très concluante en faveur du vaccin préventif.

« Sur six porcs âgés de six mois, de race commune, à soie longue, ayant été déjà vaccinés, le 14 et le 16 juin, M. Maucuer nous en fit choisir trois, auxquels il inocula devant nous, M. Coste et ses fermiers, le virus virulent, contenu dans une petite bouteille que lui avait envoyée M. Pasteur. — Cette opération terminée, trois autres porcs de la même race, ceux-ci non vaccinés et âgés de 40 jours seulement, furent également inoculés avec le même virus qui devait, en 24 heures environ, produire sur eux un rouget suivi de mort.

« Ici, Messieurs, j'ai le regret de vous dire que nous avons tous été déçus dans notre attente. Tous les sujets, vaccinés et non vaccinés, ont également résisté à l'inoculation du microbe et se portent parfaitement.

« Hâtons-nous de croire que le vaccin expédié par M. Pasteur devait être éventé ou détérioré par toute autre cause. Ce fut donc partie à refaire.

« A un second appel de M. Maucuer, le 29 décembre, votre commission s'est de nouveau rendue à Mondragon pour procéder à une nouvelle expérience d'inoculation. La même opération, avec du virus nouveau, préparé exprès et envoyé encore par M. Pasteur, a été recommencée sous nos yeux, d'abord aux trois porcs vaccinés, les mêmes qui avaient été inoculés le 20 novembre devant la commission ; en suite à trois nouveaux sujets âgés de deux mois environ, l'un blanc et noir, et les autres noirs, tous trois de la race commune du pays.

« Une lettre que nous avons reçue hier (5 janvier 1882) de M. Maucuer, nous dit que cette dernière opération n'a pas mieux réussi que la première. Les porcs inoculés se sont montrés réfractaires au microbe et se portent à merveille.

« M. Maucuer attribue cet échec à l'affaiblissement du virus, causé par un trop long séjour dans le vase qui le contenait. Cette opinion peut être admise, puisqu'il est notoire que dans les essais de vaccination qui furent faits à Bollène par MM. Pasteur et Thuillier, en 1882, nombre de porcs moururent du rouget communiqué par la simple inoculation du vaccin préventif. Donc le virus

virulent employé à Mondragon, par M. Maucuer, aurait dû au moins jeter une perturbation dans la santé des trois porcs non vaccinés. S'il n'a produit aucun effet, on peut en conclure qu'il était certainement altéré ou mal préparé.

« Toutefois, votre commission, Messieurs, n'étant pas suffisamment éclairée sur l'immunité des porcs vaccinés, s'en tient à conseiller la prudence aux éleveurs. — Le président de la commission, baron De Serres de Monteil. »

On ne saurait être, en effet, trop prudent dans le maniement de virus qui tuent lorsqu'ils sont préventifs et deviennent inoffensifs lorsqu'ils devraient être virulents,

VIII— LES TRAVAUX SUR LES VERS A SOIE.

Le cliché sans contredit le plus répandu est le suivant : M. Pasteur a rendu la fortune aux départements du midi en leur indiquant le moyen de guérir les maladies des vers à soie. Or c'est là une des assertions les plus fausses qui aient jamais été produites.

Malgré M. Pasteur les départements du midi sont ruinés et n'ont plus de vers à soie. Voilà le fait.

Un des sériciculteurs les plus expérimentés, M. de Masquard, de Nîmes, a depuis longtemps démontré que le grainage des vers à soie proposé par M. Pasteur n'a aucune influence sur cette industrie.

Le grainage des vers au microscope vulgarisé depuis longtemps par d'Arbabitier Ozimo, Cantoni, Joly, de Plagniol, Cornalia, qui avaient eu la bonne foi d'en reconnaître plus ou moins l'impuissance, repris par M. Pasteur, à grands renforts de réclames, a achevé la ruine de la sériciculture.

En effet, la production française qui était autrefois de 30 millions de kilogrammes de cocons, s'était abaissée à 17 ou 18 millions vers 1865, époque où l'illustre chimiste qui n'y entendait rien fut envoyé pour guérir les vers à soie malades. Naturellement, sous son influence, comme le dit le savant séricicologiste docteur Luppi, de Lyon, l'art séricicole fut bouleversé, anéanti et la production s'abaisse peu à peu à 3 ou 4 millions de kilog. de cocons.

Ces résultats déplorables que les statistiques officielles et officieuses ne purent parvenir à cacher entièrement, n'empêchèrent pas ce bon Jules Simon, ministre de l'instruction publique, de s'écrier devant les Sociétés savantes réunies à la Sorbonne : « M. Pasteur a fait gagner des millions aux agriculteurs; nos vers à soie étaient malades ; grâce à lui, leur santé est aujourd'hui si florissante que la Chine et le Japon viennent se pourvoir de graines en France. »

Ce fut grâce à cette monstrueuse erreur (système Pasteur) que P. Bert obtint pour le prétendu sauveur de vers à soie une première récompense nationale de 12 mille francs de rente.

D'après M. Pasteur, la maladie était produite par un microbe que le microscope

permettait de déceler.

En choisissant, par un examen microscopique attentif, les graines saines, c'est-à-dire ne présentant pas de corpuscules, on devait obtenir des vers sains et des récoltes superbes.

M. Pasteur concluait : « Je suis maître de la maladie, je puis la donner et la prévenir quand je veux. »

(Rapport au Ministre.)

Ces affirmations créèrent l'industrie des graines microscopisées système Pasteur. Tous ceux qui en vendirent, à haut prix, firent fortune. Tous ceux qui en usèrent, continuèrent à voir leurs vers devenir malades, et leurs récoltes péricliter.

Au début de la maladie (vers 1850), la France produisait annuellement environ 30,000,000 de kilogrammes de cocons. En 1866-67, la production s'était abaissée à 15,000,000 de kilogrammes. « Depuis lors, dit M. de Masquard, sous l'influence du remède préventif valant mieux à beaucoup d'égards qu'un remède curatif (Pasteur, lettre au Ministre, du 29 décembre 1873), la production continuant sa marche descendante, est arrivée à 8,000,000 de kilogrammes en 1873. » (E. de Masquard, Le Congrès séricicole international de Montpellier et les doctrines de ses principaux membres, librairie agricole, 1875).

Depuis lors, dit M. Combes, à qui nous empruntons plusieurs documents importants, (Les douze Travaux de M. Pasteur par M. Paul Combes, Paris, 1886, 41, rue de Seine) les récoltes ont diminué constamment et n'ont plus donné que 1 à 2,000,000 de kilogrammes de cocons dans ces dernières années. Voilà comment M. Pasteur a sauvé la sériciculture !

La réputation qu'il conserve encore à cet égard, auprès des ignorants et des savants à vue courte, lui a été faite :

- 1° par lui-même, à coups d'affirmations inexactes;
- 2° par les marchands de graines microscopisées, système Pasteur qui ont réalisé de gros bénéfices aux dépens des éleveurs ;
- 3° par la complicité des académies et des pouvoirs publics, qui, sans examen, répondent aux plaintes des sériciculteurs : « Mais la sériciculture est sauvée !... Employez donc le système Pasteur ! » Mais, tout le monde n'est pas disposé à employer un système qui consiste à s'enrichir en ruinant les autres.

X— LES TRAVAUX SUR LA BIÈRE

On se plaît à répéter que c'est grâce à M. Pasteur qu'on peut aujourd'hui fabriquer, conserver et boire de la bonne bière et que l'industrie française lui est redevable de ce chef d'une grande source de richesse.

Or il est certain :

1° Que le procédé préconisé par M. Pasteur est absolument abandonné et n'est jamais entré dans la pratique.

2° Que la fabrication de la bière en France est à peu près nulle et que celle-ci est

à peu près exclusivement importée d'Allemagne.

3° Que M. Pasteur avait pris des brevets sur les procédés et fondé en 1874 une société anonyme pour les exploiter.

Il suffit de consulter le Bottin de l'année 1874. On y lit, page 693, col. 2: Société des bières inaltérables, procédé Pasteur, siège social, 31, Bd Haussmann. Président du conseil d'administration, M. L. Pasteur, commandeur de la Légion d'honneur, membre de l'Institut, etc.

Le procédé Pasteur étant inapplicable, la Société n'a pas tardé à tomber en déconfiture.

X. — LES TRAVAUX SUR LE VIN, SES MALADIES, ETC., DÉDIÉS A l'empereur NAPOLÉON III.

« Sire, si, comme je l'espère, le temps consacre l'exactitude de mon travail, etc.. » Dans ce travail, M. Pasteur proposait, comme Appert, de chauffer les vins, pour les préserver infailliblement de toute altération.

L'espérance a été trompée. Le temps n'a pas consacré l'exactitude de ce travail. Tous ceux qui eurent confiance en ce procédé firent de grandes perles. L'État seul persista à chauffer les vins destinés aux armées de terre et de mer. Cela les rendait si mauvais que les hommes préféraient boire de l'eau. Il y a beau temps que les œnothermes — appareils pour chauffer les vins, système Pasteur — ont été mis à la vieille ferraille. Voir les importants travaux de M. Chavée-Leroy, à Clermont-les-Fermes, par Bucy (Aisne).

XL — M. PASTEUR ADMINISTRATEUR DU CREDIT FONCIER.

C'est sans doute comme financier que M. Pasteur doit révéler les plus remarquables aptitudes.

Il est entré, en effet, dans cette grande entreprise à la suite de la mort de Dumas. Nous espérons qu'il y rendra de plus grands services que ceux qu'il a rendus à la médecine sur cette malheureuse question de la rage.

Enfin nous terminons cet appendice en reproduisant le jugement porté sur cet homme extraordinaire par un savant qui l'a longuement étudié (M. Chavée-Leroy)

« M. Pasteur n'est pas un novateur ordinaire ; il ne veut pas seulement révolutionner la médecine, il travaille tout aussi ardemment à révolutionner les croyances religieuses. Autrefois on cherchait à expliquer tout par l'infiniment grand, immatériel, invisible, immortel ; aujourd'hui on veut tout expliquer par les infiniment petits, matériels, visibles, mortels. Voilà où tendent les théories microbiennes du protégé des athées Paul Bert et Jules Ferry.

Ces théories mensongères ont fait déjà un mal incalculable au point de vue matériel ; elles ont jeté la médecine en pleine anarchie ; au point de vue religieux elles ont troublé les consciences et rendu l'obscurité plus profonde; au point de

vue politique elles ont si bien conduit à la confusion des idées que les radicaux prennent Pasteur pour un clérical, les conservateurs pour un spiritualiste et les opportunistes pour un matérialiste. »

Cette appréciation de M. Chavée-Leroy est des plus justes. C'est en se présentant ainsi sous des attitudes diverses que M. Pasteur a pu recueillir l'appui de tous les partis qui divisent la République. C'est ainsi qu'il a fait nommer son préparateur Chamberland, député radical ; qu'il avait fait entrer l'athée Paul Bert à l'Institut et qu'il a sollicité au conseil municipal de Paris l'appui des anciens membres de la commune, MM. Humbert et Longuet.

Les Instituts Pasteur vont fleurir à l'étranger avec les mêmes résultats catastrophiques. Quelques exemples de victimes de la formule intensive du vaccin Pasteur.

Quelques savants étrangers ayant demandé à M. Pasteur de leur fournir les éléments nécessaires pour la fondation d'un semblable établissement dans leurs capitales, celui-ci s'y était refusé. Répondant à une lettre du ministre de l'instruction publique de Russie, le chimiste s'exprimait ainsi :

« J'ai formulé mon opinion au sujet de la fondation de l'Institut international à Paris et j'ai dit qu'il pouvait suffire pour la France, l'Europe et l'Amérique du Nord, Je persiste à croire qu'on aura le temps de venir de tous les points de la Russie en temps utile. »

En somme, M. Pasteur voulait monopoliser sa méthode et conserver le secret de son traitement afin d'en tirer, selon ses habitudes, les plus grands avantages moraux et matériels.

Mais les choses ont changé depuis quelques mois. Les Russes (*ils ont été les premiers à subir la méthode intensive de Pasteur*) ont tous succombé. M. Pasteur, pour expliquer ces insuccès, a changé d'opinion ; il a prétendu que « les Russes n'avaient pu arriver à temps pour être utilement soignés ».

Il n'a pu alors refuser aux savants étrangers la création des succursales demandées.

Un professeur de Rio de Janeiro est parti en emportant un lapin trépané et inoculé selon la méthode. Le précieux animal doit servir à en inoculer d'autres pour la fondation d'un Institut à Rio.

Depuis cette époque, un nombre considérable d'Instituts se sont fondés à l'étranger, notamment en Russie ; mais les divers établissements actuellement affectés à la guérison de la rage portent généralement le nom plus rationnel d'Instituts bactériologiques.

Il en existe en Russie : Un Institut à Saint-Pétersbourg ; Un à Odessa ; Deux à Moscou, qui se font concurrence ; Un à Sancarra.

L'Institut fondé à Varsovie, par le Dr Bouville, a dû être fermé par suite de

manque de fonds et surtout parce qu'on croit qu'un jeune lycéen y a été inoculé de la rage au lieu d'en être guéri. L'Espagne, l'Italie et l'Amérique du Sud se sont couvertes d'Instituts Pasteur. Seuls quelques grands États tels que l'Angleterre, l'Autriche, l'Allemagne et les États-Unis se sont gardés de cet engouement.

Mais ces diverses succursales ne semblent pas devoir donner de meilleurs résultats que la maison mère ».

Le Novoë Vremia nous fournit encore des détails intéressants sur les ridicules et les insuccès de l'application de la méthode de Pasteur en Russie. À l'institut fondé à Saint-Pétersbourg par le prince d'Oldenbourg, quatre-vingt-dix malades se sont déjà présentés pour subir les inoculations, mais sans qu'il fût possible, la plupart du temps, de constater s'ils avaient été mordus par des animaux réellement enragés. Dans bien des cas, ceux-ci n'ont pu être retrouvés. À l'institut d'Odessa, deux enfants du district de Brianski : Paul Potaïkinn, âgé de sept ans, et Vassa Voropaïeff, âgée de seize ans, furent mordus par un chien enragé, le 27 juin. Ils reçurent à l'Institut d'Odessa : le premier, une série et demie d'inoculations; la seconde, une série de dix inoculations.

Potaïkinn est mort à l'hôpital Orloff, le 15 août, quarante-six jours après la morsure, un mois environ après la fin du traitement. La jeune Voropaïeff est morte le 22 août, cinquante-trois jours après la morsure, un mois et demi environ après les inoculations.

Ces accidents fâcheux ont eu cet effet singulier que, depuis le mois d'août, l'Institut d'Odessa a supprimé, dans les journaux de la localité, le bulletin qu'il publiait sur les résultats des inoculations. C'était pousser un peu loin l'imitation des procédés Pasteur.

Le résultat obtenu à Varsovie par le Bouville est malheureusement aussi triste que ceux constatés au laboratoire Pasteur dans le dernier trimestre de l'année à la suite de la méthode dite intensive.

Voici le fait :

Le 11 novembre, à Lubline, est mort d'hydrophobie l'élève du lycée Arthur Stoboï. Au mois de juillet, il fut mordu par un chien que l'on supposait enragé. Immédiatement, on mit Arthur Stoboï à l'institut du Dr Bouville, pour y être soumis aux inoculations du système Pasteur. Le jeune garçon y resta jusqu'au 11 août ; on lui inocula du virus d'un lapin.

Ensuite, Arthur Stoboï, ayant présenté un certificat d'inoculation, fut admis au lycée. Le 9 novembre, il sentit une douleur à l'endroit où on lui avait fait l'inoculation et, deux jours plus tard, il mourait de la rage. Cependant, le chien qui avait mordu l'enfant est, jusqu'à présent, vivant et bien portant et ne manifeste aucun symptôme d'hydrophobie. Il est clair, par conséquent, qu'il faut attribuer la mort de l'enfant à l'inoculation pastorienne.

Les Russes ont été plus heureux que les Français et l'Institut Pasteur de Varsovie a été fermé à la suite de cet homicide par imprudence.

A Moscou, les résultats semblent avoir été moins malheureux. Il est vrai qu'on n'a pas encore osé inaugurer le système dit intensif.

Voici quelques résultats publiés par le Dr. Petermann, directeur d'un des deux établissements :

Il était mort 2 malades sur les 115; voici leur histoire sommaire : I. A. Kurbatow, 35 ans, mordu le 13 juillet par un chien, inoculé le 27, par conséquent 14 jours après l'accident. Le 9ème jour du traitement, il succomba.

P. Gorbimow, mordu à Ferme, par un loup le 5 août ; huit jours après on commença les inoculations préventives, mais le 7ème jour du traitement le malade mourut.

A la station bactériologique d'Odessa, les résultats furent quelque peu différents. **Sur 103 inoculés, il y eut 7 morts,**

COMMENT ON AUGMENTE LE NOMBRE DES GUÉRISONS FICTIVES.

Nous avons déjà démontré au chapitre IV que la grande majorité des personnes qui ont été inoculées à l'École normale n'étaient ni enragées, ni menacées de l'être. Les faits que nous avons publiés sont démonstratifs.

Depuis que ce chapitre IV est imprimé, de nombreux faits nouveaux sont venus à l'appui de notre assertion.

La lettre suivante que M. le secrétaire perpétuel communique à l'Académie de médecine émane du docteur Prince de Grodno et est relative aux prétendues guérisons de la rage par M. Pasteur. (Séance du 4 janvier 1887.)

« Au mois d'août dernier, par ordre du gouvernement russe, M. le Dr Cywinski a conduit à Paris, chez M. Pasteur, dix soldats de Wilna mordus par un chien soi-disant enragé. À tous ces militaires, M. Pasteur a conseillé des inoculations antirabiques ; douze jours après, les voyageurs retournèrent à Wilna ; mais grand fut leur étonnement de trouver à leur retour le chien qui passait pour enragé en parfaite santé qu'il a conservée jusqu'à aujourd'hui.

De cette manière les braves militaires ont eu l'agréable plaisir de voir gratis la belle ville de Paris.

Le chien en question appartient au Régiment et a été soupçonné de rage pour avoir légèrement mordu ces soldats qui l'agaçaient. Or, les soldats vinrent dire à leur chef qu'ils étaient blessés par ce chien enragé. Était-ce là leur croyance ou simplement l'envie de voyager ? Ordre fut immédiatement donné au Dr Cywinski de les conduire auprès de M. Pasteur.

Enfin, la vérité s'est faite et le bon sens médical a repris ses droits. Une année d'observation a suffi pour réduire à néant les assertions téméraires d'un homme qui se croyait tout permis. Les faits ont parlé. Pendant un an la méthode a été inoffensive et inefficace, elle a succombé sous le ridicule.

Aujourd'hui elle devient dangereuse : M. Pasteur ne guérit pas la rage ; il est probable qu'il la donne.

Il en coûtera sans doute à nos corps savants d'avouer qu'ils ont été l'objet d'une triste et cruelle mystification ; il en coûtera à notre amour-propre national de reconnaître le néant d'une découverte imprudemment annoncée avec tant d'éclat ; mais la vérité scientifique doit dominer toute autre considération et, quelque pénible que soit la discussion qui s'ouvre aujourd'hui, elle doit être envisagée avec calme. Il n'est pas douteux qu'elle ne donne raison à la clinique et au bon sens médical si outrageusement méconnus par les prétendus savants de l'École normale.

Quelques exemples de victimes de l'inoculation intensive de Pasteur :

Née, d'Arras. Rascol, de Murât. Nous avons reproduit cette observation in extenso page 345. Née fut mordu par un chien qui fut examiné par un vétérinaire et déclaré non enragé. Il va néanmoins au laboratoire Pasteur et subit le traitement intensif. Un mois plus tard il éprouve de vives douleurs au niveau des points d'inoculation devient paraplégique et meurt de la rage paralytique.

L'observation de Née présente la plus grande analogie avec celle du facteur Rascol qui a été publiée in-extenso dans le Journal de médecine de Paris (31 octobre 1889), et qui figure dans le tableau général de la mortalité (page 406). Rascol, facteur rural, est mordu le 28 février 1889, en même temps qu'un autre individu, par un chien suspect. Comme il portait deux pantalons, la morsure ne traversa pas les vêtements.

Le second individu fut, au contraire, gravement mordu.

Les deux individus ne veulent pas aller à l'institut Pasteur. Rascol y est envoyé de force par son administration. Du 9 au 14 mars il subit les inoculations. Le 26 il reprend son service de facteur; le 12 avril il éprouve des phénomènes graves : paraplégie, douleurs au niveau des points d'inoculation et non au niveau de la morsure. (Il n'avait pas été mordu) ; le 14 il succombe à la rage paralytique que lui avait inoculée M. Pasteur. MM. les docteurs Rascol et Vergues, qui m'ont transmis cette observation, font remarquer que l'autre individu mordu en même temps que le pauvre facteur et qui a refusé absolument de se soumettre au traitement Pasteur se porte bien aujourd'hui (décembre 1890). Ce fait est donc démonstratif.

Goriot (Paul), 14 ans. A été mordu à l'index gauche par un chat, fin novembre 1886. Trois semaines après, inoculations antirabiques. Durée 10 jours. Le 14 janvier, se plaint depuis quelques jours de malaises, de fourmillement, de douleurs au niveau des points où il a été inoculé. 15 janvier matin, 8 heures. Temp. 38°8, pouls 80. A bien dormi. Respiration difficile, saccadée. Douleurs lombaires plus prononcées. Impossible de le mettre sur son séant. Raideur musculaire s'étendant du cou jusqu'aux membres inférieurs. Le 16 il est atteint de paraplégie.

Les membres supérieurs ont conservé jusqu'au dernier moment leurs mouvements. Le malade n'a pas uriné, ni fait de selles. Stupeur. Parle moins volontiers, se trouve bien dans son lit, n'éprouve aucun malaise, que de la difficulté à cracher. Transpiration abondante.

Prescription.— Vésicatoire au niveau des vertèbres lombaires ; à l'intérieur, alcool de racines d'aconit. A 2 heures, même jour, les phénomènes sont les mêmes. Son état n'a pas varié. A partir de cette heure, la gêne respiratoire va en augmentant.

De 4 à 6 heures; il étouffe et crache abondamment une salive spumeuse visqueuse. En mon absence, mon confrère M. Daugats, vers 6 heures 1/2, le voit, applique des ventouses scarifiées le long des vertèbres dorsales et en avant des ventouses sèches. Il paraît momentanément soulagé et plus calme, sputation abondante facile. A 7 heures 1/2, nous le voyons tous les deux et assistons pendant une heure aux phénomènes suivants :

La sputation devient plus difficile et nous remarquons que des phénomènes de contraction et de dilatation pupillaire, ayant lieu alternativement, sont plus fréquents au moment de la salivation. Nous remarquons, en outre : difficulté de la déglutition mais sans hydrophobie. La paraplégie est complète. La sensibilité de tout le corps est conservée. Mon confrère ayant ordonné un lavement purgatif, le malade l'a en partie rendu avec des urines.

Quelques heures auparavant le malade avait uriné. Le pharmacien, M. Pierost, ni nous-mêmes n'avons trouvé aucune trace d'albumine, urines troubles, mates. La stupeur s'accroît. Il est difficile d'en faire sortir le malade.

Les extrémités supérieures se refroidissent, la transpiration reste toujours abondante. À 8 heures, le pouls est à 140, la temp. à 36°7.

Nous prescrivons un vésicatoire à la nuque; du café. À 9 heures 1/2, nous revoyons ensemble notre malade. Aggravation.

La respiration est de plus en plus mauvaise. Mort à 11 heures 1/2. À 3 heures du matin, après la mort, écoulement de sang par le nez et par la bouche en assez grande quantité. À 9 heures, nous constatons qu'il s'en écoule encore pas mal.

Le corps est à l'état de rigidité cadavérique. Le siège et les membres inférieurs présentent de larges taches ecchymotiques rougeâtres.

Dans ce cas particulier, vu le traitement infligé au malade, on pourrait se

demander quelle est la part du vaccin intensif de Pasteur et celle du traitement.
*L'aconit, ou « herbe aux loups » : l'espèce *Aconitum napellus* est particulièrement dangereuse, notamment par ses feuilles et ses racines : 2 à 4 g de racine peuvent tuer un adulte ! L'ingestion d'aconit conduit à des sensations de brûlure et des picotements. Les vésicatoires sont une horrible médecine qui consiste à brûler la peau chimiquement et à produire des vésicules pouvant aller jusqu'aux nécroses, avec toujours le même prétexte ridicule d'évacuer des humeurs. Nous verrons plus loin plus de détails sur les multiples traitements qui ont pu occasionner les symptômes appelés rage ou hydrophobie.*

La femme Albert, de la commune des Vigneaux, près de Vallouise (Basses-Alpes) est morte de la rage paralytique le 26 janvier, après avoir subi le nouveau traitement du 25 décembre au 5 janvier à l'Institut Pasteur.

Le Dr Vagniat, de Briançon, appelé près de cette malade, n'a pu arriver avant sa mort.

Voici les symptômes observés. Ils présentent une analogie frappante avec ceux qui ont été constatés sur les inoculés. Douleurs intenses au niveau des points d'inoculation s'étendant jusqu'aux reins, mort après 3 jours de maladie avec paraplégie et prostration. L'autopsie n'a pas été faite.

Ce cas nous a été confirmé par le maire.

Le 23 octobre 1886, une enquête publique eut lieu devant le coroner du district sur la mort du nommé Joseph Goffi (surnommé Smith), employé dans Brown Institution, sorte d'hôpital pour les animaux. Le 4 septembre 1886, il fut mordu à la main gauche par un chat qu'on supposa enragé ; la plaie fut immédiatement cautérisée et Goffi fut envoyé à Paris où le traitement commença le 6 septembre. Il resta à Paris jusqu'au 9 octobre. Quelques jours après son arrivée à Londres, il se plaignit d'une faiblesse extrême dans les jambes et entra à l'hôpital Saint Thomas, le 9 octobre. On diagnostiqua une paralysie de Landry. Il mourut le 20. Les médecins qui déposèrent devant le coroner ne purent affirmer d'une manière positive que Goffi avait succombé à l'hydrophobie et le jury rendit un verdict de mort naturelle. Le professeur Horsley, directeur de la Brown Institution, inocula des lapins avec la moelle de Goffi afin de s'assurer si l'individu était mort de la rage.

J'ai appris, de source certaine, que les lapins ainsi inoculés sont morts au bout de sept jours.

On sait que M. Pasteur affirme que la petite Lepelletier était morte de la rage du chien et non des inoculations parce que les lapins inoculés avec la moelle de l'enfant ne sont morts qu'au bout de dix-huit jours. Si les lapins étaient morts au bout de sept à huit jours, ajoutait M. Pasteur, ce fait aurait prouvé que l'enfant avait succombé à la rage du lapin introduite dans l'économie par les inoculations.

Les expériences faites avec la moelle de Goffi prouvent donc, d'après M. Pasteur, que la mort de cet individu est due aux inoculations.

Arthur Wilde fut mordu au commencement d'octobre par un individu qu'on croyait atteint d'hydrophobie. Les plaies furent immédiatement cautérisées.

Le 6 octobre, il arriva à Paris où il fut soumis au traitement intensif et reçut 19 inoculations. Il retourna chez lui le 19 et paraissait bien portant. Le 30 octobre il éprouva une grande faiblesse et accusa des douleurs au niveau des points d'inoculation. Il devint de plus en plus faible et dut s'aliter. Plusieurs médecins furent appelés et ne purent arriver à un diagnostic. Les uns diagnostiquèrent une attaque bilieuse, les autres une paralysie intestinale, et ce n'est que quelques heures avant la mort qu'on parla d'une congestion pulmonaire.

C'est cependant ce dernier diagnostic très invraisemblable qui fut maintenu.

Le Dr Whiteside-Hime, de Sheffield, est un des médecins qui se sont fait remarquer par l'ardeur avec laquelle ils ont soutenu la méthode Pasteur en Angleterre. Aussitôt qu'il apprit la mort de Wilde, il arriva à Rotherham afin de parer le coup que la mort de cet enfant devait nécessairement porter à la célèbre méthode. Son intention était sans doute de faire des expériences et le British Medical Journal du 6 novembre dit «qu'il espère, dans l'intérêt de la science, qu'on fera des inoculations avec la moelle pour vérifier le diagnostic.»

Mais le Dr Hime trouva à son arrivée à Rotherham que les choses ne pouvaient pas s'arranger comme il aurait désiré. La mort tragique de Wilde avait été ébruitée et l'enquête publique était nécessaire. Notre confrère pensa que la réputation scientifique de Pasteur, intimement liée à la sienne, aurait fort à souffrir, si l'on connaissait la vérité et ne jugea pas nécessaire de faire aucune expérience. Peut-être avait-il eu connaissance des résultats obtenus par le Dr Horsley en inoculant la moelle de Goffi. Il fallait cependant rassurer le public. C'est alors que le Dr Hime écrivit à la presse médicale et politique et déclara qu'on ne pouvait pas soupçonner l'existence de l'hydrophobie dans le cas de Wilde.

M. le Glarke, de Londres, qui a fait sur ce sujet une sérieuse enquête, nous a transmis les renseignements suivants :

La question qu'il importe d'élucider est la suivante: de quoi est mort Wilde ? Or, ce n'est pas en s'adressant au Dr Hime qui n'a assisté ni à la mort ni à l'autopsie que nous connaissons la vérité, mais en consultant l'opinion de ceux qui l'ont soigné pendant la vie et ont fait l'examen post-mortem. Or, voici les renseignements fournis sur ce sujet par le Rotherdam Advertiser du 6 novembre 1886 :

« Le 6 octobre Wilde se rendit à Paris, quelques jours après avoir été mordu par l'infortuné Oates. Le traitement, qui dura dix jours, consista en 19 inoculations selon la méthode nouvelle intensive.

Les premières inoculations avaient déjà produit un malaise étrange. Le 30 octobre Wilde se plaignit, et le Dr Foote, qui fut appelé auprès de lui crut d'abord qu'il s'agissait d'une attaque bilieuse (Bilious attack),

Quelques vomissements eurent lieu en effet, le jour suivant. On observe ensuite une sorte de paralysie intestinale. Le 1er novembre l'état s'aggrava, et la prostration devint extrême. Le pouls était normal ainsi que la température ; mais il n'y avait aucun trouble de la respiration.

Ce n'est que le mardi soir, veille de la mort, que la respiration devint difficile. Le malade succomba le mercredi 3 novembre. La maladie avait duré trois jours. A l'autopsie on trouva dans le poumon les signes de la congestion hypostatique.

Je le demande au Dr Hime et à tous les cliniciens, sont-ce là les symptômes de la pneumonie ?

A-t-on jamais vu une pneumonie occasionner la mort en 4 jours sans fièvre, sans point de côté, sans troubles de la respiration et sans élévation de la température?

Ce n'est que la veille de la mort que les symptômes respiratoires, qui sont ceux de la paralysie bulbaire observés chez tous les rabiques, se sont manifestés ! Je

comprends que le Dr Hime ait pu dire que Wilde n'a pas présenté les symptômes ordinaires de l'hydrophobie. En effet, la paralysie, la prostration, la mort rapide sans convulsions ni hydrophobie constituent les symptômes d'une maladie nouvelle que le Dr Hime n'avait pas encore observée par cette raison bien simple qu'ils appartiennent à une maladie nouvelle introduite dans la pathologie par M. Pasteur. C'est la rage du lapin, la rage du laboratoire dont les cas se sont malheureusement multipliés depuis l'application de la méthode intensive. Wilde et Goffi sont morts de la rage qui leur avait été inoculée à Paris.

L'espace nous manque pour rapporter tous les cas de rage paralytique survenus chez des individus non enragés et dont la mort est attribuable au traitement Pastorien. On verra dans le tableau général de la mortalité que nous publions plus loin que les cas de rage paralytique se sont multipliés d'une façon inquiétante depuis 5 ans. L'Angleterre a fourni un contingent considérable de victimes.

À côté des cas si malheureux de Wilde et de Goffi que nous venons de rapporter il faut citer encore deux faits concluants :

1. Lord Doneraile, de Cork, mordu par un renard le 14 janvier 1887, inoculé à Paris, a succombé à la rage paralytique le 26 août 1887.

2. Un garçon de 13 ans, Dormell Rankin, de Coleraile, mordu le 29 janvier 1890 et envoyé immédiatement (31 janvier) à l'institut Pasteur a succombé à la rage paralytique le 7 mars. Dans une conversation récente reproduite par le Bulletin médical (1890, page 379), M. Pasteur disait: « Nous ne voyons plus un seul Anglais à notre Institut. Cela tient à ce que les mesures prophylactiques contre les chiens sont bien appliquées ».

Cela peut être, mais cette absence des Anglais me paraît surtout due aux nombreux accidents mortels occasionnés par la célèbre méthode sur des sujets britanniques.

On peut se poser la question de savoir qui soutenait Pasteur, puisque la presse, le gouvernement, une grande partie de l'Académie, étaient prêts à le favoriser, à le financer et à l'encenser d'une façon démesurée et contre toute logique. Le monde entier recevait des publications de propagande à son sujet, et la population entendait parler de lui jusque dans les plus petits almanachs lus par le peuple.

Il est clair comme on peut voir dans le contrat où il a tenté de vendre son vaccin inutile et nuisible contre le charbon ou anthrax, qu'il était abouché à des banquiers et des capitalistes.

Or qui était à cette époque déjà maître des gouvernements ? C'était bien des financiers et des prêteurs d'argent dont beaucoup étaient juifs ou asservis à leur pouvoir.

D'autre part, le système de propagande démesurée, utilisant sans vergogne le mensonge, l'indifférence évidente face à la ruine et à la mort des victimes, tout cela évoque une morale particulière qui fait penser à une certaine morale talmudique face au goy, considéré comme une espèce inférieure, semblable à l'animal que l'on peut torturer ou tuer, comme le fait le chercheur dans son laboratoire.

D'autre part, l'impossibilité de dire un mot contre Pasteur sous peine d'être ostracisé et rejeté par la communauté, ressemble assez aux principes du Kahal et de l'obéissance aux directives venues d'en haut de diverses sociétés secrètes.

Mais voyons ce que disent les juifs eux-mêmes au sujet de Pasteur. De nombreuses publications en parlent :

À ce jour, la découverte de Pasteur sert de base à l'élaboration de tout vaccin digne de ce nom.

Dans un ouvrage nommé le "Mevo Chéarim" et que l'on doit à un contemporain de Louis Pasteur, l'auteur cite plusieurs témoignages directs de personnalités crédibles et respectables, elles-mêmes proches d'un ami de Louis Pasteur, le Rav Dr Michaël Rabinovitch. D'après leurs témoignages, le médecin français a trouvé le principe du vaccin...Dans le Talmud.

Et voici le récit de cette fructueuse rencontre :

Le Rav Dr Michaël Rabinovitch habitait à Paris. Il avait entrepris de traduire le Talmud en français. La traduction de la deuxième des 6 parties du Talmud, intitulée Moèd, dans laquelle on traite principalement des fêtes du calendrier

Juif, était parvenue entre les mains de Pasteur qui en scientifique curieux et ouvert avait pris le temps de s'y intéresser. À son grand étonnement, il « tomba » sur une phrase qui devait changer la face de l'humanité puisqu'à la page 84b du traité Yoma on pouvait lire ceci :

« Celui qui a été mordu par un chien atteint de la rage, on lui administre (une médication faite à partir du lobe du foie du chien contaminé. »

Le docteur, surpris par cette méthode qui consistait à guérir en utilisant des substances provenant de l'animal lui-même contaminé, médita cette parole des Sages du Talmud et estima qu'ils devaient très certainement connaître le principe selon lequel un corps contaminé ou infecté développe des anticorps contre la pathologie dont il est victime ; les anticorps concentrés dans le lobe du foie devaient certainement agir et guérir celui qui était atteint de cette maladie et qui avalait cette médication bizarre.

Le Dr Louis Pasteur ne perdit pas une minute ; il initia une série d'expériences qui débouchèrent sur... "Le sauvetage de millions d'êtres humains" !

Cet article est très intéressant car il montre bien que le Talmud dont on a déjà pu découvrir les remèdes absurdes et les toxiques hallucinants qui y sont décrits, serait donc bien d'après les juifs à l'origine de la vaccination qui a tué et tue toujours des millions de personnes contrairement à la théorie mensongère habituelle.

Quant à Pasteur, il aurait été poussé par un docteur rabbin qui vivait à Paris et qui lui aurait suggéré de prendre une partie du cadavre d'un chien mort de l'empoisonnement appelé "rage". Pasteur a effectivement pris comme traitement, non pas le foie, mais le cerveau d'un cadavre de chien empoisonné. Quant à ces personnages crédibles et respectables proches du rabbin, nous n'avons évidemment pas leurs noms. Ils restent dans l'ombre. Je n'ai pas trouvé le Mevo Chéarim mais cela serait intéressant d'y chercher plus de détails.

Sans vouloir m'étendre davantage sur ce sujet, je terminerai en rappelant qu'à sa fondation, l'Institut Pasteur a reçu, entre autres, le soutien financier d'Alphonse de Rothschild, de Cécile Furtado fille d'Élie Furtado, fille du rabbin de Bayonne et neveu d'Abraham Furtado, banquier et représentant de la circonscription de Bayonne au consistoire central à Paris. La mère de Cécile descend de la famille du banquier juif Beer Léon Fould ; et plus tard, l'institut a reçu sa donation la plus colossale par le legs du juif Daniel Iffla Osiris, grand constructeur de synagogues, qui a été en contact avec les plus grandes fortunes juives de l'époque (Les Rothschild et les Péreire...), lui-même séfarade d'origine modeste, s'étant enrichi par le jeu habituel de la Bourse, qui sourit souvent aux juifs, et par la dot de sa femme catholique, très fortunée, qui hélas mourra avec ses deux enfants, en couche, quinze mois après son mariage.

Avec les 40 millions reçus en donation, L'Institut Pasteur a financé la synagogue de Tunis et avait aussi l'obligation de fonder l'Institut du radium de la juive Marie Curie.

Nous verrons plus loin comment le radium a servi à tuer d'innombrables malades sous prétexte de les guérir. James Douglas lui aussi proposa de donner 100 000 dollars à l'hôpital Memorial de New-York, à condition que l'hôpital s'engage à ne traiter que le cancer et qu'il utiliserait systématiquement le radium dans ses traitements contre le cancer. C'est d'ailleurs suite à des aiguilles de radium plantées dans l'utérus que mourut, à 31 ans, la noire Henrietta Lacks, dont les cellules cancéreuses du col de l'utérus, HeLa, par leur croissance rapide ont été utilisées comme milieu de culture et ont contaminé, comme nous le verrons plus loin, toutes les cultures cellulaires du monde.

Un petit aperçu des traitements qui étaient censés guérir la maladie imaginaire due aux morsures d'animaux. À côté des traitements sans effets graves, certains sont barbares et drastiques et expliquent les quelques rares morts attribuées à la rage.

Nous allons voir avec ces quelques exemples, des traitements après morsures, soit peu toxiques, soit extrêmement nocifs. Dans tous ces cas, les malades guérissent. Il n'y avait que très peu de cas de morsures entraînant une issue fatale et même malgré les pires traitements, la plupart des malades arrivaient à survivre. Toutefois nous verrons plus loin que certains traitements pouvaient être fatals.

Pour bien comprendre de quoi ont pu mourir les personnes mordues par des animaux, il faut distinguer 4 causes :

1 Les personnes ayant été mordues de façon très importantes et ayant perdu trop de sang.

2 Les personnes ayant subi des traitements très toxiques. Il y en avait beaucoup comme nous le verrons au fur et à mesure de l'histoire du mythe de la rage.

3 Les personnes ayant été étouffées entre deux matelas, saignées aux quatre veines attachées à leur baignoire ou tuées d'un coup de fusil à l'époque où l'on croyait à la contagion de la rage.

4 Les vaccinations pastoriennees et surtout les intensives qui multipliaient le poison par trois et augmentaient le nombre de jours des injections, ce qui augmentait les revenus également. Ces poisons appelés à tort vaccins n'étaient en fait que du broyat de cerveau de chien empoisonné transmis à une série de cerveaux de lapin également empoisonnés par inoculation intracérébrale. Quelques gouttes tuaient le lapin en une semaine environ. Le poison se diffusait dans la moelle épinière de l'animal et c'est cette moelle coupée en morceaux, broyée et mélangée à du bouillon de veau que Pasteur inoculait à ses victimes avec la fausse croyance largement répandue du poison protecteur.

Nous citerons d'abord le vétérinaire Bouley, qui était du reste un des plus zélés

partisans de M. Pasteur.

« S'il est à craindre, dit cet auteur, que la blessure a été faite par un animal enragé, il faut la cautériser partout où elle se trouve, et cela, non pas timidement, mais avec hardiesse. En conséquence, on portera encore le fer rouge dans la plaie, malgré le voisinage d'une artère même considérable. »

« Le point capital est de prévenir le développement de l'hydrophobie. Si donc, il est certain que, pour atteindre ce but, il soit nécessaire de sacrifier un vaisseau ou un tronc nerveux, il n'y a point à hésiter ; on doit cautériser hardiment comme s'il n'y avait point de vaisseau, après en avoir toutefois pratiqué la ligature au-dessus de la plaie. »

Ce n'est point ici le lieu de décrire les procédés à l'aide desquels on doit cautériser les morsures de chiens suspects. Le fer rouge, dont l'application est moins douloureuse qu'on ne le croit, sera préféré. N'importe quel instrument peut être employé pour l'opération. Une clef rougie, un pique-feu, peuvent servir si l'on est éloigné des secours médicaux.

La cautérisation peut être également pratiquée avec des agents chimiques, tels que l'acide phénique, le beurre d'antimoine, etc.

AUTRES MOYENS DE TRAITEMENT.

Disons maintenant quelques mots des autres procédés de traitement qui doivent passer, à notre avis, au second rang.

Dans un traité publié en 1885 sous le titre : Rage, moyen préservatif et curatif, le docteur Buisson de la Faculté de Paris, qui avait eu l'occasion d'expérimenter son moyen sur lui-même, indique les prescriptions suivantes : « Quand une personne a été mordue par un chien enragé, il faut lui faire prendre sept bains de vapeur, un par jour, dit à la russe, de 57 à 64 degrés. » C'est là le moyen préventif. La maladie déclarée, dit-il plus loin, je ne fais prendre qu'un seul bain et j'y laisse le malade jusqu'à sa guérison, en ayant le soin de donner de la chaleur graduellement. Ce seul bain, monté rapidement à 57 degrés centigrades puis lentement à 63 degrés, doit suffire. Le malade doit être tenu enfermé dans sa chambre jusqu'à guérison complète,

Le docteur Buisson déclare avoir guéri par ce moyen un grand nombre de personnes atteintes.

En Russie, une jeune fille de douze ans, atteinte de rage confirmée, a été guérie en quelques jours par les docteurs Schmidt et Ledebew, à l'aide d'inhalations d'oxygène.

L'an dernier, au mois de juillet, près de Pujols (Gironde), un homme a été guéri

de la rage par le docteur Darsigne, à l'aide du traitement suivant :

Potion contenant arséniate de strychnine et bromure de camphre ; piqûres de sous-nitrate de pilocarpine (sudorifique). Après quoi le malade est plongé jusqu'au cou dans une caisse chauffée avec des bougies et une lampe à alcool (autre moyen sudorifique, véritable bain de vapeur). En cinq jours 60 piqûres et 20 heures dans la caisse. Guérison complète.

En 1883, M. Dujardin-Beaumetza soumit trois personnes mordues par un chien enragé à un traitement par l'ail et les bains de vapeur. Aucune d'elles n'a contracté la rage.

Tout récemment le docteur Jagell citait devant l'Académie de médecine de Paris, de nombreux cas de guérison de la rage, qu'il a obtenus par l'administration de tisane de spirée filipendule (reine des prés).

MESURES PROPHYLACTIQUES

On sait que la seule application des mesures prophylactiques d'ordre purement administratif a suffi pour faire descendre à 0 la mortalité par la rage en Prusse. Les mêmes mesures auraient certainement le même effet en France.

Historique du mythe de la rage

Voyons maintenant quelques extraits cités par le chercheur anonyme déjà cité plus haut qui rapportent la réalité de cette maladie derrière la fiction qui nous est proposée.

Comme la polio, le paludisme ou la tuberculose, la rage est une maladie totalement emblématique de la théorie microbienne.

Et puis bien sûr, comme c'est une maladie qui est supposée avoir été décrite par la médecine depuis des temps immémoriaux, et que la contagion est censée être établie de façon indubitable, les gens pensent qu'on a là une preuve claire et nette qu'on est face à une maladie réelle et qui est microbienne, une maladie que seuls les fous oseraient remettre en cause.

Mais, là encore, on va voir que la maladie en question *telle qu'elle est rapportée* n'a tout simplement jamais existé, et qu'il ne s'agissait que d'une invention. Invention locale même.

Chez l'homme, les symptômes sont les suivants :

- Anxiété

- Confusion
- Agitation avec trouble du comportement
- Hallucinations
- Insomnies
- Éventuels délires
- Production d'une grande quantité de salive et de larmes avec difficulté de déglutition
- Hydrophobie (la vue d'un liquide provoque une peur irraisonnée)
- Le contact entraîne des sensations de brûlures insupportables.

Voyons un peu d'Histoire :

Aulus Cornelius Celsus : (environ 25 av. JC – 50 ap. JC). C'était un encyclopédiste romain. C'est le premier à parler de contamination de l'animal à l'homme.

D'ailleurs, F-C de Saint-Martin confirme dans sa "Monographie sur la rage", 1823, page 45, que c'est le premier à en parler. « Les premiers écrits sur la rage n'ont point échappé aux ravages du temps, et l'ouvrage le plus ancien de ceux qui nous sont parvenus, où il est fait mention de cette maladie, est celui de Celse. »

Celsus est intéressant. On s'aperçoit qu'on ne sait pas grand-chose sur lui. Et dans l'Encyclopedia Universalis, on apprend qu'en fait : « Le premier livre médical imprimé en latin fut un texte complètement inconnu peu avant la découverte de l'imprimerie, le "De medicina libri VIII" de Celse ; il venait d'être découvert dans les archives de l'église Saint-Ambroise de Milan par le futur pape Nicolas V qui comprit la valeur de l'ouvrage. » Son livre (publié à Florence en 1478) a été bien heureusement redécouvert par le futur pape, dans les archives de l'église.

Voyons pourquoi il est bien possible que le soi-disant livre médical de Celsus ait été un faux écrit entre 1430 et 1450.

Ce qui est dit sur l'encyclopédie Universalis, c'est que curieusement, aucun médecin ne cite Celsus à l'époque antique :

« Fut-il ou non médecin ? Ce dernier point a suscité de nombreuses controverses; est-il possible, en effet, que l'auteur si érudit du "De medicina"

soit un profane ? Pourtant aucun médecin ne le cite ; en revanche, d'autres auteurs de son époque parlent avec admiration de son ouvrage sur l'agriculture, d'un autre consacré à la rhétorique et d'un troisième traitant de l'art militaire, sans pour autant le qualifier d'agronome, d'orateur ou de soldat. »

Donc, on le cite pour d'autres ouvrages, mais pas pour celui-ci, qui avait pourtant l'air assez considérable. Par ailleurs, il n'était apparemment pas médecin lui-même. Alors d'accord, on pourrait dire qu'il avait un esprit encyclopédique ; mais quand même, comme le souligne l'encyclopédie Universalis, on voit mal comment un non médecin aurait pu écrire une œuvre pareille. Tout ça va dans le sens de l'idée que soit ce n'est pas lui qui a écrit cet ouvrage (et qu'il s'agit peut-être d'un auteur inventé), soit c'est lui, mais qu'il n'a pas vécu durant l'antiquité.

Il est possible que l'écriture du livre en question ait été supervisée par Flavio Biondo ou un de ses acolytes. Celui-ci fut le secrétaire des papes Eugène IV, Nicolas V, Calixte III et Pie II. Il était donc bien placé pour réaliser un faux.

Sur cette maladie, nous apprenons qu'elle touche surtout les pays catholiques, et spécialement l'Italie, la France et l'Espagne. Si cette histoire de contamination à l'homme avait vu le jour sous l'empire romain, alors, la maladie aurait été vue dans tout le pourtour méditerranéen, en particulier, dans les pays d'Asie Mineure et du Maghreb. Et même, spécialement dans ces pays, puisque dans ceux-ci, les chiens errants sont très nombreux.

Dans les pays musulmans, les historiens du 18^{ème} et 19^{ème} siècle rapportent qu'elle y est quasi inconnue.

Donc, si la maladie n'était pas présente dans tout le pourtour méditerranéen par la suite, c'est clairement que la maladie ne date pas de l'ère romaine. Le concept a été inventé après. C'est-à-dire au moins après le 5^{ème} siècle.

De la même façon, on constate que la maladie est moins présente dans les pays protestants. En fait, elle l'était surtout dans trois pays catholiques : l'Italie, la France et l'Espagne. Si ce mensonge avait été créé durant la première partie ou le milieu du Moyen-Âge, alors, les habitudes auraient été prises chez les médecins et la réforme protestante n'aurait rien changé à ce préjugé déjà bien installé chez ces derniers. La maladie aurait donc été rencontrée de façon aussi fréquente dans les pays protestants que dans les pays catholiques. Ça montre bien que c'est dans la période de la création du protestantisme que l'invention a été conçue, et donc, à la fin du Moyen-Âge ou au début de la Renaissance.

L'analyse des auteurs du Moyen-Âge nous donne d'autres informations allant dans le sens d'une invention datant de la fin de cette époque ou du début de la Renaissance.

Déjà, on trouve péniblement huit auteurs pendant les mille ans séparant le IV^{ème} siècle du XIV^{ème}.

C'est ce qu'on trouve dans la « Monographie sur la rage » (1826), d'A.F.C de Saint-Martin (pages 52 à 55). Celui-ci évoque Oribase, Myrepsus, Serapion et Arnaud de Villeneuve ; mais dit que seuls Aetius, Paul d'Égine, Avicenne et Actuarius sont dignes d'être lus.

Par ailleurs, il dit que la plupart des auteurs de ce temps se bornent à répéter ce qu'ont dit les Grecs et les Latins. C'est un détail important. Parce que si on avait des auteurs originaux, on pourrait dire qu'effectivement, il y a des références de l'époque sur la rage. Mais là non. On a essentiellement des auteurs qui citent d'anciens auteurs sans fournir de témoignage de première main.

Oribase (325-395) est un médecin grec du IV^e siècle de notre ère, notamment de l'époque de l'empereur romain Julien. Il est surtout célèbre pour ses compilations.

Aetius d'Amida est soi-disant un médecin grec du VI^{ème} siècle. Mais en fait, ce sont des suppositions.

Son œuvre, comme celle d'Oribase, est une compilation d'extraits de médecins antérieurs.

Paul d'Égine est un médecin grec du VII^{ème} siècle.

D'après la Souda (une encyclopédie grecque de la fin du IX^{ème} siècle), il écrivit de nombreux traités médicaux, dont il n'est resté que les Epitomes iatrikes biblia hepta (Latin: De Re Medica Libri Septem), essentiellement une compilation en sept livres de textes de médecins antiques.

Avicenne est un philosophe, écrivain, médecin et scientifique médiéval persan du X/XI^{ème} siècle (980-1037).

Jean Actuarius ou Jean Zacharias est un médecin byzantin qui a dû vivre vers l'an 1300.

Nicolas Myrepsos, dit aussi Nicolas d'Alexandrie (en latin Nicolaus Alexandrinus), est un médecin byzantin du XIII^{ème} siècle.

Jean Sérapion (autrement appelé Yuhanna ibn Sarabiyun ou Yahya ibn Sarafyun) est un médecin oriental du IX^{ème} siècle, de religion chrétienne, qui

écrivait en syriaque, mais dont l'œuvre a été conservée dans des traductions arabes et latines.

Arnaud de Villeneuve ou Arnau de Vilanova (1238 – 1311 ou 1313) fut un médecin, alchimiste, théologien et astrologue célèbre du XIII^{ème} siècle. Il est considéré comme le plus éminent médecin de son siècle. À Montpellier où il se fixe, toute l'Europe vient entendre ses enseignements en médecine et chirurgie. Andry dit qu'apparemment, il a pris une grande partie de son chapitre sur la rage (de morsu canis rabidi) sur Sérapion.

Le premier problème, c'est que sur les huit auteurs, on en a trois qui vivaient au XIII^{ème} ou au XIV^{ème} siècle (Jean Actuarius, Nicolas Myrepsos et Arnaud de Villeneuve), ce qui ne présente pas d'intérêt. En effet, on est alors à peu près dans la période où les écrits sur la rage ont dû être inventés.

Sur les cinq restants, il y en a un qui a vécu au IV^{ème} siècle, ce qui n'est pas très intéressant non plus, parce que là, on est encore relativement proche de la période antique. Donc, sur la période restante de 800 ans qui sépare l'Antiquité de la fin du Moyen-Âge, on a seulement quatre auteurs qui parlent de la rage: Aetius, Paul d'Égine, Jean Sérapion, Avicenne. C'est dérisoire.

Et sur les quatre, deux se trouvaient en pays musulmans (Jean Sérapion et Avicenne) et les deux autres se trouvaient dans l'empire byzantin.

Le problème, c'est que, comme évoqué plus haut, il n'y avait pas ou quasiment pas de cas de rage dans l'empire musulman. Donc, d'une part, ils n'auraient normalement pas dû en parler, et s'ils l'avaient fait, alors ils auraient précisé ce fait. Or, à priori, les deux auteurs musulmans n'évoquent pas du tout cet élément primordial. Forcément, ça les rend hautement suspects, au moins concernant la rage.

Surtout que comme pour les auteurs du 1^{er} siècle, ils ont tendance à raconter n'importe quoi concernant les caractéristiques de la rage.

Avicenne, par exemple, racontait qu'il faut utiliser les cantharides jusqu'à ce que le patient urine du sang. Et il ajoutait qu'alors, le patient urine des caillots qui ressemblent à des chiens ; ce qui est complètement délirant. Et bien sûr, il n'a jamais dû voir un cas de rage vu qu'il vivait en pays musulman. Ce qui veut dire qu'il invente complètement. Donc, ses écrits sur la rage sont totalement disqualifiés.

Il faut savoir qu'Avicenne comme Averroes ont été largement mis en avant et diffusés comme de grandes références en particulier par les médecins juifs. Avicenne préconisait dans la rage l'utilisation de cantharides, poudre de scarabée provoquant des hématuries.

Par ailleurs, de Saint-Martin affirme que pratiquement tous disent que les gens mordus ont tendance à mordre d'autres personnes et à leur transmettre ainsi la rage. Idée totalement abandonnée maintenant.

Concernant Jean Sérapion, on ne sait pas ce qu'il a dit sur la rage, puisqu'd'A.F.C de Saint-Martin le considère comme inintéressant.

Quant à Aetius d'Amida, son œuvre est juste une compilation d'extraits de médecins antérieurs. Donc, il ne parle absolument pas de choses qu'il aurait vues de lui-même. Et s'il l'avait fait, alors, vu qu'il était natif d'Amida (sud-est de l'actuelle Turquie) et qu'il avait fait ses études à Alexandrie en Égypte, il aurait dû lui aussi évoquer le fait qu'il n'y avait pas de cas rage là où il avait grandi et étudié. Et dans la mesure où il a exercé à Constantinople, qui est à cheval entre l'Europe et la Turquie, il aurait dû là encore évoquer ce fait.

Enfin, Paul d'Égine, un grec (de l'île d'Égine), a effectué lui aussi ses études à Alexandrie. Et lui aussi n'est essentiellement qu'un compilateur. Par ailleurs, certains auteurs disent qu'on ne trouvait pas ou très peu de rage en Grèce.

Donc, une fois encore, soit il n'aurait pas dû en parler, soit il aurait dû préciser ce fait.

Donc, les quatre seuls livres sur la rage écrits durant ces huit cents ans viennent de gens qui n'ont jamais dû voir de cas. Tous ne faisaient que compiler d'anciens textes ; il n'y a aucun matériel de première main. Ce qui fait que leurs écrits n'ont qu'assez peu d'intérêt. Et certains parlent de méthodes de soin délirantes ; ce qui rend leur crédibilité quasi-nulle.

Au final, on aboutit à ce fait que dans les pays supposément ravagés par la rage, il n'y a eu personne pour en parler pendant huit cents ans. Si on avait des auteurs européens présents dans les zones les plus touchées (Italie, France, Espagne) parlant de cas qu'ils auraient observés ou qui leur auraient été rapportés par d'autres médecins proches d'eux, ça aurait été un minimum convaincant. Mais là, ce gigantesque vide de huit cents ans rend la réalité de la maladie plus que douteuse.

Bien sûr, dans la continuité de l'invention de la maladie, des auteurs auraient pu être inventés de toute pièce, ou des passages apocryphes auraient pu être ajoutés à des textes d'auteurs ayant réellement existé. Donc, même s'il y en avait eu, de tels auteurs étaient loin d'être une preuve. Mais l'orthodoxie aurait quand même eu quelque chose à montrer. Alors que là, il n'y a carrément rien.

Ce qui s'est peut-être passé, c'est que les concepteurs de cette histoire ont dû vouloir l'introduire en se référant à des auteurs prestigieux, mais éloignés dans l'espace ou dans le temps. En effet, comme la maladie n'avait jamais été constatée jusque-là, l'introduire de but en blanc aurait conduit à du scepticisme et des moqueries de la part des contemporains. En parlant d'une maladie ayant

lieu dans des contrées éloignées, on pouvait raconter n'importe quoi. Et ensuite, on pouvait dire que la maladie se répandait en Europe. De la même façon, se référer à des auteurs anciens, mais prestigieux, permettait de dire que la description de la maladie avait été faite il y a longtemps et donc que sa connaissance était de notoriété publique.

A la page 56 de son livre, A.F.C de Saint-Martin ajoute la chose suivante :

« Nous arrivons au XIV^{ème} siècle, et aucun des auteurs qui ont vécu jusqu'à cette époque ne nous a conservé d'histoires particulières d'enragés, ni d'observation assez complètes pour mériter ce nom. Les deux siècles suivants ne nous offrent presque rien qui ait trait à cette maladie, et ce n'est qu'au commencement du XVI^{ème} siècle que les premières observations de rage ont été publiées ; mais l'amour du merveilleux, le peu d'habitude qu'on avait d'observer, la manie des hypothèses et de tout expliquer, la terreur qu'inspirait la rage, les erreurs dont on était imbu à son égard, le traitement cruel auquel étaient soumis les malheureux hydrophobes, enfin la disposition des esprits de ce temps à recueillir les croyances vulgaires et les dictons comme des vérités démontrées, font que leurs observations, rarement exactes et complètes, sont presque toujours incroyables, et ne peuvent inspirer aucune confiance. »

Donc, on apprend que c'est seulement au début du XVI^{ème} siècle, vers 1510 ou 1520, qu'on a commencé à avoir des observations de première main. Et encore, A.F.C de Saint-Martin les considère comme incroyables et ne pouvant inspirer aucune confiance. Pourtant, de Saint-Martin n'est pas du tout un auteur sceptique sur l'existence de la rage. On ne peut donc pas l'accuser de chipoter sur la valeur des descriptions. Donc, ça signifie que celles-ci devaient vraiment être hallucinantes. En tout cas, ça implique que les premières observations à peu près cohérentes avec la théorie officielle actuelle doivent dater du milieu du XVI^{ème} siècle, voire même du XVII^{ème} siècle.

Un élément crucial, pour comprendre que cette histoire de rage relève de l'invention, est la prévalence de la rage (le nombre de cas de rage par an).

Grâce au livre de Faugère-Dubourg « le préjugé de la rage » (qui était une véritable charge contre la théorie officielle), écrit en 1866, on apprend page 53, qu'en France, il y a eu 195 morts de la rage entre 1852 et 1862. Donc, il n'y avait que dix-neuf morts de rage par an.

Ce qui faisait également dix-neuf cas par an, puisque la rage est supposée être toujours mortelle une fois déclarée.

Par ailleurs, il est ajouté page 65 que :

« M. Renault, dans un rapport à l'Académie des sciences fait en 1863, tout en assurant, sur des documents officiels, que jamais, depuis vingt ans, le nombre des décès pour rage, chez l'homme, n'avait été aussi considérable que pendant les années 1860, 1861 et 1863, confirme, au sujet du résultat des mesures répressives, les chiffres de M. Vernois. »

Donc durant les années 1840-1860, le nombre de décès était encore plus bas.

Comme la France comptait dans les 36 millions d'habitants entre 1840 et 1870, ça veut dire que l'incidence était d'environ 0,5 cas par million d'habitants.

On a d'autres chiffres. On trouve les chiffres pour l'Angleterre à la fin du XIXème siècle :

«À la fin du XIXème siècle, la rage des rues ou rage canine flambe en Angleterre. Dans un article du Lancet, on trouve : « c'est un fait certain que les décès dus à l'hydrophobie ont augmenté en Angleterre dans les dernières années. Le taux annuel de morts dus à cette maladie par million d'habitants, qui, selon le rapport du registre général, n'excédait pas 0,3 entre 1860 et 1865, a augmenté successivement jusqu'à atteindre 0,9 et 1,8 pendant les deux périodes de 5 ans suivantes et s'est accru jusqu'à deux en 1875.

À Londres, six morts par hydrophobie ont été rapportées en 1875 et six autres en 1876, et dans les 29 premières semaines de 1877, neuf cas ont déjà été rapportés.» La rage est devenue une maladie notifiable par le Contagious Disease Animal Act en 1886 et en 1887, le Rabies Order a donné aux autorités locales le droit de museler, contrôler, saisir, enfermer et disposer des chiens errants.

Or en 1861, il y avait dix-huit millions d'habitants en Angleterre. Donc, ça faisait seulement 5 cas par an. Et pour la période 1865-1875, la population était d'environ vingt-deux millions. Donc, avec des incidences de 0,9, 1,8 et 2, ça donnait respectivement vingt, quarante et quarante-quatre cas. Autrement dit, le nombre de cas (et de morts) en Angleterre était là aussi dérisoire. Et pourtant, on parle bien dans ce passage de flambées de cas de rage ; c'est-à-dire une situation anormale par rapport à avant. La situation normale, c'était donc cinq cas de rage par an.

Enfin, dans l'ouvrage « Saint Hubert, guérisseur de la rage de l'homme et des animaux », Hervé Bazin, Professeur émérite de la Faculté de médecine de l'Université de Louvain, 20 octobre 2007, page 117 *nous dit*:

« Dans les années de 1850 à 1860, il y eut chaque année environ vingt décès dus à la rage en Prusse (25 millions d'habitants), quatre en Bavière (5 millions d'habitants), trois en Belgique (5 millions d'habitants), dix en Angleterre (23 millions d'habitants), un en Écosse (3,5 millions d'habitants), quatre en Suède (4,5 millions d'habitants)... »

Donc, aussi bien en France, qu'en Angleterre, qu'aux USA, et qu'ailleurs en Europe, le nombre de cas était totalement dérisoire. On nous a fait une montagne de cette maladie, on nous a fait croire que la rage dévastait la France, alors qu'il n'y avait que dix-neuf morts par an. Et ceci, à une époque où la France était essentiellement rurale et où les gens étaient beaucoup plus en contact avec des chiens, des loups, des renards, des furets, etc... Et ça ne tuait qu'entre 20 et 44 personnes en Angleterre, 1 en Écosse, 4 en Suède, etc... Alors que ces pays étaient eux aussi encore essentiellement ruraux aux époques considérées.

En réalité, c'était une maladie totalement anecdotique.

Nous verrons bien sûr que ces morts attribuées à la rage n'ont rien à voir avec l'idée qu'on nous a donné de cette maladie mais tout à voir avec les traitements-poisons qu'on infligeait aux gens en cas de morsure.

En fait, en analysant les écrits sur le sujet, on s'aperçoit de la chose suivante. Dans la période pré-pasteurienne, un certain nombre de médecins ne pensaient pas que la maladie était toujours mortelle, une fois les symptômes apparus. Il y a beaucoup de témoignages de remèdes ayant guéris des gens déjà malades. Et surtout, avant que les symptômes n'apparaissent, on considérait qu'avec un bon traitement, il n'y avait aucun problème pour empêcher la maladie de se développer.

Mais à partir de Pasteur, tout change. Non seulement on a introduit l'idée du virus, mais en plus, on a continué avec la version disant que la maladie déclarée était mortelle 100 % du temps. Résultat, comme les remèdes utilisés jusque-là ne pouvaient pas empêcher le microbe de se propager, les cas où une personne survivait à la maladie ne pouvaient plus être des cas de rage. Seuls les cas avec mort pouvaient l'être. Dès lors, les dix-neuf morts par an correspondaient à dix-neuf malades par an. Le nombre de cas de maladie se réduisait énormément. Et vu la nouvelle position, on ne pouvait rien y faire.

Et du coup, on ne comprend plus du tout l'excitation qu'il y avait sur cette maladie.

Ce qui explique d'ailleurs qu'on n'ait quasiment plus parlé du nombre de morts et de malades par la suite.

Là, on ne pouvait plus employer l'argument que si les morsures n'avaient pas été soignées, il y aurait eu des milliers de morts.

Donc, avec si peu de morts et de malades, la maladie ne représentait plus du tout une menace. On tombait même carrément dans le ridicule. Et bien sûr, impossible de présenter la « victoire » sur la rage comme un grand succès. Il fallait alors cacher à tout prix ces statistiques. C'est pour ça qu'alors, quand on lit des livres allant dans le sens de la théorie officielle (c'est-à-dire à peu près tous), on n'a pratiquement jamais de chiffres sur le nombre de cas à l'époque. On parle presque toujours d'épidémie à tel endroit, de tel cas à tel autre endroit. Mais on ne donne quasiment jamais de chiffre global.

L'hydrophobie. Mauvaise interprétation du symptôme. La soi-disant rage guérit toujours contrairement aux affirmations pasteuriennes de mortalité à 100%, sauf en cas de traitement par les poisons officiels ou par la vaccination

Voyons maintenant l'hydrophobie :

L'hydrophobie est supposée être le grand symptôme de la rage humaine ; c'est le plus spécifique de cette maladie (ou tout du moins, ça l'était jusqu'au XIX^{ème} siècle). Ça se traduit par une agitation extrême à la simple vision de l'eau, ainsi que le refus de son absorption.

Seulement, si on y réfléchit deux minutes, cette histoire d'hydrophobie est ridicule. S'il y a hydrophobie, c'est qu'une zone très particulière du cerveau est attaquée. (Il est dit que la rage provoque une encéphalite). Mais si le virus s'attaque aux neurones ou encore à d'autres cellules du cerveau, il ne peut pas le faire de façon spécifique. Il doit s'attaquer à l'ensemble du cerveau.

Donc, les symptômes devraient forcément varier selon les personnes. Jamais on ne retrouverait un symptôme aussi particulier de façon aussi régulière.

Donc, il est clair que : soit ce symptôme relève de l'invention pure et simple, soit il avait une certaine réalité, mais différente de ce qu'on en disait, et causée par autre chose.

On trouve dans « The Boston Medical and Surgical Journal, Volume 28 » :

« En 10 ans, 233 personnes mordues par différents animaux (182 par des chiens) ont été admises à l'hôpital de Zurich ; desquelles, seulement 4 moururent.

De 184 cas entrés à l'hôpital de Breslau en 14 ans, 2 seulement sont morts

d'hydrophobie. »

Page 134 du même ouvrage :

« Dans le 1er et le 2ème volume de l'American Farmer, on peut voir un dessin des différentes espèces de scull-cap, et divers articles bien écrits, présentant les faits marquants sur l'efficacité de cette plante à contrôler la force de la maladie. La preuve est irrésistible que ses vertus sont quasiment spécifiques, et plus de mille cas bien attestés de personnes ayant été complètement et rapidement guéries par son usage sont rapportés. »

Encore dans « M. Pasteur et la rage, Exposé de la méthode Pasteur », par le Dr Lutaud, page 87, on trouve :

« J'ai exercé la médecine pendant 42 ans en ville et dans mon service d'hôpital (pendant 33 ans) ; je n'ai observé dans ma pratique personnelle ou dans celle de mes confrères aucun cas de mort par la rage confirmée, consécutive à la morsure d'un animal. J'ai 70 ans, j'ai fait et je fais encore beaucoup de clientèle, je n'ai jamais vu un seul cas de rage, quoique j'aie été appelé à donner des soins à de nombreuses personnes mordues par des animaux déclarés enragés (chiens et chats) par des vétérinaires des plus autorisés. »

Dans l'ouvrage « Manuel pratique des contrepoisons », Hector Chaussier, 1836, page 306 :

«Voici maintenant les observations recueillies à cet égard par le docteur Marochetti.

Pendant une soirée d'automne, un gros chien enragé mordit quinze personnes d'âge et de sexe différents. Le lendemain matin, M. Marochetti se rendit à l'endroit où cet accident avait eu lieu, fit transporter les personnes mordues dans une même maison où il les réunit toutes, et plaça près de ces malheureux des gens pour les soigner. Dans cet intervalle, une députation de vieillards vient prier M. Marochetti de permettre que ces gens mordus fussent soignés par un paysan des environs, qui avait sauvé un grand nombre de personnes dans la même circonstance.

M. Marochetti, qui en avait déjà entendu parler, se rendit aux instances de ces vieillards, mais sous la condition qu'il traiterait lui-même un de ces malades, tandis que le paysan soignerait les autres. En conséquence, il choisit une petite fille de six ans qu'il soumit au traitement ordinaire. Cautérisation des morsures, calomel, camphre, opium, alisma plantago, etc; mais, le septième jour après l'accident, l'hydrophobie se déclara subitement et huit heures plus tard, elle

mourut en présence du médecin dans des accès de rage affreux. »

L'alisma est une plante toxique. C'est un poison pour le bétail même si les chèvres tolèrent la plante fraîche. Pour le plantago, des effets laxatifs et hypotenseurs ont pu être observés. Des réactions allergiques peuvent apparaître chez certaines personnes sensibles. Le calomel est du chlorure de mercure dont la toxicité est bien connue et souvent fatale. Voilà une preuve claire et nette que la mort de cette enfant vient bien de ces médicaments-poisons et elle est imputée à la rage. Mais voyons ce qu'il est advenu des autres personnes soignées par un paysan.

Pendant ce temps, le paysan avait mis les quatorze individus dont il était chargé à l'usage de la décoction du genêt des teinturiers. Soir et matin, il examinait le dessous de la langue de ses malades, et, avec une grosse aiguille de fer rougie à la chandelle, il cautérisait les boutons qui avaient paru, puis faisait gargariser la bouche avec la décoction de genêt qu'il faisait boire fréquemment, enfin, il avait soin d'entretenir la suppuration des morsures. Des quatorze individus traités par ce paysan, douze subirent la cautérisation des boutons et furent sauvés. Les deux autres n'eurent point de boutons, mais ils prirent aussi la décoction de genêt et furent également sauvés.

Il est clair que l'emploi du calomel ajouté aux autres toxiques est le responsable de la mort de l'enfant alors que les paysans qui ont subi un traitement inutile mais moins agressif ont pu survivre. Les vésicules étaient produites par les décoctions de genêt. Notons bien que le genêt est toxique :

Sensation de brûlures buccales

Troubles digestifs : nausées, vomissements précoces et abondants

Signes cardiaques : lipothymie, bradycardie ou tachycardie

Une intoxication massive pourrait entraîner :

Troubles neurologiques : dépression du système nerveux central, convulsions, délire.

Collapsus, arythmie.

Ce qui explique aussi son effet vésicatoire avec les gargarismes buccaux. Il est clair que l'utilisation du genêt a dû être indiquée à l'origine avec la même intention que les autres médicaments-poisons puisqu'en absorption massive il peut entraîner les mêmes troubles neurologiques imputés à la rage. Mais la méthode du paysan ne parvenait pas avec quelques gargarismes et infusions au même degré de toxicité que le médecin officiel qui, lui, avait reçu des protocoles de médicaments-poisons beaucoup plus efficaces. Le genêt produisait des vésicules que le paysan cautérisait. Toutefois cette méthode barbare n'entraînait pas la mort.

Durant trois années, M. Marochetti ne les perdit pas de vue et put s'assurer que leur guérison avait été parfaite. »

Si des taux de réussite aussi élevés avaient été exceptionnels, les auteurs auraient éprouvé le besoin de se justifier. Ils auraient évoqué le fait que la prévention réussie de la rage était quelque chose d'extrêmement rare. Et ils auraient fait remarquer qu'ils avaient trouvé pour la première fois la méthode efficace pour prévenir la rage. Mais là, il n'y a rien de tout ça. Ce qui apparaît à partir des documents cités, c'est que pour beaucoup de méthodes, le taux de guérison était proche de 99 %. Quand quelqu'un se faisait soigner par l'omelette ou la clef de Saint-Hubert, il ne développait pratiquement jamais la maladie.

Beaucoup de paysans, après avoir été mordus, mangeaient une omelette avec un peu de poudre de coquille d'huître carbonisée après avoir récité quelques pater-noster. Ils étaient parfaitement rassurés et n'avaient aucune suite après avoir absorbé cette poudre de perlimpinpin dans l'omelette.

Il y avait la croyance que Saint-Hubert guérissait la rage. Tout le monde guérissait grâce à la foi en lui et les chiens ne tombaient pas malades grâce à cette clé chauffée au fer rouge appliquée sur le museau. Procédé barbare encore une fois inspiré par un esprit maléfique mais qui prouve le mensonge de la mortalité à 100% de la théorie pasteurienne officielle.

« Buisson a publié la guérison d'une hydrophobie commençante, par un moyen perturbateur. Il conseilla au malade de prendre un bain de vapeur dit à la russe, et lui fit prendre, avant son entrée dans le bain, une forte décoction de salsepareille et de gaïac. Il élevait la température du bain jusqu'à 50°C. Le malade sua considérablement et en sortant il se trouva parfaitement bien. » (l'Hygie, 1825, sept.) V. Sanchez.

« Dudebat cite un cas d'hydrophobie guérie par l'emploi des saignées et du vinaigre très-fort. » (Gaz. méd., 1834, p. 288)

Voyons maintenant un cas d'une santé extraordinaire et d'une force vitale remarquable car il survit malgré un traitement qui en aurait tué plus d'un.

Page 248 :

« Meyer cite un cas de guérison. Le malade fut saigné jusqu'à défaillance : 10 sangsues furent appliquées autour de la morsure, qui fut scarifiée, saupoudrée de cantharides, et recouverte de cataplasmes chauds. Le calomel fut prescrit à la dose de 4 grains toutes les heures ; on a fait toutes les 3 heures des frictions d'onguent mercuriel sur le membre malade et sur l'épine » (Hufel., Journ., 1833).

Notez l'expression « saigné jusqu'à défaillance ». On saignait jusqu'à l'évanouissement bien souvent. Imaginez l'horreur des sangsues appliquées sur le corps, les cantharides, poudre de scarabées qui fait uriner du sang, le chlorure de mercure, poison absorbé oralement et des frictions d'onguent mercuriel irritant appliqué sur la blessure. Voilà un exemple de ce que des esprits pervers ont imaginé pour soigner une maladie inventée. Les médecins crédules comme dans tous les temps appliquaient avec sérieux ces remèdes qu'ils avaient appris dans des livres sans savoir qu'ils étaient écrits par des personnes faisant partie de sectes occultes à but génocidaire.

« Sauter raconte deux cas de rage déclarée, guéris par la belladone donnée à la dose de 6-12 grains (Hufel., Journ., 1800). »

« Laneri veut avoir guéri une hydrophobie par l'opium à la dose de 4 grains. (P. Frank, Syst. e. vollst. med. Poliz., Mannheim, t.4, p.329). »

La belladone était aussi un poison mais on pouvait en réchapper. L'opium était supporté si le traitement n'était pas très long.

Rossi nous signale aussi un homme guéri par le galvanisme (décharges électriques , ancêtre de l'électrochoc).

« Schrader vantait l'herbe d'Anagallis comme un remède prophylactique et curatif infallible contre la rage. »

À noter que l'anagallis appelé aussi le mouron rouge est également une plante toxique. Et comme beaucoup de remèdes-poisons il est proposé en prévention.

« Spalding, Lyman, affirme que le scutellaria lateriflora est un spécifique assuré. Il est, dit-il, toujours temps de faire prendre au malade ce médicament : que l'individu soit récemment mordu, que la rage soit déclarée, l'action efficace de la scutellaria n'en est pas moins certaine. Le nombre rapporté des hommes guéris par l'emploi de cette plante s'élève à plus de 830, et celui des animaux à 1100. »

Toutes ces soi-disant guérisons, n'étaient bien sûr que la réparation naturelle d'une morsure sans conséquence, guérisons rapportées à tort à une plante, comme elles auraient pu être rapportées à n'importe quel traitement bénin.

Page 250 :

« Un cas d'hydrophobie fut guéri par la sabadille. »

Voilà maintenant quelques exemples qui montrent que la soi-disant rage n'a rien à voir avec un virus. La saignée et les poisons-médicaments employés suffisent largement à l'expliquer. Quant au soi-disant vaccin, il est fait après la morsure donc est totalement en contradiction avec la théorie même du vaccin qui devrait être antérieur à la morsure.

L'autre intérêt de ces exemples est qu'ils confirment largement l'utilisation des médicaments-poisons et qu'ils montrent la capacité de résistance de certains êtres humains. Cela devrait suffire à rassurer les gens sur la force vitale qui existe dans l'être humain.

« La saignée à défaillance fut déjà prônée depuis longtemps : Boerhaave recommandait d'ouvrir largement la veine dans la rage, comme dans une forte maladie inflammatoire. Méad a aussi cru qu'on pouvait tirer de l'avantage de cette méthode.

Tymon a publié une observation dans laquelle il dit avoir guéri un hydrophobe par la saignée, le mercure et l'opium.

Schoolbred s'est servi de cette méthode chez un homme hydrophobe. Kluyskens rapporte une autre observation de guérison de rage par la saignée à défaillance.

Goeden a traité quatre hydrophobies complètement développées par suite de morsures d'animaux enragés. Des quatre malades, deux guérirent. Le traitement mis en usage dans ces cas consistait dans la saignée poussée jusqu'à la syncope et dans l'administration du calomel à l'intérieur et dans les frictions mercurielles. »

Page 251 :

« Fayerman veut avoir guéri un hydrophobe par l'extrait de saturne de Goulard (acétate de plomb), donné à l'intérieur. (Med. Chir. Zeit., 1825, T.4) »

L'acétate de plomb est aussi un autre poison qui était employé par d'autres médecins.

Le docteur Laurence révéla les propriétés merveilleuses de la scutellaire à fleurs latérales à son fils, Henri Vanderveer, qui habite dans le New-Jersey, la même résidence que son père, lequel continua d'employer la scullcap, et, depuis trois ans, il assure s'en être servi et avoir guéri plus de quarante personnes de l'hydrophobie avec cette plante.

Ces deux médecins ne sont pas les seuls qui aient fait usage de ce végétal. En 1783, Daniel Lewis, tisserand, dans l'état de New-York, ayant été mordu par un chien et guéri par la scullcap que lui administra le docteur Laurence

Vanderveer, devint bientôt lui-même un des prôneurs de cette plante ; jusqu'à son décès, arrivé en 1810, il avait guéri plus de cent personnes de l'hydrophobie, et nombre d'animaux.

Donc, comme évoqué au début de l'article, à l'époque, on croyait qu'on pouvait guérir de la rage. Et dans beaucoup de cas, on croyait qu'on pouvait la guérir même si l'hydrophobie s'était déjà manifestée. D'où tous les remèdes proposés. L'hydrophobie n'était pas considérée comme une maladie fatale.

On comprend alors que la médecine moderne soit discrète sur le sujet. Parce que si les gens en étaient conscients, ça remettrait totalement en cause la théorie microbienne de la rage. En effet, dans la théorie actuelle aucun de ces remèdes n'aurait dû pouvoir empêcher la maladie de se déclencher, ou même la guérir. Donc, s'ils le faisaient, c'est bien que celle-ci était tout à fait curable. Et si elle était curable par des méthodes aussi farfelues, *et parfois très dangereuses* alors qu'elle est supposée être virale et mortelle, c'est qu'elle n'existait tout simplement pas.

Voyons maintenant ce que devait être la rage et la cause des quelques morts annuels :

On a vu que la maladie est en réalité une invention. Et effectivement, l'essentiel des cas de supposée contamination n'aboutissaient pas à la maladie.

Mais ça ne veut pas dire qu'il n'y avait jamais de symptômes ni de morts. C'est vrai que, pour les morts, ça ne concernait qu'un nombre infime de personnes, puisqu'il n'y en avait qu'une vingtaine par an en France au milieu du XIX^{ème} siècle.

Mais malgré ce faible nombre de morts , il est intéressant de savoir ce qu'il y avait vraiment derrière ceux-ci. Puisqu'on écarte l'hypothèse virale, il est utile de comprendre la cause des symptômes et des morts.

Et d'une façon générale, il est bon d'avoir un panorama un peu complet de la situation. C'est ce qu'on va faire ici.

Déjà, de nombreuses histoires d'hydrophobie ont sûrement été inventées purement et simplement par les journaux de l'époque. Le premier témoignage trouvé dans l'ouvrage de Faugère-Dubourg le montre. Souvent, à partir d'une histoire de morsure (ou même sans morsure), ils inventaient des symptômes d'hydrophobie alors que ni le docteur ni les proches n'avaient constaté de telles choses.

Et parfois, ils inventaient probablement complètement.

Par exemple, dans « 1516-1700: heurs et malheurs d'une ville et d'une province », Paul Weiss, l'auteur cite « la gazette des annales », éditée apparemment chaque année. Pour l'édition de 1672, on a l'extrait suivant :

« Durant l'année , un loup enragé rodait dans les parages, semant partout une grande peur. Il sortit de la vallée de Sewen, se rendit ensuite à Sentheim, Guewenheim, Rotheren, Leimbach et finalement à Thann ; il mordit de nombreuses personnes.

Mais ce qu'il y a de plus étonnant encore, c'est que ceux qui avaient été mordus furent bientôt pris d'un rire qu'ils n'arrivaient plus à réprimer : ils riaient sans s'arrêter et en moururent. »

Il est clair qu'il s'agit d'un faux témoignage. Pourtant, ça a été publié.

Comme on le verra plus en détails ensuite, il semble qu'on pratiquait parfois l'euthanasie sur les gens soupçonnés d'être atteints de la rage. Et ça se savait. Alors, forcément, les gens au courant de ces pratiques paniquaient complètement à l'idée qu'on les déclare hydrophobes et qu'on les tue.

Et la peur d'être déclaré hydrophobe entraînait évidemment le risque d'être considéré comme tel. Par exemple, une personne mordue arrivait à l'hôpital. Affolée à l'idée qu'on la déclare enragée et qu'on la tue, elle devenait très agitée, voire agressive. À cause de ça, on la déclarait enragée.

Et la personne pouvait être d'autant plus agitée et paranoïaque qu'on lui avait administré précédemment des traitements pouvant entraîner des démences (mercure par exemple), ou pouvant désinhiber ou énerver la personne (opiacés, anti-inflammatoires et analogues).

Et évidemment, dans ce cas, la personne avait tendance à refuser les boissons, parce qu'elle avait peur qu'elles contiennent du poison. Du coup, ça pouvait passer pour de l'hydrophobie.

Concernant plus particulièrement l'inflammation du conduit digestif (bouche, gorge, œsophage, estomac, intestins) liés à la prise de médicaments, voici ce qu'on peut en dire de façon plus détaillée. En réalité, le patient ne refusait pas l'eau par peur psychologique de celle-ci, mais tout simplement parce que celle-ci le faisait souffrir. Et s'il était dans un état de faiblesse rendant difficile le fait de se concentrer pour parler, il devait signaler son refus de boire par des gestes plus ou moins brusques. Le fait d'être dans un état de convulsion et d'hystérie pouvait donner aussi une impression que le refus de boire était lié à une peur panique de l'eau.

Ensuite, c'était le médecin où les proches qui interprétaient ce refus via le prisme de la théorie médicale sur l'hydrophobie et inventaient l'idée que le patient avait manifesté des symptômes de peur panique de l'eau. Le moindre mouvement de refus un peu brusque ou répété devenait alors une preuve qu'il y avait hydrophobie.

L'inflammation de la zone bouche-gorge-œsophage était possible parce qu'à l'époque, les médicaments n'étaient pas mis dans des gélules comme maintenant. Donc, même s'ils passaient rapidement dans l'estomac, ils pouvaient parfois provoquer une inflammation de la zone en question.

D'ailleurs Bosquillon dit dans son livre «Mémoire sur les causes de l'hydrophobie: vulgairement connue sous le nom de rage, et sur les moyens d'anéantir cette maladie » , 1802, page 17 :

« Quantité de causes peuvent d'ailleurs déterminer chez l'homme l'horreur de l'eau : telles sont les inflammations de la gorge, de l'œsophage, de l'estomac et des intestins; l'affection hystérique ; la suppression d'une évacuation habituelle ; le refroidissement subit lorsque le corps est recouvert de sueurs ; les blessures des nerfs ou des tendons. »

La belladone aussi entraîne des symptômes de type hydrophobie, comme on va le voir dans la section suivante. Or la belladone était utilisée dans diverses maladies. C'est ce qu'on peut lire dans « Éléments de matière médicale et de pharmacie » , d'Apollinaire Bouchardat.

« On a vanté la belladone contre les cancers, l'épilepsie, le tétanos, la folie, etc. ; on l'emploie encore assez fréquemment contre la coqueluche. Dans l'asthme essentiel, on retire de l'avantage de l'administration de la belladone à l'intérieur, mais on réussit beaucoup mieux en faisant fumer la feuille sèche ou mêlée avec du tabac. »

Donc, quelqu'un traité pour ces maladies et s'étant fait mordre pouvait développer des symptômes d'hydrophobie et passer pour enragé. Ce qui est plus particulièrement intéressant, c'est qu'on l'employait parfois contre le tétanos. Donc, si quelqu'un avait été mordu et qu'on le traitait contre le tétanos, il pouvait développer des symptômes d'hydrophobie. Et du coup, on déclarait qu'il s'agissait d'un cas de rage.

Symptômes liés à la prise de médicaments contre la rage :

Il y avait aussi des médicaments entraînant des symptômes de type rage/hydrophobie qui étaient pris pour soigner la rage ou l'hydrophobie spontanée.

C'était le cas de la belladone. On utilisait aussi le mercure, dont on a vu les effets plus haut.

« Locher-Balber indique le traitement mis en usage à l'hôpital de Zurich pour les individus mordus par des chiens hydrophobes (cette méthode est attribuée au Dr Hirtzel). Il consiste : 1° à scarifier profondément la plaie ; 2° à introduire dans celle-ci de la poudre de cantharides ; 3° à appliquer un vésicatoire dans son voisinage ; 4° à entretenir la suppuration de l'une et de l'autre ; 5° à faire des frictions mercurielles jusqu'à ce que la salivation commence.

1) On scarifiait profondément. C'est-à-dire on augmentait la blessure.

2) On introduisait de la poudre de cantharide. Cette substance toxique provoque des brûlures sur la peau (vésicatoire) et est dangereuse pour les yeux.

3) On appliquait un vésicatoire dans le voisinage. C'est-à-dire un produit irritant qui provoque des vésicules sur la peau.

4) On entretenait la suppuration. Il est certain que ça devait drôlement suppurer.

5) On frictionnait au mercure jusqu'à la salivation. Typique symptôme de début d'empoisonnement.

Encore une fois les milliers de médecins qui appliquaient ces protocoles n'avaient pas la moindre idée qu'un esprit machiavélique avait conçu ces prétendus remèdes . Ils appliquaient leur leçon ou leur lecture avec confiance exactement comme les médecins actuels qui empoisonnent avec des médicaments chimiques toujours très dangereux, les patients tout aussi consentants qu'à l'époque.

Outre ce traitement externe, les malades adultes prennent pendant 3 semaines, tous les matins, à jeun, 5 grains de racine de belladone, qu'on remplace par le calomel, lorsque la salivation ne paraît pas; enfin, on cherche à exciter la diaphorèse.

La diaphorèse, c'est provoquer la sudation.

Un peu plus loin :

Munch a recommandé la belladone dans le traitement de la rage. Plusieurs médecins ont encore conseillé l'emploi de la belladone.

Or, la belladone entraîne les effets secondaires suivants :

«L'ingestion de belladone peut conduire à des brûlures de la gorge, une augmentation du rythme cardiaque, des nausées et des vomissements, une élévation de la température, une dilatation des pupilles, des hallucinations sensorielles, et des convulsions pouvant entraîner la mort. Les plantes de la famille de la belladone comme le datura, la jusquiame noire ou la mandragore sont riches en alcaloïdes. »

Ici, on parle d'autres effets :

déglutition difficile ou même impossible ; anxiété, pesanteur de tête, céphalalgie, éblouissements, vertiges, pâleur de la face, délire le plus souvent gai, avec sourire niais, mais devenant quelquefois furieux; aversion pour les liquides ; rire sardonique, chute des forces, prostration, mort.

L'article du journal vu plus haut sur les gens morts de rire pourrait bien avoir un peu de réalité si les personnes avaient été traitées avec de fortes doses de belladone.

Ces symptômes n'existent pas au même degré, ni tous à la fois. Ils se succèdent ou alternent entre eux.

Et donc logiquement, parmi les symptômes de la belladone, il y a : « aversion pour les liquides » , soit exactement le même symptôme que pour la rage.

Et bien sûr, les autres symptômes pouvaient tout à fait évoquer la rage.

Et comme on l'a vu, on utilisait le mercure (le calomel en est aussi ; c'est du chlorure mercurieux), par friction ou par voie digestive. La friction se faisait dès le début, tandis que l'administration par voie digestive se faisait soit tout de suite soit un peu plus tard. On l'utilisait pour provoquer ou augmenter la salivation, ce qui était supposé faire sortir le poison rabique des glandes salivaires. Donc, quand on dit que la rage entraînait un excès de salivation, en réalité, ça venait du mercure.

Et on a vu plus haut que le mercure entraîne d'autres symptômes de type rage : de la démence, de l'anxiété, de la confusion, de l'agitation avec troubles du comportement, des délires. Et ça peut provoquer également une inflammation de la bouche et un goût métallique, qui peuvent là aussi entraîner le refus de boire et donc une impression d'hydrophobie. Donc, la prise de mercure pouvait tout à fait simuler la rage.

Il faut noter qu'apparemment, plus les morsures étaient nombreuses, plus on employait de mercure.

C'est ce qu'on peut lire dans le « Manuel complet des bourgemestres échevins et conseillers communaux », par M. J. M. Havard, 1832, p.41 :

« Si le péril est imminent, si les morsures ont été nombreuses, si le malade a été sans secours, il faut agir de manière à exciter promptement la salivation. On peut employer une demi-once, une once, et même plus de cet onguent, surtout s'il ne contient qu'un tiers de mercure. »

Autres traitements :

L'opium

La scutellaire (apparemment un analogue d'opiacé)

La poudre d'écrevisses ou d'écailles d'huîtres calcinées

Le sucre de saturne (acétate de plomb, jusqu'à 6 à 20 grains par jour), éventuellement en combinaison avec la belladone

Le *Datura Stramonium* (herbe aux fous, 3 à 5 grains, un analogue d'opiacé)

Euphorbia Villosa (appliquée sur la plaie ; et également un verre à jeun, puis dose double le lendemain matin et soir, pendant 9 jours), utilisée en Podolie, Volhynie, Galicie

Gentiane amère (*Gentianella amarella*), en Russie

Arsenic

Solution de chlore dans de l'eau sucrée

Os de seiche en poudre

La thériaque

Le foie du chien enragé

Des scarabées

Limaille de cuivre, d'étain

Etc, etc...

Certains *de ces médicaments* étaient pratiquement aussi dangereux que la belladone ou le calomel. C'est le cas de l'acétate de plomb, de l'arsenic, et de la gentiane amère.

Empoisonnements :

Il pouvait y avoir aussi des empoisonnements accidentels. Des enfants pouvaient ingérer des baies ou des champignons mortels (la belladone, évoquée plus haut, pouvait passer pour une cerise). S'ils avaient été mordus moins d'un an auparavant, on pouvait attribuer les symptômes à la rage. Et ça pouvait être la même chose s'ils avaient été mis simplement en contact avec un animal mort depuis. Je rappelle que le simple fait d'être léché par un animal enragé était considéré comme éventuellement contaminant. Donc, pour peu que l'animal soit mort dans des conditions imaginées comme suspectes, on pouvait accuser la

rage. Et certaines fois, il ne devait même pas y avoir besoin de conditions soi-disant douteuses ; la simple mort de l'animal était suffisante, surtout si c'était un carnivore.

Enfin, s'il s'agissait d'un enfant en bas-âge, ou pas encore à « l'âge de raison », il ne devait parfois y avoir besoin d'aucune preuve de contact avec un animal, puisqu'on pensait que l'enfant n'était pas encore assez mature pour se souvenir d'une rencontre suspecte.

Par exemple, dans l'ouvrage « *Réflexions sur la non-existence du virus rabique, ou objections adressées à M. le docteur Étienne Plaindoux relatives à son observation sur la rage, insérée dans la Revue médicale, cahier de juin 1826* », Gaspard Girard, 1827, page 16 :

« Un enfant badine avec un petit chat qui le mord au doigt ; cet enfant en colère le jette dans un puits. Environ un mois après cet évènement il signale tous les accidents de la rage ; on le traite en conséquence ; cet enfant meurt.

L'estomac et les intestins étaient fortement enflammés. On apprend qu'il avait mangé des baies de laurier rose. (Audry.) »

Au final, si ces personnes mouraient, c'était souvent à cause des médicaments que les médecins leur prodiguaient. La belladone, le calomel, l'acétate de plomb, l'arsenic, et d'autres médicaments dangereux pouvaient tout à fait entraîner la mort au bout de quelques jours ou semaines.

Mais en plus, on pratiquait la saignée. Saignée qui était accompagnée généralement de l'utilisation de laxatifs ou de vomitifs.

Par exemple, dans « *La rage à la fin de l'ancien régime dans le cours complet d'agriculture de l'abbé Rozier : étude médicale et vétérinaire* » : *on peut lire* :

« La saignée et les autres évacuants laxatifs et antiphlogistiques, peuvent beaucoup soulager les malades ; il faut les faire boire abondamment, surtout lorsque l'horreur de l'eau n'est pas encore déclarée .»

Et comme on l'a vu par ailleurs, à l'époque, on pouvait prélever jusqu'à 3 litres par saignée. Donc, la saignée et les purgatifs pouvaient eux aussi tuer la personne.

Bien sûr, les empoisonnements fournissaient aussi leur nombre de morts.

Les euthanasies par le matelas, la saignée aux quatre veines, la boulette de poison ou le coup de fusil.

Il y avait aussi des euthanasies, aussi bien de la part des proches que des médecins.

On trouve cette idée évoquée au tout début du livre de Faugère-Dubourg (pages 6 à 7).

« Ah ça, mais d'où venez-vous, cher monsieur, que vous ne savez pas ce qui n'est un secret pour personne ? – Dès qu'un individu est déclaré hydrophobe par un médecin, on avertit la police qui, tout aussitôt, mande ses agents avec la boulette.»

La boulette?

« Eh oui, la boulette, la dragée, le poison enfin. C'est le médecin qui l'administre en présence des agents du préfet de police ; le malade meurt, on dresse procès-verbal et tout est dit. »

Comment, tout est dit ?

« Que diable voulez-vous qu'on fasse de plus ? Puisque l'enragé est condamné d'avance, puisqu'il est impossible qu'il en revienne, c'est bien le moins qu'en mettant les autres à l'abri de sa fureur contagieuse, on lui rende le service d'abrèger ses souffrances. Ici, à Paris, l'usage de la boulette est consacrée, mais en province on leur ouvre les quatre veines ou on les étouffe sous un matelas. »

J'étais abasourdi : – ces monstrueuses explications, que je rapporte littéralement, ne rencontraient pas un incrédule et une femme qui était là, jura même ses grands dieux, qu'elle avait assisté en personne à l'exécution d'un de ces hydrophobes; qu'on saigna aux quatre veines, affirma-t-elle, après l'avoir attaché dans un bain.

On peut lire en effet dans un passage déjà cité plus haut de « M. Pasteur et la rage, Exposé de la méthode Pasteur » , Dr Lutaud, page 91.

« Quand il est question de rage on se rabat encore sur un cas qui aurait eu lieu dans notre région, il y a plus de 80 ans, chez une demoiselle qu'on étouffa entre deux matelas. Dr Gipoulou. Libos, 28 juin 1886 »

Ce qui rejoint exactement la description de Faugère-Dubourg concernant la

façon d'euthanasier en province.

Quand on cherche un peu plus, on trouve de plus en plus de références. Ainsi, dans l'opuscule « **Traité sur l'hydrophobie ou rage, moyen de prévenir et de guérir cette maladie** » Frédéric Buisson, 1836, page 6 :

« **En France, près de Lyon, un homme hydrophobe fut mis par ses voisins entre plusieurs matelas. Croyant l'avoir étouffé, on se retire, ayant le soin de fermer la porte. Quelques instants après, on aperçoit l'homme à la croisée, priant qu'on lui ouvre la porte, disant qu'il n'était plus enragé. Alors, ses voisins, parmi lesquels il avait des parents et des amis, délibèrent si par prudence on ne doit pas lui tirer un coup de fusil. Voyant leur hésitation, il leur dit : "Mes amis, pour vous prouver que je ne suis plus enragé, donnez-moi à boire et à manger." Et c'est après avoir bu et mangé qu'on lui ouvrit la porte.** »

« **À Londres, un jeune homme nouvellement marié devient hydrophobe. Ses amis le placèrent entre deux lits de plume pour l'étouffer. Son épouse, que ses parents retenaient dans une pièce voisine, n'entendant plus crier son mari, eut un pressentiment sinistre ; elle s'arrache de leurs bras, vole à son secours, le découvre et le trouve... mort !... Dans son désespoir, elle eut la présence d'esprit d'ouvrir les croisées..., et l'air lui rendit la vie. Le malade avait sué si abondamment, que sa sueur ruisselait sur le parquet... et il fut guéri.** »

Dans le livre « **Des erreurs et des préjugés répandus dans la société** », Jacques-Barthélemy Salgues, 1810, page 173 :

Cette observation n'est-elle pas d'une haute importance ? C'était, il y a quelques années, un usage barbare, mais établi dans toute l'Europe, d'étouffer sous des matelas, de saigner de tous leurs membres, ou d'étrangler les infortunés qu'on croyait atteints de la rage, et le signe sur lequel on se décidait ordinairement, était l'horreur de l'eau ; mais si cette horreur peut n'être que l'effet d'une maladie de nerfs, combien de victimes de cette terrible erreur n'a-t-elle pas faites depuis tant de siècles ?

Sans doute, il faut espérer que des lois positives interdiront aux chirurgiens le droit de saigner un hydrophobe pour lui donner la mort, et à ses parents celui de le faire périr plus cruellement encore. Qui croirait qu'il s'est trouvé, dans des familles, des individus dénaturés, qui, ravis de trouver des symptômes d'hydrophobie dans des malades dont ils étaient les héritiers, se sont empressés de les étrangler.

« Je sais, dit le docteur Bourriat, que pendant la révolution, un nouveau Caïn voyant son frère atteint de convulsions, d'autorité privée, le déclara enragé, et

qu'aidé de quelques complices, il étouffa ce malheureux entre deux matelas.»

Ici, on voit aussi que, comme on pouvait s'y attendre, des gens prenaient prétexte d'une soi-disant hydrophobie pour éliminer des parents.

Dans « Le Nain jaune, Volume 2 » (journal des arts, des sciences et de la littérature), Louis Auguste François Cauchois-Lemaire, 15 juin 1815, page 351 :

« L'Aristarque racontait dernièrement une histoire dans laquelle il renchérisait sur toutes les aventures du Messenger Boiteux : il s'agissait d'un almanach suisse ; (l'Aristarque français était lui un journal politique et littéraire). Il s'agit d'un hydrophobe qui, renfermé la nuit à l'Hôtel-Dieu, allume de la paille au milieu de sa chambre pour obliger à lui ouvrir, et qui, plus effrayé dans son délire que les imbéciles d'infirmiers chargé de le contenir, s'échappe par une fenêtre et se sauve sur les toits : alors un médecin fait percer le toit, saisit ce malheureux à bras-le-corps, et le porte dans son lit. Là-dessus M. le rédacteur déclare tout net que le dévouement de ce médecin a préservé des fureurs de l'hydrophobe une partie des malades de ce grand hôpital.

Les petits enfants qui auront eu connaissance de ce beau récit n'auront pas manqué d'en conclure qu'un hydrophobe mange tous ceux qu'il rencontre ; et les grands enfants, dont les jugements sont bien plus à craindre, en auront tiré la conséquence qu'il faut promptement tuer un hydrophobe, ou du moins l'étouffer entre deux matelas suivant une antique et bénigne coutume.

Le journaliste n'eût-il pas agi plus sagement si, après avoir rendu justice au zèle et au courage du médecin, il eut dit, ce qui est conforme à la vérité, que les hydrophobes ne sont pas plus dangereux que d'autres malades en délire ; qu'ils ne mordent personne ; que celui-ci même, dont la rage était extrême, suivant le récit, n'a point cherché à mordre, et s'est laissé emporter dès qu'il a été saisi.

L'Aristarque aurait encore pu ajouter que les infortunés de la classe du peuple conduits pour cette maladie à l'Hôtel-Dieu sont, pour la plupart, dans la persuasion qu'on les y tue, ce qui n'est que trop capable d'augmenter leur délire ; et qu'enfin les menaces toujours sans effet que quelques-uns d'entr'eux ont faites de mordre ceux qui les entouraient, tiennent uniquement au préjugé vulgaire que dans cet état ils doivent mordre comme des chiens. »

Dans l'opuscule « Traité de l'hydrophobie: (vulgairement appelée rage) suivi des moyens préservatifs et curatifs » , Frédéric Buisson, 1825, page 21 :

« Il y a beaucoup de personnes qui meurent d'hydrophobie, sans vouloir déclarer qu'elles ont été mordues. Voilà leur raisonnement : À quoi nous servira

cet aveu ? ou on nous renfermera dans un hôpital, et là, liés et garrottés, on nous ouvrira les quatre veines, ou l'on nous étouffera entre deux matelas. Voilà la pensée du peuple, et ce qui a empêché jusqu'à ce jour de connaître la véritable marche de cette affection. »

Contrairement à Buisson, on peut penser que beaucoup de personnes ont échappé à la mort parce qu'elles ont évité d'en parler.

Dans le livre « Vivre avec le loup? Trois mille ans de conflit », Jean-Marc Moriceau, 2014, début du chapitre 19 :

« À cela s'ajoutait l'horreur de risquer d'être étouffé entre deux matelas ; ce genre de pratique était d'usage dans divers pays. En 1810, Bernard Balzac proposa un projet de loi car *dit-il* « il est nécessaire d'empêcher l'étouffement des sujets mordus par des loups enragés ou qui deviennent hydrophobes, et de faire cesser cette crainte assassine. »

Dans « Dictionnaire des sciences médicales, par une société de médecins et de chirurgiens » MM. ADELON, ALIBERT, BARBIER, etc., 1820, page 140:

« L'effroi qu'elle cause a même fait tuer des personnes qui en étaient atteintes ! Il n'y a pas encore bien longtemps (en 1816, par exemple) que les journaux ont fait pousser à toute la France un cri d'horreur, en rapportant qu'on avait fait périr un hydrophobe entre des matelas. Combattons, autant qu'il est en nous, un préjugé aussi féroce encore enraciné dans presque toute l'Europe. Immoler promptement les hommes qui ont le malheur d'être attaqués de la rage ne peut jamais être nécessaire pour la sûreté de ceux qui les entourent, puisqu'il n'est pas prouvé qu'une seule fois la maladie ait été communiquée d'un homme à un autre. »

Dans « Dictionnaire des sciences médicales: composé des meilleurs articles puisés dans tous les dictionnaires et traités spéciaux qui ont paru jusqu'à ce jour, Volume 12 », Aug. Wahlen, 1830, page 141 *rapporte* :

«Jadis, on étouffait les hommes enragés, comme encore aujourd'hui on assomme les chiens qui ont la rage ; il n'y a pas fort longtemps que, dans une commune de France, un hydrophobe a été suffoqué entre deux matelas. Le vulgaire croit même que l'on en agit ainsi dans les hôpitaux ; cette absurde croyance provient de ce que les enragés tardent fort peu à périr. »

Évidemment, dans les hôpitaux ils périssaient vite avec les traitements-poisons qu'ils subissaient. Ils n'avaient pas le choix de manger l'omelette.

« La façon horrible dont, presque jusqu'à notre temps, on se débarrassait des personnes atteintes de la rage, était bien propre à aggraver le désordre mental de ceux qui se sentaient ou se croyaient atteints. C'était une croyance populaire (et on la trouverait peut-être encore aujourd'hui chez quelques personnes) que lorsqu'un individu mordu arrive à la crise nerveuse dans laquelle il s'agite et se débat comme un furieux, on doit l'étouffer entre deux matelas. »

C'était regardé comme usage aussi naturel qu'il l'est chez certains peuples sauvages de tuer les vieillards devenus bouches inutiles, et ceux-ci ne disent rien à l'encontre, c'est l'usage. L'usage d'étouffer les enragés s'est continué presque jusqu'à notre temps.

De véritables crimes même se sont commis sous ce prétexte, pour se débarrasser de gens dont on voulait hériter, et le proverbe : « Qui veut noyer son chien, l'accuse de la rage » s'est quelquefois appliqué à des hommes.

Au XVII^{ème} siècle, Mme de La Guette, dans ses Mémoires, a entendu parler de personnes mordues par un loup enragé : « qu'on avoit été obligé de tuer à coups de fusil. »

Parmi les observations sur la rage que publie Andry, s'en trouve une relative à « une pauvre fille, bergère de son état, » ses parents et ses proches « s'occupaient déjà du moyen de lui ôter la vie » ; l'intervention d'un magistrat empêcha seule cet homicide. La chose se passait à Vignon, en Berry, au siècle dernier. Le curé du village écrivait qu'il s'était élevé avec force contre ce projet, mais qu'il n'était pas toujours au pouvoir des pasteurs de persuader.

Ailleurs, à Pavilly, près de Rouen, on veut faire périr une personne par la saignée. « J'ai vu, ajoute Andry en 1780, bien des gens de ville et au-dessus du commun, imbus de ce préjugé et d'histoires qui viennent à l'appui. Une personne grave, revêtue du sacerdoce, et d'un vrai mérite, m'a assuré, à cette occasion, avoir vu fusiller un homme qui couroit dans les environs d'une grande ville ; et que dans un autre endroit une demoiselle empoisonna elle-même son père par un bouillon, en vertu d'une espèce d'arrêté de famille, et qu'il en fit des reproches à sa fille, en la remerciant néanmoins de mettre fin à son tourment . »

Nous pourrions multiplier ces témoignages : ils se rencontrent partout où il est question de la rage. Larmerye, dans son dictionnaire françois-breton (1744), dit à l'article Rage : « c'est un crime qui mérite punition corporelle d'étouffer une personne enragée. »

La souffrance des malheureux atteints de ce mal était encore accrue par d'aussi cruels usages. Voici des faits que Balzac emprunte aux publications de l'École Royale de Médecine :

« Une jeune fille de dix-huit ans, prise en charge, ne fut sérieusement malade qu'une demi-journée, et mourut à l'Hôtel-Dieu de Paris le 8 mai 1780, faisant des prières pour qu'on ne l'étouffât point... Le 23 septembre 1781, un jeune homme attaqué de la rage, demanda à sa famille, son curé, uniquement pour empêcher qu'on l'étouffât dans le cas où il viendrait à perdre la raison. Ce sujet fut guéri ; preuve évidente que la rage était purement imaginaire. Ainsi, plusieurs de ces malades imaginaires se voient étouffés ou étranglés, ou noyés dans des ruisseaux de sang coulant de leurs quatre membres largement ouverts par une perfide lancette.

Balzac, qui écrivait en 1810, remarque là-dessus :

Il y a des exemples où l'avidité de succéder a fait étouffer comme enrégés des individus atteints de simples convulsions que la peur, ou la crainte, ou l'effroi leur avaient données, ou qui étaient l'effet de quelques violentes passions, de quelques transports fiévreux dont ils auraient été guéris. La simple idée qu'il a pu se commettre de pareils assassinats fait frémir. Une loi peut seule les faire cesser.

Et Balzac demande que le gouvernement adopte un « projet de loi » ainsi conçu :

Il est défendu, sous peine de mort, d'étrangler, d'étouffer, de saigner des quatre membres, ou autrement faire mourir aucun individu attaqué de rage, d'hydrophobie, ou autre maladie quelconque donnant des accès, des convulsions aux personnes, les rendant folles, furieuses, et dangereuses, de quelques manières que ce soit, sauf à l'ordre public et aux familles à prendre les précautions qu'exigent la santé publique et particulière.

Pour qu'un philanthrope, en 1810, crut utile de demander une loi sur la matière, il fallait que les attentats de ce genre fussent bien fréquents.

Il n'en allait pas autrement en Angleterre. À la fin du XVIIIème siècle, un des fellows (agrégés) du collège de la Trinité, à Cambridge (un homme instruit par conséquent !), demandait aux juges de passage pour les assises s'il était permis et légal d'étouffer entre deux matelas un homme enrégé. « Les juges répondent que c'est un meurtre et prient le fellow de le dire bien hautement ; car nombre de personnes considèrent ce procédé non seulement comme légal, mais aussi comme

un acte de charité vis-à-vis de l'enragé. » Il y a cinquante ans, dans un procès, le juge dit aux jurés qu'un fait de ce genre était un meurtre, mais les jurés acquittèrent les prévenus, pensant que c'était un acte d'humanité d'abréger des souffrances aussi cruelles et sans espoir.

Il y a quarante ans, à York, un enragé fut étouffé dans son lit, parce qu'il crachait sur ceux qui s'approchaient de lui, et que l'on croyait sa salive dangereuse à ceux qu'elle touchait.

Le recueil anglais auquel nous empruntons ces faits en cite d'autres exemples et de notre siècle même.

Andry Recherches sur la rage, p396.

Ce procédé a dû être utilisé à plusieurs endroits. Notre ami M. E. Ernault a recueilli en Bretagne une tradition qui en témoigne : « On dit à Trévélec (Côtes-du-Nord), qu'autrefois les médecins, pour procurer une mort douce aux malheureux mordus par des chiens enragés, leur ouvraient une veine du petit doigt de pied et leur faisaient mettre les pieds dans l'eau chaude, pour mourir au bout de leur sang. »

Donc voilà, les choses sont claires. On pratiquait effectivement l'euthanasie sur les gens supposés être atteints de la rage.

De tels comportements peuvent sembler surprenants à première vue. Mais si on y réfléchit, ça ne l'est pas tant que ça. Finalement, l'euthanasie en question était considérée comme quelque chose de bien et pas du tout comme quelque chose de monstrueux. Puisque la personne était destinée à mourir, et ce dans d'horribles supplices, la tuer pouvait sembler être un acte d'humanité. Et c'est bien ce qu'on trouve dans le passage de Faugère-Dubourg et dans divers autres.

Et puis, si on craignait que la personne ne se mette à mordre tout le monde, on pouvait se dire que la tuer était une solution, afin d'éviter de tomber malade soi-même. Là-aussi, c'est ce qui est évoqué par Faugère-Dubourg et par d'autres auteurs.

Avant de voir ces témoignages, j'avais aussi fait l'hypothèse que souvent, c'était les médecins eux-mêmes qui achevaient le patient à la demande des parents, ou même de son propre chef. Ce qu'on trouve dans la description de Faugère-Dubourg va dans ce sens. Et dans celle-ci, on parle même de la police et d'une euthanasie tout à fait officielle.

Alors, on pourra se dire « oui, mais la culture chrétienne, le maintien de la vie à tout prix, etc., qu'il y avait à ces époques ? Ça aurait dû les empêcher de faire une telle chose. » Ce qu'il faut voir, c'est que les paysans de l'époque étaient certainement assez rustiques et pragmatiques. Ça ne devait pas être des tendres

ni des idéalistes. Donc beaucoup devaient être capables de se débarrasser d'un proche devenu extrêmement dangereux, et d'abrégé ses souffrances comme ils le faisaient pour des chevaux, même dans le cas où ça représentait un problème moral et sentimental.

Quant aux médecins, on constate que finalement, la culture de l'euthanasie remonte à plus loin que ce qu'on pensait. On sait que ça doit faire depuis qu'ils ont la morphine qu'ils tuent les gens dès qu'ils pensent qu'ils sont en phase terminale. Mais là, on voit que c'était déjà le cas avant. La plupart du temps, pour d'autres maladies, ils ne devaient pas à avoir le faire, parce que leurs traitements tuaient de toute façon très efficacement le malade. Mais dans certains cas, ça devait leur sembler nécessaire, et apparemment, certains n'hésitaient pas. Et l'idée derrière ça est toujours la même : puisque de toute façon, le patient va mourir, et en plus dans des souffrances abominables, autant le tuer directement de façon rapide. Si en plus il est dangereux, c'est encore plus justifié.

Ce qui est intéressant aussi dans les extraits cités, c'est qu'on y évoque des cas d'assassinats purs et simples. Untel voulait empocher l'héritage ; il profitait alors de la maladie pour se débarrasser du proche.

Je pense qu'il est clair que les raisons machiavéliques qui ont poussé quelques personnages obscurs à persuader le peuple crédule de ces croyances, ont hélas porté leurs fruits à ces époques anciennes. Malheureusement les descendants de ces manipulateurs occultes n'ont pas disparu au XXIème siècle. Il suffit de penser aux euthanasies perpétrées dans les hôpitaux avec le prétexte du coronavirus pour s'en convaincre.

Le cas des animaux. Comment les paysans ont utilisé le prétexte de la rage pour se protéger des déprédations faites par les animaux sauvages qu'ils n'avaient pas le droit de tuer.

La rage chez les animaux a souvent été un prétexte pour pouvoir se débarrasser de bêtes entraînant un préjudice économique. Il ne devait même pas y avoir besoin particulièrement d'une morsure ou que l'animal présente un comportement agressif. Une simple menace potentielle sur les troupeaux ou les bêtes de la ferme pouvait suffire pour que le ou les paysans veuillent s'en débarrasser. Dans ce cas, l'accuser de la rage pouvait permettre de justifier sa mise à mort. Comme on dit, « qui veut noyer son chien l'accuse de la rage ». En l'occurrence ici, il ne s'agissait pas de tuer « son » chien, mais les loups ou les chiens étrangers qui pouvaient menacer les troupeaux du paysan, ou les renards qui attaquaient les poulaillers.

Bien sûr, on pourrait répondre qu'il n'y avait pas besoin d'accuser le chien ou le loup de la rage pour le tuer. Les gens de ces époques n'avaient pas besoin de justification. Le loup tuait un mouton ; le paysan tuait le loup d'une façon ou d'une autre. Et voilà, fin de l'histoire.

Seulement, le problème, c'est que seuls les nobles avaient le droit de tuer du gibier.

Et en dehors de ces derniers, seuls les louvetiers avaient le droit de tuer les loups (et autre prédateurs). Donc, il fallait passer par des intermédiaires pour se débarrasser des nuisibles. Forcément, ça changeait tout, parce que, pour une partie des chasses au loup ou au chien, etc., il fallait motiver les autorités, et même la communauté.

Les lieutenants de louveteries étaient en fait tout le temps des notables déjà très bien installés et ayant d'autres charges diverses et variées (voir « L'Homme contre le loup. Une guerre de deux mille ans », par Jean-Marc Moriceau). Donc, généralement, la charge de louvetier ne présentait pas grand intérêt pour eux, en tout cas pour la chasse au loup elle-même. C'était surtout l'exemption de certaines taxes sur les revenus fermiers qui était intéressante. Résultat, ils chassaient en fait très peu ; chose qui occasionnait régulièrement des plaintes. Et quand ils pratiquaient la battue, c'était souvent plus pour prendre du gibier normalement réservé aux nobles comme des lièvres, des sangliers, des cerfs, que pour prendre des loups, plus difficiles à chasser. Du coup, on peut comprendre que pour les motiver, les paysans aient eu tendance à exagérer les faits et à dire que des loups enragés les avaient attaqués.

Par ailleurs, le louvetier n'avait normalement pas le droit d'organiser une battue tout seul. Il devait obtenir l'aval de quelques notables locaux. En fait, selon les lieux et l'entente entre les lieutenants de louveterie avec les autorités locales, ça pouvait varier : soit le louvetier organisait de son propre chef les chasses, soit il devait obtenir l'autorisation des notables. Dans ce cas, en plus de convaincre le louvetier d'organiser une chasse, les paysans devaient convaincre aussi les autorités locales. Et comme il y avait généralement un ou deux nobles dans ceux qui donnaient l'autorisation, si le louvetier avait tendance à chasser le gibier qui leur était réservé, ceux-ci pouvaient être très réticents à autoriser une battue. D'où, là encore, le fait que les villageois aient dit parfois que le loup était enragé, pour motiver les autorités en question à donner l'ordre de pratiquer la battue. S'il fallait en passer par là pour éviter la famine ou la pauvreté, on peut être sûr que les éleveurs n'allaient pas hésiter à le faire.

Et puis, si la chasse échouait, il fallait recommencer. Mais vu les réticences des louvetiers et des autorités locales à organiser ou autoriser des battues, il pouvait

être très difficile de les décider à en faire une nouvelle. Alors, si on disait que l'animal était enragé, là, ils devaient être beaucoup plus motivés pour s'en débarrasser.

Les villageois étaient obligés de participer à la battue. Or, selon les régions, une bonne partie d'entre eux pouvait ne pas être concernée par ce problème : beaucoup n'étaient que cultivateurs et pas éleveurs ; et d'autres étaient des artisans. Donc, ils ne devaient pas être très motivés. Et si les battues ne donnaient rien plusieurs fois de suite, ils pouvaient commencer à en avoir assez. En fait, les cultivateurs pouvaient même être contre la battue, puisque les loups et autres prédateurs diminuaient les populations d'herbivores saccageant leurs champs. Tout ça pouvait envenimer les relations entre les éleveurs à l'origine de la demande de battue et les autres. Mais, si on disait que la bête était enragée, le risque de conflit et de manque de motivation diminuait. En effet, là, ce n'était plus seulement les élevages qui étaient potentiellement menacés, mais tout le monde.

Dans la continuité de ce problème, les louvetiers étaient rémunérés par les villageois.

« Leur mode de rémunération a évolué par exemple. On peut citer une ordonnance de 1404, sous Charles VI, qui indique que les taxes par loup sont à toucher dans les villages avoisinants. »

En 1443, une autre Ordonnance royale, de Philippe le Bon cette fois, précise : «...pour chacun loup ou loupve que (le louvetier) prendra ou fera prendre, il aura et prendra pour tous frais deux deniers tournois sur chascun estant à deux lieues à la ronde près du lieu ou lesdits loups et loupves auront esté prins...».

À l'autre bout du monolithe monarchique français, on trouve une ordonnance royale de 1785, signée de la main de Louis XVI. Ici, les louvetiers ne peuvent plus prélever de taxe sur les habitants. En contrepartie, ils sont exonérés d'impôts.

Donc, jusqu'en 1785, en plus de devoir participer à la battue, ça coûtait de l'argent aux villageois de faire chasser les bêtes. Ça pouvait créer encore plus d'inimitiés entre les paysans ayant demandé la battue et les autres. Et là aussi, le fait de dramatiser la situation et de dire que les loups, les renards, etc., étaient enragés pouvait permettre de mieux faire passer la pilule.

Alors, il est vrai que le paiement en question a apparemment connu des fortunes diverses. Souvent, le louvetier avait du mal à se faire payer une fois la bête tuée. Mais inversement, il y a eu aussi des abus où le louvetier se faisait payer

d'avance, sans même garantir un résultat. Mais tout ça allait à peu près dans le même sens concernant le problème qui nous intéresse. Si le louvetier n'arrivait pas à se faire payer une première fois, il pouvait décider de ne plus faire de battue avant longtemps. D'où une surenchère de la part des éleveurs pour obliger celui-ci à revenir, en parlant de rage. Inversement, s'il décidait de se faire payer d'avance – ce qui était interdit-, et qu'il n'obtenait aucun résultat, les villageois pouvaient l'avoir mauvaise et voir ceux qui faisaient appel à lui encore d'un plus mauvais œil. D'où, là encore, l'idée de la part de ces derniers de déclarer le loup, ou autre prédateur, enragé.

Toutefois on pourrait dire que les paysans n'avaient pas tant que ça intérêt à dire qu'ils avaient été attaqués et éventuellement mordus par un loup. En effet, comme le soin consistait en une cautérisation de la morsure, il était risqué d'en revendiquer une. Sauf que comme la plupart du temps, les gens recouraient à des soins de type omelette ou autre gris-gris indolores, ils ne risquaient rien. Et puis, souvent, ils n'avaient pas forcément besoin d'inventer une histoire de morsure vis-à-vis d'un homme. Ils pouvaient dire que l'animal avait mordu de nombreux herbivores sans les manger, ou avait attaqué des chiens ; c'était généralement assez pour convaincre les autres qu'on avait affaire à une bête enragée. Et même, dire simplement qu'on avait vu un animal apparemment enragé pouvait suffire dans de nombreux cas.

On peut se dire aussi que vu les intérêts en jeu, il est possible que parfois des éleveurs payaient un médecin pour déclarer qu'un prédateur était atteint de la rage, afin de donner plus de poids à leurs affirmations.

Et puis, les loups posaient aussi un problème aux nobles, puisqu'ils décimaient leur gibier. On peut ajouter à ça que dans le cas où le fief était essentiellement tourné vers l'élevage, les pertes causées par les loups étaient également une perte pour les revenus de leur seigneur. Apparemment, les nobles pouvaient chasser le loup eux-mêmes. Mais pour ça, il fallait en passer par la battue, et donc par les paysans locaux et le louvetier. Donc, pour vaincre les réticences, il pouvait là-aussi être intéressant de dire qu'un loup était enragé, et pour ça d'avoir un médecin dans sa poche.

Bien sûr, tout ça c'était seulement la situation française. Mais on peut penser que dans les deux autres pays les plus concernés par la rage, à savoir l'Italie et l'Espagne, les choses étaient un peu similaires.

Par ailleurs, les louvetiers pouvaient chasser avec des meutes de chiens. Et puisqu'on croyait à la contagion par la morsure, si des chiens se faisaient

mordre et qu'ensuite ils changeaient de comportement (prostration, agressivité), on ne devait pas mettre longtemps à dire qu'ils avaient la rage. Donc, ça aussi, c'était une source de cas de rage animale.

Par exemple, ce témoignage parle d'une meute de pas moins de 80 chiens lors d'une chasse réalisée pour un seul loup qu'on supposait enragé, en 1827. Et il spécifie que plusieurs ont été mordus durant la chasse (sans développer d'hydrophobie) (Journal des Chasseurs, Sporting-Magazine français, octobre 1840, septembre 1841, page 248).

« ... et voilà notre loup aux prises avec quatre-vingts chiens ameutés autour de lui... »

« Beaucoup de chiens furent mordus dans l'un et l'autre équipage ; mais aucun ne devint atteint d'hydrophobie, nonobstant l'article du Journal des Débats, en dépit même des gens du pays, qui assuraient que ces animaux étaient enragés, n'ayant pas craint de se jeter plusieurs fois sur des habitants qui allaient à l'ouvrage... »

Là, il n'y avait même pas eu besoin de changement de comportement : des chiens mordus un peu trop entreprenants avec des inconnus, et voilà la foule et les journaux affirmant qu'ils étaient enragés.

Et puis, il devait y avoir des paniques collectives apparaissant spontanément. A force d'entretenir des légendes sur le loup, on finissait par affabuler parfois complètement sur le nombre de loups, leur agressivité réelle, la quantité de bétail tué, les gens agressés, le fait qu'ils aient l'air enragés ou non, etc... Donc, on pouvait se mettre à voir de nombreuses bêtes enragées là où il n'y avait rien, ou du moins pas grand-chose.

Cela-dit dans certains cas, il devait y avoir effectivement des symptômes de type rage. Ceux-ci devaient venir d'empoisonnements, soit provoqués par l'homme (la majorité des cas), soit relevant d'accidents.

Les substances utilisées dans la lutte d'extermination contre les loups, les chiens errants, les renards et autres « nuisibles » étaient, entre autres : la noix vomique (remplacée à partir du XIX^{ème} siècle, par la strychnine), l'aconit tue-loup, et la ciguë aquatique. Et bien sûr, il devait y en avoir de nombreuses autres.

Rappelons les symptômes de la rage chez les animaux :

Un manque de coordination des mouvements volontaires (ataxie généralisée), une hypersensibilité des sens (hyperesthésie), qui concerne plutôt la vue,

des douleurs cervicales, une hyper-salivation, des convulsions des muscles faciaux.

Chez les carnivores, un comportement anormalement agressif est fréquent mais pas systématique.

Or, la noix vomique et la strychnine provoquent des symptômes similaires à la rage. Ils provoquent une hypersensibilité des sens, des convulsions des muscles (et donc aussi des muscles faciaux). Convulsions qui pouvaient être prises parfois aussi comme un manque de coordination des mouvements volontaires.

La ciguë aquatique provoque une salivation et un trismus (convulsion des muscles faciaux).

L'aconit tue-loup, de son côté, semble avoir un effet de type curare. Du coup, ça provoquait des faiblesses musculaires, voire des paralysies, ce qui pouvait être pris pour un manque de coordination des mouvements pour le premier symptôme, et pour de la rage paralytique pour le deuxième.

Et on peut penser que le poison était assez utilisé. En effet, même s'ils avaient eu des envies de se débarrasser eux-mêmes illégalement des bêtes nuisibles, les paysans n'avaient pas le droit de posséder d'arme à feu. Et de toute façon, celles-ci devaient être très chères. En plus, leur efficacité était très faible à l'époque (tir efficace à un maximum de 20 mètres et pas d'usage possible par temps de pluie avant 1807...). Ils étaient donc obligés de tuer l'animal au contact. Mais, pour arriver à se débarrasser d'une meute de loups ou de chiens errants, ou même d'un seul, il fallait être à plusieurs chasseurs, et il fallait de préférence avoir de nombreux chiens. Et il fallait aussi être habitué à chasser. Donc, cette façon de faire était également inaccessible à la plupart des paysans. Surtout qu'elle avait le très gros désavantage d'être très repérable par les autorités.

Il ne restait donc plus que les pièges et le poison. Les premiers étaient constitués principalement de fosses, de pièges à mâchoire en bois, et de nœuds coulants (voir « les loups dans l'actuel département de l'Aisne », J. Buridant, page 75). Or, les fosses demandaient une manutention non négligeable. Et les pièges en bois, non seulement étaient repérables par les gardes forestiers et pouvaient être considérées comme du braconnage (qui était très sévèrement puni), mais en plus, pouvaient être dangereux pour d'autres paysans si aucun animal ne se prenait dans le piège. Avec les nœuds coulants, l'usage du poison à proximité de la zone de maraude supposée du loup, mais surtout, aux alentours de la propriété du paysan s'imposait donc. C'était une des deux solutions les plus faciles à mettre en œuvre et les plus efficaces ; l'avantage du poison étant que c'était encore moins repérable par les autorités que le nœud coulant, et que si on était pris, on pouvait plus facilement justifier d'une simple utilisation contre les nuisibles alors que pour le second, il était plus difficile de se défendre d'une accusation de

braconnage. En plus, les paysans devaient déjà utiliser le poison pour des nuisibles plus petits, comme les rats, les fouines, les belettes, les renards, etc... Donc, l'habitude de cette méthode devait les pousser naturellement à l'utiliser aussi pour les loups et chiens errants.

Dans la mesure où les chasseurs officiels devaient être dépassés par la quantité de gibier à chasser, et devaient s'intéresser plutôt au gibier « noble », les paysans devaient la plupart du temps se débrouiller tout seuls pour endiguer le nombre d'animaux nuisibles (loups, chiens, renards, fouines, lapins, rats, souris, etc...) pour leurs récoltes et leurs troupeaux. Donc, le nombre de bêtes tuées par empoisonnement devait être très important.

Et forcément, quand un piège était posé, d'autres animaux que celui visé pouvaient se faire empoisonner. Des renards, des chiens sauvages, des chats, des belettes, etc., pouvaient découvrir un piège fait initialement pour tel autre animal et tomber malades ou mourir. Ça multipliait donc le nombre de bêtes pouvant manifester des symptômes de type rage ; et ça donnait l'impression que la maladie était très présente.

Enfin, il faut voir qu'apparemment, souvent, on tuait l'animal qu'on supposait enragé. Dans le cas d'une bête sauvage, ça paraît normal. Mais c'était vrai aussi pour les animaux domestiques. Je parle ici de cas où le maître n'avait pas d'envie de tuer l'animal à la base et où il n'y avait donc pas de recherche d'un prétexte pour s'en débarrasser. Donc, on avait par exemple un chien qui développait des symptômes qu'on supposait être de la rage, et on le tuait préventivement, sans attendre de voir ce qui allait vraiment se passer (là encore, pour éviter de se faire contaminer, ou alors, pour lui éviter des souffrances inutiles). C'est important, parce que quand on pense à la rage des chiens ou chats domestiques, on a tendance à se dire que puisqu'ils mouraient, c'est bien qu'ils étaient enragés. Ça donne une apparence de réalité à la maladie. Mais en fait, fréquemment, on ne leur laissait pas le temps de mourir de façon naturelle. La mort était donnée par les maîtres. Du coup, cette preuve de la réalité de la maladie disparaît.

Voyons maintenant :

La vaccination et la fin de la rage.

Donc, puisque la rage n'a jamais existé que dans l'imagination des médecins, il n'y a rien d'étonnant à ce que le vaccin ait marché. Forcément, quand on vaccine contre quelque chose qui n'existe pas, les gens ne développent aucune

maladie.

Sauf bien entendu les effets poisons du vaccin qui peuvent aussi parfois être mortels.

Pour l'industrie pharmaceutique, l'avantage de ce vaccin, c'est qu'on peut continuer à avoir quelques cas dans les pays développés (et même un nombre non négligeable si la population de loups, renards et chiens sauvages est importante et difficile d'accès) et des tonnes de cas dans les pays pauvres. Cas tous fictifs bien sûr. En effet, ce sont les chiens qui subissent la vaccination de masse (ils représentent soi-disant 99 % des cas de transmission de rage), pas les humains. Seulement, dans les pays pauvres, il est difficile de vacciner tous les animaux sauvages ou les chiens errants. Surtout que la protection du vaccin ne dure que 7 ans (et ça, ce sont les chiffres américains apparemment, en Allemagne, c'est 3 ans, et en France, on pousse à faire un rappel tous les ans). Donc, même en faisant une campagne de vaccination, celle-ci n'est plus valable quelques années après. Tout ça justifie le fait qu'il y a toujours plein d'animaux sauvages qui sont atteints et qui contaminent des humains. Et même dans les pays riches, on peut toujours justifier de quelques cas d'importation qui pourraient éventuellement relancer l'épidémie.

Donc, pour l'industrie pharmaceutique, ce vaccin est très pratique, et l'a été durant toute son histoire. Il a d'abord permis de faire une énorme publicité pour les vaccins. On a ensuite pu dire que c'est grâce à lui que la rage a été quasiment éradiquée dans la plupart des pays riches. Donc, la croyance en son efficacité est totale. Mais malgré tout, il y a toujours une possibilité de retour de maladie dans ces pays, ce qui justifie de continuer la vaccination de masse des carnivores domestiques. Et dans les pays pauvres, la persistance à des niveaux très élevés de la maladie permet d'entretenir la peur vis-à-vis d'elle. Tout ça, sans que le vaccin ne soit en cause. C'est la situation idéale pour les sociétés qui le fabriquent.

L'utilité du vaccin, pour la population, c'est que du coup, on n'a plus cru que la maladie pouvait se déclencher après une morsure (si l'animal ou l'être humain était vacciné). Donc, on a imaginé beaucoup moins de cas. Ça a évité à la population de continuer à subir des traitements abominables.

Cela dit, le fait que les médicaments dangereux et les poisons (pour les animaux) aient été moins utilisés a dû participer aussi un peu à la disparition de la maladie. En effet, aussi bien dans un cas que dans l'autre, on a eu moins de symptômes de type rage.

Pour les êtres humains, l'arrêt de l'utilisation du mercure, de la belladone, de l'arsenic, du plomb et autres joyusetés de l'époque a fait disparaître la plupart des cas avec ce genre de symptômes.

Pour les animaux, on a fini par interdire la pose de poisons. Par exemple, c'est en 1982 qu'on a cessé d'utiliser la strychnine pour l'extermination des renards (au passage, ça a dû aider pour la « réussite » de la campagne de vaccination orale lancée en 1986 en France).

Par ailleurs, il y a eu moins de conflits entre les hommes et les animaux «nuisibles ». Il y a déjà eu l'extermination des loups au XIX^{ème} siècle dans beaucoup de pays du monde occidental (grâce à l'amélioration des fusils et à l'ouverture de la chasse à tous dans certains pays). Et ensuite, l'extension du territoire agricole et la diminution de la taille des forêts ont conduit à une très forte diminution de l'espace vital des nuisibles. Même les lapins ont vu leur population très fortement diminuer, probablement à cause des pesticides, de l'agriculture moderne, etc... Et pour les animaux nuisibles restant, les problèmes pouvaient être résolus par la chasse de la part des paysans eux-mêmes ; ce qui a aussi permis de diminuer les tensions entre les paysans et ces animaux. Un animal tuait des moutons ou des chèvres ? Un coup de fusil, et le problème était réglé. À partir de là, le nuisible devenait un problème mineur.

On a vu plus haut que jusqu'à la fin du XIX^{ème} siècle, les médecins considéraient la salive d'un animal enragé comme un venin. Et chez chaque animal nouvellement mordu, il déréglaient la composition de la salive qui se transformait alors elle aussi en venin. C'est ainsi que la maladie était supposée se propager chez les animaux. Toutefois, dans divers livres anciens, on peut aussi lire le terme de virus. On peut avoir alors tendance à être induit en erreur et à penser que les médecins de l'époque croyaient déjà à une contagion causée par un microbe.

Mais en fait, le terme de poison se disait aussi virus en latin. Donc, quand on parlait de virus, on parlait en fait de poison.

Bien ! laissons ce chapitre de l'Histoire.

Les laboratoires et les nouveaux vaccins poisons

Mais maintenant me direz-vous que se passe-t-il dans les laboratoires ? Qu'apprend-on aux vétérinaires et aux médecins sur le sujet ? Pas grand-chose à vrai dire. Presque rien. Mais regardons de plus près ce qui s'y passe en nous inspirant d'une thèse réalisée sur la rage.

Au laboratoire, on utilise essentiellement la souris, beaucoup plus rarement le cobaye, le hamster, le rat... Le pouvoir pathogène du virus rabique peut se mesurer par inoculation intracérébrale de dilutions croissantes de suspension virulente à des animaux.

Eh bien vous pouvez voir que la méthode d'inoculer le poison dans le cerveau des animaux est toujours en vigueur un siècle après Pasteur.

La virulence d'une souche, quelle qu'elle soit, est directement liée au nombre de virions inoculés.

Admirons au passage le mot virion qui est un doux euphémisme du concept "virus". Cela suggère dans l'inconscient que le virus serait un être vivant susceptible de produire des bébés virions.

On ne doute pas bien sûr que selon la quantité de poison injecté dans le cerveau, on rend les animaux plus ou moins malades. Mais on pourrait se demander pourquoi si le soi-disant virus est capable de se multiplier dans le cerveau, il ne suffit pas d'en inoculer une petite dose ?

Voyons maintenant la cuisine interne des laboratoires.

Par passages en série (sur animal, ou in ovo, ou en culture cellulaire), il a été possible de modifier le pouvoir pathogène de souches de virus rabique. Sur animal les souches sauvages de virus rabique ou « virus des rues » fournissent des résultats variables après inoculation à l'animal, essentiellement dus au nombre variable de virions qu'elles contiennent.

Pour disposer d'une souche de référence, Pasteur a essayé de « fixer » la virulence d'une souche en l'inoculant en série au lapin, par voie intracérébrale. Après plusieurs dizaines de passages, cette souche s'est adaptée au lapin et a perdu une partie de son pouvoir pathogène pour les autres espèces, lors d'inoculation parentérale.

Commentaire sur ce boniment :

Nous apprenons d'où vient le poison originel. C'est Pasteur qui l'a fabriqué.

Au départ nous avons du broyat filtré de cerveau d'un cadavre empoisonné ; on appelle ça virus rabique ou virus des rues. Puis Pasteur va fabriquer son poison à lui qu'on appellera souche de référence. L'imagination du grand sorcier Pasteur est remarquable. Auriez-vous eu l'idée de trépaner plusieurs dizaines de lapins et d'injecter la cervelle broyée de l'un dans l'autre au fur et à mesure qu'ils meurent du poison ? Mais là attention regardez bien où est le truc : après plusieurs dizaines de passages, Pasteur le magicien, n'inocule pas dans le cerveau du lapin, mais inocule par voie parentérale. Et il déclare que le poison est moins virulent parce qu'il ne tue pas le lapin. Souvenons-nous que Galtier nous avait déjà démontré que ce soi-disant virus ne rendait jamais les animaux malades par voie parentérale intraveineuse. Donc il y a triche. Pasteur aurait dû aussi injecter la dernière fois dans le cerveau d'un autre lapin et s'il n'était pas mort, il aurait pu alors déclarer que le virus était inactif. Mais non, il fallait conclure. On attendait le vaccin. Et pour cela il fallait dire qu'il avait réussi à atténuer le virus. Donc il a triché mais ça a pu passer avec un peu de publicité et de détournement d'attention.

Une telle souche a vu certains de ses caractères se stabiliser, se fixer, d'où le terme de souche « fixe », par opposition aux souches sauvages de « virus des rues ».

Les quatre caractères de la souche fixe Louis Pasteur sont :

1 La constance de la période d'incubation raccourcie à 6 jours pour le lapin la recevant par voie intracérébrale (16 à 30 jours pour le virus des rues).

Alors là chapeau ! Voilà qu'il inocule sa souche dite fixe non plus par voie parentérale mais dans le cerveau et que s'est-il passé ? Le lapin est malade au bout de 6 jours au lieu de 16 à 30 jours.

Donc cette souche fixe est plus virulente que le "virus sauvage ou de rue" puisqu'elle rend malade deux fois plus vite. Et on veut nous faire croire qu'on a atténué un poison quand on a en réalité doublé sa vitesse de pathogénicité.

2 La constance du titre viral cérébral.

On comprend bien que ce poison injecté dans le cerveau a des effets constants.

3 La constance du caractère paralytique pur des symptômes.

Il faudrait savoir dans quelle partie du cerveau c'est injecté, mais on le croit sur parole qu'avec ce poison il parvient à paralyser le pauvre animal purement et simplement. D'autre part il est difficile de demander à l'animal, s'il a des troubles cérébraux d'un autre type puisqu'il ne parle pas. Comment savoir s'il a des hallucinations, des troubles sensoriels etc...

4 L'absence de formation de corps de Negri.

Ah les corps de Negri ! Ils apparaissent parfois, mais on ne sait pas trop ce qu'ils sont. Artefacts de coloration ou autre chose indéterminée? On a pensé qu'ils pourraient avoir un rapport avec la rage mais là encore c'est loin d'être prouvé.

En tout cas, ils ne vont pas prouver que le poison injecté est inoffensif et même cette constatation de leur absence prouverait plutôt qu'ils sont inutilement recherchés pour un diagnostic de rage puisque la paralysie par empoisonnement cérébral se réalise sans leur présence.

Il existe d'autres souches de virus fixe dérivées de la souche Pasteur : souche CVS (Challenge Virus Standard), souche Pitman Moore (adaptée au cerveau de souris)... Les vaccins à virus inactivé sont produits à partir de souches de virus fixe.

Mais bien sûr il faut bien que d'autres laboratoires puissent fabriquer leur propre poison. Mais on a le droit de le faire seulement à partir de la souche de virus fixe du maître empoisonneur. Il faut respecter la hiérarchie pyramidale du système. Et on continue à appeler effrontément la mixture finale, virus inactivé.

Voyons les innovations effectuées pour fabriquer d'autres vaccins-poisons à breveter :

In ovo, deux souches ont été modifiées par passages en série sur embryon de poulet. La souche Flury a été isolée en 1939 à partir de l'encéphale de miss Flury, morte de rage après avoir été contaminée par un chien. Elle a subi 136 passages sur poussin d'un jour puis a été adaptée à l'œuf embryonné. Au 45ème passage sur œuf embryonné, elle a reçu l'appellation LEP (Low Egg Passage) ; elle se montre encore virulente pour des animaux de laboratoire (souris, hamster, cobaye), pour le chat, les bovins, le chiot de moins de 3 mois et l'homme. Elle est utilisée pour vacciner le chien de plus de 3 mois. Au 200ème passage en œuf embryonné, la virulence de la souche a diminué et le niveau HEP (High Egg Passage) est utilisé pour la vaccination du chien, du chat et des bovins.

Alors là tenez-vous bien ! Parce que Pasteur, à côté a l'air vraiment d'un enfant de chœur, et admirez les progrès de l'imagination des apprentis sorciers. Voyons cette souche Miss Flury tout d'abord.

Ils ont été chercher une pauvre fille, Miss Flury, dont un chien soi-disant enragé aurait léché les muqueuses des parties génitales. Remarquez en passant qu'elle n'a pas été mordue mais qu'elle serait morte contaminée par son chien ! Ils sont toujours à l'affût d'une histoire scabreuse et ils s'en emparent comme les journalistes pour faire la une. Pour une histoire hollywoodienne entre horreur et

porno c'est vraiment bien trouvé. Bon passons sur ce conte de sorcière et voyons la suite : comme d'habitude on passe au mixeur le cerveau de la pauvre femme qui est morte qui sait de quoi et puis on va inoculer ça à 136 poussins d'un jour l'un après l'autre bien sûr pour faire durer le plaisir. Puis pour varier un peu on va faire passer la potion 45 fois d'un embryon de poulet à un autre. Et on arrête ; ça devient lassant, puis on inocule à nouveau des souris, cobayes, hamsters qui sont encore empoisonnés par cette mixture ainsi que chats, bovins, chiots et hommes. Mais on va tout de même la garder pour vacciner les chiens de plus de trois mois. Puis patiemment on recommence les passages dans les embryons de poulets et au bout de 200 fois on arrête et on décide que la potion magique est prête à être utilisée pour les chats, les chiots et les bovins.

Mais chaque artiste de laboratoire a été laissé libre d'imaginer sa propre méthode du moment qu'au bout des opérations alchimiques il appelle son poison : vaccin.

En culture cellulaire, une souche d'origine canine isolée au Canada est devenue la souche SAD (Street Alabama Dufferin) de virus fixe, par passages sur la souris ; elle a ensuite été adaptée aux cellules rénales de porc : elle est devenue la souche ERA (E. Gaynor, Roktiniki, Abelseth) qui est utilisée comme vaccin pour le chien, le chat, les bovins et le cheval et d'où dérive aussi la souche « Vnukovo 32 » (nom de l'aéroport moscovite) adoptée dans les pays d'Europe de l'Est.

Et voilà. Des souris aux cellules rénales de porc. Il fallait y penser ; et on se la repasse d'un pays à l'autre sous différents noms.

Le désastre du vaccin rabique par Jules Tissot

Voyons maintenant ce que nous dit Jules Tissot, un témoin de l'époque de la propagande pasteurienne et les conséquences du soi-disant vaccin de Pasteur lui-même sur les humains.

Le traitement antirabique de Pasteur.

Le dogme pastorien de l'immunité créée par l'inoculation d'un virus atténué est faux.

Pasteur a commis une grave erreur médicale en prétendant arrêter l'évolution d'une maladie en cours par une deuxième inoculation de son virus, son vaccin de moelles rabiques de lapin dont, par conséquent, l'injection était non seulement inutile, mais avait le grave inconvénient d'inoculer aux vaccinés la rage du virus fixe du lapin et notamment à ceux qui, mordus par un chien non enragé, ne risquaient pas de la contracter. Le traitement antirabique parut au début efficace et inoffensif, mais les décès des enfants Pelletier et Bonenfant ouvrirent la série noire à la fin de 1885. Pasteur ayant rendu le procédé plus intensif fin

septembre 1886, il devint désastreux et, en moins de trois mois, il inocula la rage paralytique à 11 personnes qui en moururent. En 1885, il y eut en France 22 cas de rage chez les vaccinés et 17 chez les non traités, soit 39 au total, au lieu d'une moyenne annuelle de 30. Les 11 et 18 janvier 1887, le Professeur Péter démontrait à l'Académie de Médecine que le traitement antirabique ne guérissait pas la rage des rues, mais inoculait celle du virus fixe du lapin. Ainsi cette si célèbre découverte, publiée le 27 octobre 1885, jour que le président de l'Académie, Bergeron, déclara « la date la plus mémorable de la science », n'était que celle des trois plus énormes erreurs que les sciences médicales auront connues au cours des siècles par le fait de l'incompétence et de l'ignorance médicales et biologiques d'un homme. C'est ce traitement monstrueux, absurde, criminel, qui est le principal titre de gloire de Pasteur parce qu'une propagande insensée, charlatanesque, l'a présenté à l'admiration universelle comme la plus grande découverte des temps modernes. Ni la démonstration du Professeur Péter, ni les victimes de ce procédé criminel ne purent empêcher de le continuer depuis soixante ans. On a préféré inoculer la rage du lapin à tous les pauvres mordus qui viennent, confiants, demander du secours parce que, le cesser, eut été reconnaître l'erreur de Pasteur et anéantir une gloire fragile dont on a un besoin impérieux pour soutenir la réputation défaillante des vaccins catastrophiques. Le public jugera. Il faut qu'il sache que tout vaccin employé contre la rage ne peut que la conférer avec certitude à ceux à qui il serait injecté.

Nous voyons encore une fois que le soi-disant vaccin provoque la maladie paralytique qu'il est censé guérir. Mais ne nous y trompons pas ce que Tissot appelle la rage du lapin n'est rien d'autre que le même poison d'origine tiré du cerveau d'un cadavre de chien empoisonné qui a été ensuite inoculé au lapin puis à l'homme. Que ce soit le mouton, la souris, le chien, le poussin ou l'embryon de poulet, tous ces intermédiaires ne font que recevoir le poison originel qui ne s'atténue nullement avec des centaines de transplantations et qui sera bien sûr augmenté par les poisons qui servent à le fixer pour l'empêcher de pourrir.

Le mensonge des épidémies vulpines.

Lorsqu'on parle de la rage à l'heure actuelle, à des vétérinaires, à des éleveurs, ils prennent pour un exemple qui leur semble convaincant, la rage du renard qui a été largement commentée au cours du XXème siècle. Il est donc important d'éclairer les personnes sous influence de la propagande officielle, aussi sur cette arnaque particulièrement bien montée, bien que vite ridicule quand on l'étudie de près avec un regard moins naïf.

Voyons ce qu'il en est de l'histoire officielle de la rage du renard et de la réalité qui se cache derrière les soi-disant épidémies de rage du renard et des soi-disant merveilles de la vaccination.

Le renard, le virus et la mort (France, 1925-1998) par Nicolas Baron.

Résumé :

Entre 1925 et 1998, les renards roux vivant en France sont confrontés à trois épizooties de rage dont la dernière prend des proportions inédites, faisant des dizaines de milliers de victimes au sein de la population vulpine du Nord-Est du pays. Menacés par une maladie à l'issue fatale, les renards doivent également affronter des pratiques de destruction (chasse, piégeage, empoisonnement, gazage) qui causent des millions de morts, ces méthodes brutales étant utilisées contre eux afin d'empêcher la propagation du virus rabique. Toutefois, devant l'insuccès sanitaire des tentatives d'extermination et les critiques de plusieurs groupes sociaux, la vaccination des renards s'impose et permet finalement de libérer l'espèce vulpine et le territoire national du péril rabique.

Sachant déjà que la rage est une maladie inventée, que le vaccin est un poison, il nous reste à retenir de ce texte essentiellement la destruction du renard par chasse, piégeage et empoisonnement.

Mais poursuivons :

Le siècle de la rage vulpine.

Pendant longtemps, l'espèce vulpine semble avoir été relativement préservée de la rage, contrairement aux loups et surtout aux chiens qui en étaient les principaux vecteurs auprès des autres mammifères et des humains. Au XXème siècle, l'apparente exemption rabique des renards de France est levée et ceux-ci commencent à être victimes de la rage à des échelles de plus en plus larges. Un tel changement peut s'expliquer à la fois par une mutation supposée du virus de la rage qui l'aurait rendu plus adapté à l'espèce vulpine, par une possible augmentation des effectifs de renards liée aux nouvelles disponibilités alimentaires (notamment les déchets urbains) et à la forte réduction de leurs prédateurs (loup, aigle, etc.) et, enfin, par le fait que les observateurs aient accordé davantage d'attention au sort du renard dans un contexte de déclin de la rage lupine et canine.

Évidemment le loup n'attire plus l'attention, étant éradiqué. Les chiens sont vaccinés et donc censés ne plus être vecteurs de rage. Les gens ne sont plus empoisonnés au mercure, à l'arséniate de plomb, à la belladone, à l'arsenic, donc,

ne développent plus les symptômes faussement appelés hydrophobie ou plus vulgairement rage. Il reste le renard pour poursuivre le mythe de la rage.

La première épizootie rabique touchant les renards en France au XX^{ème} siècle se produit au milieu des années 1920, dans une région boisée située au nord de Dijon. C'est en avril 1925 que «l'attention des gardes domaniaux et des garde-chasses particuliers est attirée par une mortalité anormale chez les renards. »

Mais ce n'est qu'à l'automne de cette même année que les premiers renards malades sont observés dans plusieurs communes. En 1926, le maximum de l'épizootie de rage est atteint chez les renards avec seize cas recensés avant que leur nombre ne recule, passant à moins d'une dizaine en 1927, puis finalement à deux en mars-avril 1928, moment où l'épizootie cesse à la suite de l'empoisonnement massif des renards.

Nous n'avons évidemment aucune donnée sur le nombre de morts en avril 1925 qui aurait attiré l'attention des gardes-forestiers et bien entendu sur les causes de ces morts qui peuvent être diverses. Mais plus loin nous apprenons que cette soi-disant épidémie non identifiée a causé en 1926, dans son apogée, seize morts pour retomber assez vite à dix puis deux. Donc on parle d'une épidémie alors qu'il n'y a que quelques morts. Et ensuite on parle d'un empoisonnement massif des renards en oubliant que l'empoisonnement des renards existait déjà avant ces soi-disant morts de rage, ce qui peut aussi expliquer ces quelques cas d'animaux désorientés et agressifs dont on va nous parler. Mais voyons ce qu'on nous dit au sujet de ces empoisonnements :

Ainsi, dans la région de Dijon, à partir de 1926, les renards sont la cible d'une campagne d'empoisonnement qui prend la forme d'appâts de la taille d'une noix comprenant une capsule de strychnine dissimulée dans un boyau (volailles, lapin, mouton, etc.) lui-même trempé dans de la graisse et de l'anis (Recueil de médecine vétérinaire, 1927, p. 237). Déposées près des terriers, les 50 000 doses provoquent la mort de 119 renards, 11 blaireaux et deux chats forestiers ainsi que celle de quelques chiens. Il y eut sans doute bien plus de morts car la plupart des terriers semblaient abandonnés.

Voyons maintenant la deuxième soi-disant épidémie.

Dans les années 1940, ce sont, cette fois, les renards de Corse qui sont touchés par la rage. Cet épisode semble être la conséquence de l'introduction sur l'Île de Beauté, par les troupes alliées, de chiens errants adoptés en Afrique du Nord. Les premiers cas se manifestent en avril 1944 et l'épizootie prend une certaine ampleur en 1945-1946, années où les renards contaminés sont alors si nombreux que leurs cadavres sont « trouvés en quantité insolite. »

Là encore on note le mot "semble" qui montre bien l'hypothétique raison avancée des chiens errants adoptés en Afrique du Nord et emmenés par les troupes alliées alors qu'on sait maintenant que la rage ne s'est jamais transmise du chien à l'homme et était quasiment inexistante en Afrique du Nord. Mais pour un esprit peu éclairé tout cela passe avec le mythe habituel de la rage. D'autre part, on peut se demander comment les Alliés auraient pu adopter des chiens dits enragés sans se rendre compte de leur état. Là encore le poison explique parfaitement certains cas de soi-disant rage. On nous dit :

En Corse, les renards insulaires subissent une politique de destruction au fusil ou au poison encouragée par une prime de 300 francs et de dix cartouches pour chaque renard tué.

Mais poursuivons :

De nombreux animaux domestiques vivant en semi-liberté dans le maquis sont attaqués. Des renards enragés sont alors rencontrés jusque dans les bergeries où ils se montrent agressifs vis-à-vis des humains, trois personnes ayant ainsi été mordues. Les pouvoirs publics décident alors l'abattage des renards ainsi que la vaccination préventive des chiens et du bétail, ce qui aboutit à la fin de l'épizootie en 1946 .

On a donc des renards qui attaquent des animaux domestiques en semi-liberté. Depuis la nuit des temps, les renards ont attaqué les animaux de basse-cour et ont su pénétrer dans les poulaillers. À plus forte raison quand il y a des animaux domestiques en semi-liberté. Évidemment quand ils pénètrent dans des bergeries et que des hommes essaient de les chasser ou de les tuer on peut imaginer que les renards se défendent avec leurs dents. Donc trois mordus suffisent à lancer le prétexte de l'abattage de tous les renards et bien entendu une énorme opération lucrative de vaccination (ou empoisonnement) inutile de tous les chiens et le bétail de Corse. Et bien entendu après cette opération, on clame la fin de l'épizootie qui n'a existé que dans l'imagination du public travaillé par les publicistes de la vaccination.

Voyons maintenant la troisième épidémie :

Ces deux événements ne sont toutefois que des vaguelettes face au tsunami rabique qui déferle sur la population vulpine française dans le dernier tiers du XXème siècle, depuis l'Allemagne et l'Est de l'Europe où il a pris naissance dans les années 1930.

Tout de même, l'auteur reconnaît que ces deux épisodes ne sont que des

vaguelettes, doux euphémisme pour un montage artificiel d'une fausse épidémie.

Mais voyons maintenant le tsunami de la troisième vague dont il va nous parler :

En mars 1968, un premier renard roux atteint de la rage est découvert à Montenach, dans le département de la Moselle (L'Est Républicain, 30 et 31 mars 1968). Dans les années qui suivent, le virus rabique se propage à grande vitesse (sur plusieurs dizaines de kilomètres par an) et provoque de plus en plus de victimes chez les renards, leur nombre passant de 200 individus en 1969 à 2 279 en 1976. En 1989, la rage tue 3 340 renards, un record, et atteint son extension géographique maximale avec l'équivalent de 140 000 km² de zones contaminées dans le Nord-Est de la France parvenant à atteindre la Manche et à franchir des fleuves comme la Seine et la Loire (Aubert, 1995, p. 1041). La décennie qui suit est marquée par une rétraction rapide et définitive des zones contaminées en raison de la vaccination des renards. Au final, entre 1968 et 1998, année du dernier cas, ce sont plus de 38 000 renards qui ont été diagnostiqués comme enrégés par les services sanitaires, mais les pertes sont sans doute bien supérieures, de nombreux cas n'ayant sans doute pas été détectés ni rapportés.

Voyons un peu ce qui se cache derrière ces chiffres, afin de mieux comprendre la supercherie de ce soi-disant tsunami de rage.

L'empoisonnement des renards est systématisé en hiver dès la fin des années 1960. Le toxique utilisé est la strychnine (dite aussi noix vomique) qui provoque, au bout de quelques minutes, des convulsions violentes, puis une mort par asphyxie en raison de la tétanie des muscles respiratoires.

Tiens donc, on empoisonne massivement les renards à la strychnine depuis 1960 et on s'étonne d'avoir un tsunami de morts qui évidemment ont tous les symptômes de ce qu'on a appelé rage depuis des temps immémoriaux et qui a vraiment reçu sa consécration avec la fraude pasteurienne mais n'a jamais été rien d'autre qu'un empoisonnement du système nerveux par différents toxiques qu'on a déjà évoqués.

Mais voyons encore plus le culot de la cryptocratie sanitaire pour gonfler les statistiques des soi-disant renards enrégés :

Dans les années 1970-1980, de nombreux renards contractèrent aussi la rage dans le cadre d'études expérimentales. Après leur capture lors d'une opération de déterrage, de jeunes renards sont livrés à la Station Expérimentale d'Atton, à 30 km de Nancy. Marqués d'un numéro tatoué dans l'oreille, ils y sont élevés, pendant plusieurs mois, dans des cages individuelles de 2 m x 1 m x 1 m équipées d'une niche, et sont nourris de têtes de poulets et de fruits. Devenus adultes, ils

sont alors inoculés du virus rabique selon plusieurs méthodes qui n'ont pas toutes le même degré de réussite, le résultat dépendant également de la composition et de la quantité de matière inoculée, voire des caractéristiques individuelles des « modèles animaux. » Ainsi, les renards inoculés le sont soit par une injection dans la tempe à l'aide d'une aiguille, soit par la voie orale à l'aide d'une canule souple enfoncée dans la gueule. Ces études expérimentales visent à mieux comprendre les rapports entre le virus rabique et l'espèce vulpine, et à permettre de pratiquer des tests concernant la mise au point d'un vaccin. Après avoir été inoculé, le renard reprend le cours normal de son existence.

Alors là ils font très fort. Ils injectent le poison au renardeau enlevé de son terrier après plusieurs mois d'enfermement en cage de 1m sur 2 et ils prétendent que l'animal va reprendre le cours de sa vie normale. Donc en plus d'un empoisonnement massif par la strychnine, ils enlèvent des jeunes renards pour les relâcher avec le poison du soi-disant vaccin. Et voilà comment ils sont parvenus à un chiffre beaucoup plus impressionnant de renards dits enragés et qu'ils ont pu clamer qu'il y avait un tsunami de rage.

Pas étonnant que l'on trouve des récits de ce genre :

L'activité quotidienne du renard enragé est également très perturbée, l'animal semblant perdre son instinct de survie qui le pousse normalement à fuir la présence humaine. Alors que les renards sains sont actifs de préférence de nuit et en milieu semi-ouvert, des renards enragés ont été observés en pleine journée divaguant aux abords des maisons, se mêlant à des enfants à un arrêt de bus, montant au quatrième étage d'un HLM ou errant dans les rues comme à Épinal.

Non mais franchement! Vous imaginez, des bébés renards arrachés à leurs terriers enfermés des mois dans des cages de 1m sur 2m, vivant au contact des hommes et nourris par les hommes. On les relâche dans la nature et on s'étonne qu'ils se promènent près des maisons, qu'ils se mêlent aux enfants, qu'ils errent dans des rues. Et voilà encore le tour de passe-passe utilisé pour faire croire qu'ils sont enragés.

Voyons encore des témoignages montrant le ridicule des interprétations orientées toutes dans la même direction :

Dans certains cas, les renards enragés peuvent faire preuve d'une grande agressivité. Ainsi, des témoignages font état d'un renard enragé entré dans une maison et mordant avec frénésie dans une cafetière posée sur la gazinière.

Un renard, peut-être en quête de nourriture, qui attrape un objet avec ses dents ; évidemment il n'a pas de main pour prendre la cafetière ; et voilà, c'est encore la rage qui se manifeste.

Voyons maintenant comment on décrit l'état de ces pauvres renards empoisonnés :

Peu de temps après la survenue des premiers symptômes, le renard est atteint de troubles locomoteurs qui vont en s'aggravant et qui perturbent de plus en plus ses mouvements et ses activités. L'animal malade est alors vu titubant ou allongé dans des lieux inhabituels comme un bas-côté de la route. La paralysie gagne peu à peu l'ensemble du corps, y compris les systèmes respiratoire et cardiaque, et entraîne le décès au bout de 3 ou 4 jours.

Une partie des renards morts est ramassée pour être expertisée, en particulier s'il y a eu morsures d'animaux domestiques ou de personnes. Tout ou partie du cadavre est alors conduit à l'Institut Pasteur et surtout au Laboratoire d'Études sur la Rage et la Pathologie des Animaux Sauvages de Nancy-Malzeville qui s'est imposé comme le lieu de référence. Plus surprenant, certains goupils abattus ont pu être utilisés par des humains qui ont prélevé la viande pour la manger.

Évidemment, ce sont toujours les instituts spécialisés qui vont faire le diagnostic mensonger de rage parce qu'ils sont programmés pour cela de tout en haut. Il est amusant de voir que l'auteur s'étonne que des personnes aient mangé des renards supposés enragés sans tomber malades. Mais pour les croyants de la médecine orthodoxe cela ne va pas les détourner de leurs vœux.

La rage vulpine s'affirme donc, à la fin du XXème siècle, comme un problème sanitaire et économique majeur puisque, si elle ne cause aucun décès humain en France grâce au traitement anti-rabique, elle représente un risque constant pour la santé des animaux et des humains. De plus, elle contraint les éleveurs, parfois durement touchés, et les propriétaires d'animaux domestiques à vacciner leurs bêtes ou à contracter des assurances.

Il est clair que l'orthodoxie médicale ayant déclaré que le vaccin était efficace à 100% et ayant réussi à imposer ce mensonge par le matraquage de la propagande, elle ne peut plus dire que les hommes en sont atteints. Mais, par contre, l'industrie du vaccin va pouvoir se développer en taxant tous les éleveurs, que l'on va contraindre ou persuader selon la technique de la fabrique du consentement à la "Bernays", à vacciner tout le bétail grâce à cette invention de la rage du renard.

À partir de novembre 1974, on déverse aussi de l'acide cyanhydrique (connu aussi sous le nom d'acide prussique ou de zyklon B) à l'intérieur des terriers

dont les gueules sont hermétiquement closes, ce qui provoque l'asphyxie des renards (et des blaireaux) s'y trouvant enfermés.

Cette pratique du gazage est alors associée à l'idée d'une campagne militaire contre un danger venant d'Outre-Rhin, la presse locale titrant par exemple : «La guerre chimique a commencé sur la ligne Maginot». L'ensemble de ces mesures destructrices cause des pertes considérables au sein de la population vulpine entre 1968 et 1998. En effet, ce sont sans doute plusieurs millions de renards qui sont tués par l'homme, pour des raisons sanitaires ou cynégétiques, au cours de l'épizootie rabique, 370 000 animaux étant, par exemple, tués au fusil lors de la seule saison de chasse 1983-1984.

Et voilà donc comment s'est déroulé l'holocauste des renards fin XXème siècle au nom d'une maladie imaginaire qui a assuré un profit gigantesque aux producteurs de vaccins et entraîné tous les éleveurs dans des obligations vaccinales inutiles et dangereuses pour leurs animaux.

Mais poursuivons !

Les critiques formulées contre l'extermination des populations de renards trouvent alors un écho grandissant. Elles viennent tout d'abord d'une partie des chasseurs qui ne voient pas toujours d'un bon œil certaines pratiques, comme le gazage ou les tirs de nuit, qui sont réalisées par des équipes spécialisées et qui réduisent d'autant leurs tableaux de chasse. On trouve d'ailleurs ce type de réticences dès 1926 en Bourgogne où «certains actionnaires des sociétés de chasse» demandent à ce que l'empoisonnement des renards ne débute qu'après la date de fermeture de la chasse. Les agriculteurs, d'abord peu concernés par le sort des renards, se mettent eux aussi à protester contre l'extermination de ces canidés sauvages quand ils constatent une prolifération des rongeurs avides de leurs récoltes en 1981. Les renards deviennent, aux yeux des cultivateurs, de précieux auxiliaires quand on se rend compte qu'ils sont capables de consommer des milliers de micro-mammifères par an, en particulier des campagnols, ce qui a bien sûr un impact sur la régulation des effectifs de rongeurs. Les contestataires les plus virulents sont sans doute les écologistes au nom d'une lutte contre la souffrance animale et pour la préservation de la biodiversité qui commence à trouver un écho dans la société française des années 1970. Ils protestent également contre des méthodes qu'ils voient comme également barbares et non sélectives puisque les victimes collatérales (blaireaux, chiens, rapaces et même enfants) des poisons sont nombreuses (La Hulotte, 1976).

Sous ces pressions multiples et face à l'échec de l'extermination, les autorités font évoluer les pratiques. En 1978 sont mis en place les tirs de nuit qui se veulent plus sélectifs et moins douloureux que le gazage et le poison, car la mort

est immédiate (si bien tiré) et s'accompagne de moins de souffrances . En 1982, l'empoisonnement à la strychnine est proscrit avant que la chloropicrine ne soit interdite à son tour en 1991. En 1990, les primes à la queue de renard sont supprimées (Aubert, 2003, p. 10). Le véritable tournant pour la santé des renards est toutefois la vaccination anti-rabique. À partir de la fin des années 1980, des appâts vaccinaux sont dispersés dans la campagne au printemps et en automne, c'est-à-dire aux saisons où les déplacements et les contacts entre renards sont les plus importants. Il s'agit, en fait, de boulettes de viande qui cachent une capsule contenant le vaccin que les renards brisent en croquant dedans. Après des essais plus ou moins concluants en Lorraine et en Savoie (Rigal, 1987), l'opération est lancée à grande échelle en 1989-1990, au moment même où l'épizootie est à son apogée. Après avoir établi un cordon sanitaire de la Normandie aux Alpes afin de protéger les régions indemnes, le front vaccinal remonte progressivement vers les frontières du Nord-Est jusqu'à traiter, en 1992, la totalité de la zone contaminée (Lemarchand, 1999). Le programme vaccinal est un succès complet puisqu'en 1998, le dernier renard enragé est détecté en France, marquant ainsi la fin de cette épizootie rabique hors norme.

Comme d'habitude, au moment où on cesse l'empoisonnement par la strychnine puis la chloropicrine ainsi que la tuerie généralisée, on commence à vacciner, et le vaccin-poison inutile mais bien sûr beaucoup moins toxique que la strychnine et la chloropicrine, surtout ingéré oralement, va être crédité de la fin de la maladie imaginaire, valorisant encore une fois l'idée de la vaccination, l'un des plus rentables business de Big Pharma et l'un des meilleurs prétextes d'euthanasie et de production de maladies diverses, que les dirigeants de la médecine de l'ombre continuent à pratiquer avec frénésie sur la population mondiale infantilisée.

Après avoir pris connaissance de cela, si vous pensez que malgré tout le prêtre en blouse blanche a toujours raison et que vous êtes prêts à faire subir à vos chiens et vos chats ou autre animal domestique, ainsi qu'à vos enfants et à vous-même le sacrifice au Dieu Shiva-Dionysos, adorateur du poison et du serpent, ce n'est pas moi qui vous en empêcherai. J'en resterai là, mais il y aurait tellement plus à dire sur cette création millénaire qui a été vénérée par celui qu'on appelle "l'homo sapiens " bien que "puer inscius" , enfant ignorant, conviendrait mieux.

La vérité sur le tétanos. Absurdité de la théorie officielle

Nous allons découvrir que le tétanos n'a rien à voir avec le bacille de Nicolaïer, mais est directement lié aux poisons médicaments donnés à cette époque. Jules Séverin l'avait déjà compris quand il écrivait :

« On a cherché dans les découvertes nouvelles de la chimie organique des alcaloïdes nouveaux; on a associé deux poisons des plus violents, l'acide arsénique et la strychnine, dont un excès amène le tétanos. »

Notre chercheur anonyme déjà mentionné au sujet de la rage, nous propose là aussi ses réflexions fort intéressantes :

Le tétanos est une autre maladie ultra-emblématique de la théorie microbienne. Une des premières qui sont mises en avant quand quelqu'un critique la vaccination. Elle aussi, avec les horribles symptômes du trismus et des crampes généralisées, permet de maintenir une peur panique des microbes pathogènes. Ne pas se faire vacciner contre le tétanos, c'est prendre le risque de mourir dans d'abominables souffrances. Par ailleurs, le risque de se faire contaminer ne cesse jamais; il est présent pratiquement partout et tout le temps. La moindre égratignure peut conduire à cette mort atroce. Forcément, c'est assez terrifiant.

Et vu que la cause est une bactérie cultivable – donc quelque chose de visible – les gens ne s'imaginent pas un seul instant que l'origine du problème puisse être autre.

Mais, comme avec de nombreuses autres maladies vues précédemment, on va voir que, si cette maladie est réelle, elle n'est pas d'origine microbienne.

Données générales officielles.

Officiellement, le tétanos est une maladie infectieuse due au bacille « *Clostridium tetani* ». La contamination se fait via une plaie. Les spores sont souvent retrouvées dans la terre et les fèces animales. Cette bactérie, anaérobie stricte, sécrète des neurotoxines qui migrent le long des nerfs, et ont des effets délétères sur les neurones des systèmes nerveux central et sympathique. Les symptômes sont un trismus (contraction des muscles de la mâchoire) ainsi que des contractions et spasmes musculaires incontrôlés. La mort survient entre 1 et 4 jours après l'apparition des premiers symptômes.

Sur le site du NIH, on trouve : « Sans traitement, une personne sur quatre meurt. »

Le bacille du tétanos a été découvert en 1884 par Arthur Nicolaier. Le sérum antitétanique, a été conçu en 1890 par Kitasato et von Behring. Et le vaccin a été mis au point en 1923, par Gaston Ramon. C'est en 1930, que les premières vaccinations ont commencé à être pratiquées, et à partir des années 40 qu'elles ont été administrées en masse.

Développer le tétanos n'entraîne aucune immunité.

Le tétanos ne se transmet pas de personne à personne, et les patients atteints de tétanos ne développent aucune immunité à la suite de l'infection ; ainsi, la seule prévention possible est la vaccination avec une politique de rappels bien conduite.

Voilà une des plus étonnantes déclarations sur la vaccination . Pour être logique avec le principe même de vaccination, si l'immunisation n'est pas produite par le soi-disant virus lui-même, comment peut-on oser prétendre vacciner les gens contre cette même maladie ?

On retrouve cette phrase dans le document intitulé « simplification du calendrier vaccinal », Haut Conseil de la Santé Publique, 21 décembre 2012, page 17.

Dans ce document de l'OMS :

« Les gens qui guérissent du tétanos n'ont pas une immunité naturelle et peuvent être infectés à nouveau, et donc doivent être immunisés. »

Même absurdité.

« Le vaccin est constitué par de l'anatoxine, qui est une toxine modifiée afin qu'elle perde sa dangerosité tout en conservant son pouvoir immunogène. »

Toujours les mêmes affabulations. Puisqu'il n'y a pas de pouvoir immunogène avec la toxine, il n'y a aucune raison que ce soit le cas avec l'anatoxine. Nous allons voir bientôt la supercherie de l'anatoxine.

Selon l'orthodoxie, le bacille et la toxine sont en permanence hors de portée du système immunitaire.

Ce qui signifie que le vaccin ne peut pas entraîner d'immunisation non plus et ne sert donc à rien. Seulement, celui-ci est considéré par l'orthodoxie médicale comme la seule cause de la quasi-disparition du tétanos dans les pays riches. Donc, puisque le vaccin ne protège pas, la maladie n'aurait pas pu disparaître, si la cause avait vraiment été le bacille.

Et c'est valable aussi pour l'antitoxine qui a été introduite en 1890. On peut se demander comment celle-ci pouvait bien marcher, puisqu'elle ne pouvait pas atteindre les nerfs.

Donc, les chiffres de succès contre le tétanos étaient évidemment totalement mensongers ; notamment ceux de la Première Guerre mondiale, où le sérum est censé avoir permis de diminuer énormément le nombre de cas chez les blessés.

L'orthodoxie reconnaît qu'on trouve des cas de tétanos avec plaie, mais sans bacille. Donc, la personne a le tétanos, mais on est incapable de trouver le bacille.

Et ça n'arrive pas que de rares fois, mais carrément dans 70 % des cas.

« Il n'y a pas de tests sanguins pour le diagnostic de tétanos. Le diagnostic est basé sur la présentation de symptômes du tétanos et ne dépend pas de l'isolement de la bactérie, qui est récupérée à partir de la plaie dans seulement 30% des cas et peut être isolée par contre à partir de patients sans le tétanos. »

Quelle preuve faut-il de plus pour comprendre que la maladie n'a rien à voir avec le bacille ?

Concernant le temps d'incubation, on a cet extrait intéressant dans « Du tétanos traumatique ... », François-Ignace Fournier, 1803, page 4 :

« Cette singulière maladie n'a point d'époque déterminée pour atteindre ses victimes : chez quelques blessés elle se manifeste incontinent, chez d'autres son apparition a lieu plusieurs jours, plusieurs semaines et souvent plusieurs mois après l'accident primitif, selon la cause qui la détermine. »

Il devrait être évident qu'une période de latence aussi élastique ne peut être prise au sérieux.

Le tétanos spontané non traumatique et les vraies causes du tétanos

Voyons maintenant quelque chose qu'on nous a largement caché et qui était très connu à l'époque :

Le Tétanos spontané.

On parlait également de tétanos spontané ou idiopathique. On en trouve des références là aussi à partir d'environ 1820.

Par exemple, on trouve dans « Nouveau dictionnaire de médecine, chirurgie, pharmacie, etc. Volume 2 », Pierre Auguste Béclard, Alphonse Tavernier, éditions Gabon et Cie, Paris, 1826: « Le tétanos spontané est celui qui se

manifeste, non pas sans cause, mais sous l'influence obscure de causes prédisposantes ou occasionnelles, telles que l'élévation considérable de la température ou un froid excessif, la suppression d'évacuations habituelles, des émotions vives. »

Donc il existait un tétanos non traumatique qu'on nous a bien caché.

On peut lire encore :

L'emploi de la noix vomique à l'intérieur ou à l'extérieur peut donner lieu à une sorte de tétanos accidentel.

Cette remarque a l'intérêt d'orienter vers un des remèdes toxiques qui sont la vraie cause du tétanos. La noix vomique, autrement appelée strychnine. Ce poison produit les mêmes effets que le soi-disant tétanos et aussi que la rage dont on a plus haut déjà éventé le subterfuge.

Dans « Encyclopédie des sciences médicales; Troisième division », Bureau de l'Encyclopédie, 1841 on trouve :

« Les symptômes du tétanos idiopathique ou spontané sont les mêmes que ceux du tétanos traumatique. »

On voit bien que cette similitude rapproche de l'idée d'une maladie non traumatique. Donc s'il n'y a pas de traumatisme, c'est qu'il n'y a pas d'intervention de microbe.

Par ailleurs, il existe un livre intitulé « De la non-existence du tétanos spontané », par Verneuil, 1887. Donc, là encore, au moment où l'idée que le tétanos était une maladie infectieuse est apparue (c'est en 1884 qu'Arthur Nicolaïer a "établi" que le tétanos était dû au *Clostridium tetani*), on a logiquement commencé à remettre en cause l'idée du tétanos spontané. Mais si on l'a fait, c'est bien que le concept n'avait pas disparu.

Ce qu'il faut voir en préambule, c'est qu'on n'appelait pas toujours les crampes et la tétanie avec les termes actuels. On utilisait aussi les termes de « convulsions » et de « spasmes », en particulier avant le XIX^{ème} siècle. Même les symptômes du tétanos étaient souvent nommés avec ces termes.

Voici les maladies pouvant causer des crampes, spasmes et convulsions :

Choléra.

Par exemple, pour le choléra, on trouve dans « Physiologie du système nerveux », Johannes Müller, traduit de l'allemand éditions Baillière, 1840 :

« Une violente irritation des nerfs sympathiques du canal intestinal fait naître aussi, en réagissant sur les parties centrales, des spasmes généraux secondaires. C'est ainsi qu'on peut expliquer les spasmes dans le choléra sporadique, et les convulsions dans les maladies du bas-ventre, chez les enfants. »

Dans « Leçons sur le choléra-morbus faites au collège de France », Eugène Magendie, nous dit :

« Après avoir parlé de la circulation chez les cholériques, nous avons à signaler aussi comme un phénomène qui accompagne assez fréquemment le choléra, l'existence de crampes, de douleurs dans diverses parties du corps. »
 « Mais si nous venons à parler de ce second phénomène, des crampes, nous serons obligés de vous le signaler comme d'une existence à peu près constante, avec des variations diverses, soit pour l'intensité, pour la durée, soit même pour les caractéristiques de ces crampes ; il y a en effet des crampes persistantes accompagnées de contractures de plusieurs heures. Les crampes sont un des symptômes cholériques les plus constants ; elles se rencontrent dans peu de maladies, excepté dans les fièvres intermittentes, qui ont plus d'un rapport avec le choléra. »

Fièvre jaune.

On trouve ce genre de symptômes aussi pour la fièvre jaune. Sur le site de l'Institut Pasteur, on a par exemple : « La mort survient alors dans 50 à 80% des cas, après une phase de délire, de convulsions, et un coma. »

Dans « Études sur la fièvre jaune à la Martinique de 1669 à nos jours », de Jean Jacques Jules Cornilliac :

« Les lésions de la contractilité et de la motilité sont habituelles à la seconde période de la fièvre jaune. Ces lésions sont les convulsions et la paralysie. »

« Wilson dit que les fièvres intermittentes, ont le caractère du typhus. Styx a vu des fièvres intermittentes, paraître avec des défaillances, des crampes, des paralysies, des accidents épileptiques, des frénésies, etc. »

Voyons maintenant la variole ou petite vérole :

Les spasmes et les convulsions sont des symptômes assez communs dans la variole. Quelquefois même ils ont un degré très alarmant d'intensité, soit par leur violence, soit par leur durée, et l'on a vu des cas où ils sont devenus mortels, même avant l'éruption.

Dans «A manual of dermatology » , A. R. ROBINSON, 1885, on peut lire :

« Dans les affections syphilitiques du cerveau accompagnées de convulsions, d'épilepsie, etc., le bromure doit être donné avec l'iode. »

Maladies de l'enfance :

D'une façon générale, les maladies de l'enfance entraînaient souvent des problèmes de convulsion, c'est ce qu'on trouve encore dans « Traité pratique des convulsions dans l'enfance. »

Pour les nouveau-nés, qui étaient quelquefois atteints de trismus, il faut savoir que, parfois, les femmes utilisaient des crèmes au plomb sur les tétons pour soigner les gerçures. Du coup, l'enfant pouvait être atteint de saturnisme rapidement.

Et ça devait être d'autant plus le cas quand on recourait à une nourrice. Celle-ci devait allaiter plusieurs enfants, ce qui devait aggraver particulièrement ses tétons. D'où un recours plus fréquent à ce genre de crème.

Or, justement, page 229 du livre «Les maladies douloureuses; les maladies convulsives; les maladies de faiblesse » , par Louis Vitet, on parle de maladies convulsives du nouveau-né liées à la mauvaise qualité du lait maternel. Et entre autre, on dit que l'enfant a les lèvres bleues, ce qui est un symptôme du saturnisme par absorption buccale.

On a aussi ça dans « Encyclopédie des sciences médicales ou traité général, méthodique et complet des diverses branches de l'art de guérir. Médecine. Pathologie médicale / par Joseph Frank. »

«Symptômes du trismus des enfants. Cette opinion se rapportera aussi au trismus des enfants que nous avons constamment vu apparaître sans prodromes. Le tremblement des muscles de la face et un cercle de couleur plombée autour des lèvres. »

Affections hystériques.

Par ailleurs, certaines affections spasmodiques étaient incluses dans une catégorie particulière : les affections hystériques.

Rhumatismes.

Les rhumatismes semblent avoir également été une source de convulsions. C'est ce qu'on peut voir dans «Nouveaux éléments de pathologie et de clinique médicales ; Par Alphonse Laveran et J. Teissier. »

« Le rhumatisme peut se localiser sur les méninges comme sur les autres séreuses ; les symptômes de la méningite rhumatismale : céphalalgie, vomissement, délire, mouvements convulsifs, etc..., rappellent ceux de la méningite de la convexité ; la mort arrive presque toujours dans le coma. »

Donc, on retrouvait le problème des spasmes, des convulsions, des crampes, voire du trismus, dans un nombre non négligeable de maladies. Le problème n'était pas rare.

Ça va donc bien dans le sens de l'idée que les traitements de l'époque provoquaient souvent des symptômes de ce genre.

Épilepsie

L'épilepsie provoque des symptômes un peu similaires au tétanos. Et il faut voir comment on traitait l'épilepsie.

C'était, entre autres, avec de la strychnine et du mercure. Ça ne devait pas donner trop de cas de tétanos, parce qu'une fois qu'une personne était diagnostiquée comme tel, on attribuait les symptômes à l'épilepsie et pas au tétanos. Par contre, avec une blessure faite récemment, le médecin pouvait se tromper. Ou alors, il pouvait d'abord faire un diagnostic juste d'épilepsie, donner des médicaments prolongeant les effets de la crise comme la strychnine et du mercure, ne pas comprendre que la prolongation du problème venait de là et déclarer qu'il s'agissait de tétanos.

On peut penser que, dans les temps anciens, là aussi, les traitements participaient à la mort du patient. Sinon, il n'y aurait pas une différence de taux de mortalité aussi importante entre actuellement et avant chez les personnes non traitées.

Femmes enceintes et nouveau-nés.

Dans : « Du tétanos traumatique ... », de François-Ignace Fournier, Flon, 1803, on peut lire :

« Les adultes en sont atteints dans plusieurs maladies; les femmes y sont exposées pendant la gestation, lors du travail de l'enfantement et à la suite de leurs couches; il accompagne certaines fièvres, les intermittentes particulièrement. »

C'est surtout à cause des médecins que le problème survenait.

Nous avons déjà vu le problème des saignées effroyables pratiquées pendant la grossesse et à l'accouchement.

On a également « Des convulsions chez les femmes pendant la grossesse, pendant le travail et après l'accouchement », de A. Velpeau.

Donc, si des livres entiers ont été consacrés au problème des convulsions, c'est qu'il devait arriver souvent.

Les vaccins peuvent parfois provoquer des convulsions, ainsi que les AVC.

Autre élément très intéressant, quand on lit le document des statistiques US de mortalité pour 1850, on s'aperçoit, page 19, qu'il y avait une catégorie "convulsions". Et celle-ci entraînait 6.072 morts sur les 362.000 de l'année. À comparer au nombre de morts du tétanos (694). Il y avait donc pratiquement 9 fois plus de morts liés à cette maladie qu'au tétanos. Or, les symptômes, étaient très similaires.

C'est ce qu'on peut voir dans le livre « Mémoire sur l'empoisonnement par la strychnine » contenant la relation médico-légale complète de l'affaire Palmer, d'Ambroise Tardieu, 1857:

« Dr Richardson, médecin praticien à Londres. – Il n'a jamais vu de cas de tétanos à proprement parler, mais il a vu un grand nombre de cas de mort par suite de convulsions. Dans beaucoup de circonstances, les convulsions offraient des apparences tétaniques sans être rigoureusement le tétanos. »

Donc, on devait avoir un nombre non négligeable de cas de tétanos. Mais ils étaient comptabilisés ailleurs que dans cette catégorie. On les intégrait dans d'autres maladies.

On a des références à ça dans le livre « Encyclopédie des sciences médicales: ou traité général, méthodique ..., Volume 3 » par Jean-Louis Alibert, Joseph Frank, Bayle. On y parle de tétanos inflammatoire, rhumatismal, gastrique et nerveux.

On parle aussi d'un tétanos inflammatoire dans « Encyclographie des sciences médicales, tome 28, 2^{ème} série. »

Tous ces tétanos inflammatoires, rhumatismaux, gastriques et nerveux spontanés, montrent bien que les symptômes du tétanos étaient loin d'être liés à un traumatisme.

Voici un document de publication récente, qui jettera quelque lumière sur cette question controversée. D'après le compte-rendu de l'état sanitaire de l'armée allemande, pendant la guerre de 1870-1871, le nombre total des cas de tétanos traumatique traités dans les ambulances et dans les hôpitaux allemands s'est élevé à 321, dont 21 seulement se sont terminés par la guérison.

Le nombre des cas de tétanos rhumatismal a été de 16 dont 11 ont guéri . Donc, on parlait encore en 1887 du tétanos non traumatique.

On en parle encore en 1895, Dans la « Cleveland Medical Gazette », 1895-1896.

« Après que Nicolaier, Rosenbach, Carle et Rattone aient déterminé le caractère infectieux du tétanos traumatique grâce à leurs expériences, il était naturellement attendu que leurs résultats soient appliqués à l'étiologie du tétanos rhumatismal. »

De façon logique, en 1907, on disait que le tétanos rhumatismal n'existait pas. Mais, le fait que ce soit cité indique que la chose n'était pas tombée dans l'oubli et qu'elle était encore reconnue quelque temps auparavant.

Le producteur de la star bactérienne Clostridium tetani couronnée à tort responsable du tétanos

Voyons maintenant comment la théorie du bacille tétanique a été diffusée dans le monde médical :

Clostridium tetani, inculpé agent du tétanos.

Clostridium tetani, découvert en 1885 par Nicolaïer, se retrouve partout dans le sol où il survit sous sa forme sporulée. Commensal du tube digestif de plusieurs espèces animales (cheval, bovins, ovins), il est éliminé par les selles et sporule sur le sol.

On a un soi-disant bacille mortel qui vit tranquillement dans les intestins du cheval, du bœuf, des moutons en plus de l'homme. En plus d'être absent dans 70% des cas de tétanos.

Voyons qui est Arthur Nicolaïer :

On lui doit la description du bacille tétanique (encore appelé en son honneur bacille de Nicolaïer).

Issu d'une famille juive de haute-Silésie, elle-même immigrée de Russie, il est le beau-frère de Wilhelm Ebstein, lui-même médecin, qui avait épousé sa sœur Elfriede et qui aura sur lui une grande influence.

Il est ensuite médecin senior à l'hôpital universitaire de Göttingen de 1897 à 1900 puis transféré à Berlin où, en 1921, il est nommé professeur extraordinaire de médecine interne à l'hôpital de la Charité. Il est destitué de sa charge en 1933 lorsque les nazis font voter une loi interdisant aux Juifs les emplois de la fonction publique.

Il se suicide en 1942 à l'âge de 80 ans par injection de morphine, en apprenant qu'il est sur le point d'être déporté au camp de concentration de Theresienstadt.

Voyons maintenant qui est Wilhelm Ebstein qui l'a beaucoup influencé :

Wilhelm Ebstein est issu d'une famille juive allemande de Basse-Silésie. Son fils Erich Ebstein, également médecin mais aussi collectionneur bibliophile et écrivain est à ce titre un ami d'Erich Mühsam.

Qui donc est Erich Mühsam ?

Erich Mühsam, né à Berlin le 6 avril 1878 et mort le 10 juillet 1934, au camp de concentration d'Oranienburg, est un écrivain anarchiste allemand d'origine juive, issu de la mouvance de Monte Verità.

‘Monte Verità était une colonie hétérogène qui embrassait une nouvelle philosophie de vie : ils étaient végétariens, théosophes et nudistes (les habitants d'Ascona les appelaient « balabiott », « ceux qui dansent nus »).’



Photo de Nicolaier

De la sérothérapie à l'anatoxine. Comment les querelles de laboratoires cachent les mensonges de base.

La découverte du bacille absent dans 70% des cas, présent dans l'intestin de l'homme en bonne santé et de nombreux animaux, absent dans le système nerveux, n'était pas vraiment convaincante comme cause de cette maladie. Aussi les

chercheurs aux ordres se remirent à plancher et eurent l'idée d'un nouveau coupable, une toxine qui leur permettrait de justifier le lancement du vaccin tant attendu par leurs maîtres.

Von Behring mena avec Kitasato Shibasaburō ses recherches sur l'antitoxine de la diphtérie et celle du tétanos et ils annoncèrent ensemble cette découverte en 1890. Tous deux furent nommés pour le prix Nobel 1901 mais seul von Behring fut lauréat.

En 1913 Behring propose un vaccin contre la diphtérie : efficace en laboratoire, il s'avère inefficace sur le terrain.

Mais pour mieux comprendre ce qui se cache derrière le mot antitoxine, voyons comment s'est développée au cours du temps l'idée perverse d'injecter des produits directement dans le sang. Nous remarquerons le cheminement de l'hémothérapie à la sérothérapie avec la création du concept de toxines bactériennes qui servira de béquilles quelque temps à l'impasse de la théorie bactérienne, et sera un pas vers l'invention du virus tueur.

Puis nous verrons la réalité de la fraude génocidaire antitoxique et vaccinale entérinée par les gouvernements avec les documents très pertinents de Jules Tissot.

Sérothérapie.

Les premières tentatives de thérapie immunitaire apparaissent avec ce que l'on peut considérer comme l'ancêtre de la sérothérapie : l'hémothérapie. Le premier fait se rapprochant le plus de cette technique date du XVII^{ème} siècle. **C'est la première transfusion sanguine, réalisée le 15 juin 1667 par Jean-Baptiste Denis** (le conseiller et médecin ordinaire du roi Louis XIV) dans le but de guérir la folie. **Il injecta du sang d'agneau à un jeune homme de quinze ans, fiévreux depuis deux mois et légèrement débile, qui avait déjà eu une vingtaine de saignées sans aucune amélioration.** L'adolescent survécut à l'intervention, mais ne fut pas guéri de sa folie!

On peut noter en passant le nombre de saignées , et on imagine les traitements que le malheureux a dû subir. D'autre part, il est intéressant de voir qu'il a survécu à la transfusion de sang de mouton. Je ne m'étends pas sur l'invention des groupes sanguins qui mériterait une étude à part.

Voyons maintenant la sérothérapie :

Les premiers principes de la sérothérapie commencent à apparaître.

En 1888, les physiologistes Charles Richet et Jules Héricourt mettent en

évidence le rôle de l'organisme dans l'immunité. Le 5 septembre 1888, ils présentent une communication devant l'Académie des Sciences, intitulée : de la transfusion péritonéale et de l'immunité qu'elle confère, une première réponse expérimentale positive. Ils y démontrent que le sang est un vecteur de l'immunité. En 1890, Héricourt explique ce qui, selon lui, est la méthode générale pour conférer l'immunité : « En transfusant à un animal, susceptible d'infection, le sang d'un animal réfractaire, on rend le transfusé réfractaire à son tour comme l'était le transfuseur lui-même ». L'idée est donc « d'apporter aux organismes un élément chimique qui leur manque, à l'état normal, et qui soit capable de s'opposer au développement de telle ou telle maladie infectieuse .»

L'expérience est à étudier en détail, mais elle apparaît déjà comme une interprétation d'une expérience et non une preuve.

Le 7 juin 1890, Albert Charrin révèle pour la première fois que le sérum a les mêmes effets que le sang total et ainsi, ouvre la voie à la sérothérapie.

On peut voir comment sur des bases erronées on peut poursuivre chaque fois plus loin pour créer des produits plus rentables et tout aussi inefficaces.

En décembre de la même année, Behring et Kitasato se sont attribués, dans leur mémoire, le mérite des découvertes exposées ci-dessus, au grand dam d'Héricourt qui les avait présentées à la séance du 2 mars 1889 de la Société de Biologie.

Comme d'innombrables autres "héros" de la science, souvent nobélisés , on peut voir à nouveau les mêmes comportements de vol et de malhonnêteté, sans compter les centaines d'animaux sacrifiés inutilement et les humains victimes de leurs manigances.

Voici une retranscription faite par Héricourt de l'opinion de Behring vis-à-vis des travaux de Héricourt et de Richet : « Je n'aurais pas, dit-il, parlé de pareilles recherches, s'il ne se trouvait, même parmi nous, des personnes incapables de distinguer des travaux de science expérimentale des assertions qui dérivent de considérations surannées de philosophie naturelle ».

On peut noter le mépris du voleur pour le volé, ce qui rappelle Pasteur et Béchamp entre autres. Mais voyons la réponse d'Héricourt :

À cela, Héricourt répond : « Ainsi, quatre années d'études dans le laboratoire de

physiologie dans la Faculté de Médecine de Paris, le sacrifice de deux ou trois cents chiens et de cinq ou six cents lapins, voilà ce que M. Behring appelle des spéculations de philosophie ! Passons. »

Mais nous ne passerons pas sur le millier d'animaux sacrifiés pour rien.

Un exemple de querelles entre les chercheurs français et allemands de l'époque ! Il faut néanmoins concéder à Behring et Kitasato, la découverte en 1890, à Berlin, d'une substance produite par les animaux convalescents, capable de neutraliser la toxine du bacille diphtérique.

Il est intéressant de noter que le commentateur parle de querelle, quand il s'agit de vol et de calomnies. Quant à la découverte en question, quand on sait que la diphtérie était une maladie apparue suite, entre autres, à la vaccination jennérienne comme nous le verrons plus loin, on n'a pas trop envie de s'extasier.

Historique. Un bacille inoffensif et une toxine sortie de la cornue du laboratoire et non du bacille tétanique sous les doigts de l'apprenti sorcier.

Mais comment la médecine officielle est-elle arrivée à faire croire que le tétanos était dû à un bacille puis à une toxine ? Voyons un peu l'histoire officielle :

Dans "Histoire d'une maladie redoutée" nous pouvons lire :

C'est l'obstétricien écossais Sir James Joung Simpson (1811-1870) qui a été le premier à affirmer en 1854 que le tétanos était provoqué par une plaie ; loin de penser à un agent infectieux, il attribua la maladie à un poison semblable à la strychnine, formé dans la plaie.

Notons qu'il faut attendre 1854 pour que le dit "tétanos" qui se produisait aussi bien sans traumatisme qu'avec traumatisme soit réduit à l'idée de tétanos purement traumatique. L'idée de James Joung Simpson que le tétanos est produit par un poison semblable à la strychnine est intéressante. Sachant qu'en plus de la strychnine, un grand nombre de poisons sont susceptibles de donner le même tableau et que plusieurs de ces poisons étaient donnés comme remède en cas de blessure ou de morsure, entre autres l'arsenic, le mercure et aussi la noix vomique dont on tire la strychnine etc., on peut comprendre pourquoi on retrouvait ces symptômes après des blessures. Il est intéressant aussi de savoir que les poisons ont été aussi utilisés sur les armes blanches pour entraîner une mort plus efficace.

Voyons maintenant :

LES PREMIERES APPROCHES DANS L'ÉTIOLOGIE DU TÉTANOS.

Un jour de 1884, deux médecins italiens, les docteurs Antonio Carle et Georgio Rattone, praticiens dans un grand hôpital à Turin, examinent le cadavre d'un homme, encore jeune, qu'ils n'avaient pu sauver. Mort dans un tableau clinique de tétanos, ils observent au niveau du cou la présence d'une pustule qu'ils considèrent avoir été la porte d'entrée de la maladie ayant entraîné la mort du sujet.

Ils excisent cette pustule, et après broyage et mise en suspension dans de l'eau physiologique, injectent "l'extrait" chez douze lapins : les animaux reçoivent une injection dans le nerf sciatique, par voie intramusculaire et par voie intrarachidienne. Onze des douze lapins développèrent peu de temps après un tétanos cliniquement caractéristique et meurent. A partir des nerfs sciatiques prélevés chez ces lapins morts, Carle et Rattone préparent un extrait qui est ensuite injecté à deux autres lapins qui, à leur tour, meurent peu de temps après, présentant les caractéristiques typiques de tétanos.

Ces deux auteurs italiens démontrent ainsi que le tétanos est bien une maladie infectieuse, transmissible de l'homme à l'animal, et d'animal à animal.

La supercherie est facile à mettre en évidence. Dans ces deux expériences, on injecte du poison tiré de la pustule d'un cadavre humain à des lapins. En plus, si sur le cadavre, en état d'anaérobiose, on n'effectue pas le prélèvement rapidement, il se forme des poisons cadavériques. Voyons ce qu'on apprend à ce sujet :

En 1822, Gaspard et Stick, observaient la vénénérosité des extraits cadavériques. Bien des années après, un physiologiste danois, Panum, revenant en 1856 sur cette importante question montrait que les matières putrides contiennent un poison d'une extrême activité et tel que 5 ou 6 centigrammes suffisent à tuer un petit chien.

À la suite du travail de Panum, plusieurs universités allemandes, Marburg, Munich ..., mirent au concours l'étude de la cause de l'infection putride, et de 1856 à 1868 parurent divers mémoires de Hemmer, Schweningen, Müller, de Raison, Weidenbaum, Schmitz, qui ne firent à peu près que confirmer les recherches de Panum. D'après la plupart de ces auteurs, le poison putride est un produit de nature albuminoïde en train de se décomposer, et qui transmet le mouvement de destruction qui l'anime aux tissus vivants.

Donc rien d'étonnant à ce qu'on puisse tuer des lapins avec des extraits de cadavre. D'autre part cette pustule broyée n'est absolument pas un isolat d'une seule

bactérie mais une bouillie multiple.

La conclusion qui prétend qu'on a prouvé la transmission du tétanos par un bacille est totalement fantaisiste. Elle ne convainc que ceux qui ont envie d'y croire. On a tout simplement empoisonné des lapins avec des résidus cadavériques.

Il est intéressant de noter que d'autres expérimentateurs, dont le fameux chirurgien allemand pratiquant en Autriche, Theodor Billroth (1829-1894), mais aussi Antona, Rose, Arloing et Raymond Tripier (1836-1916) anatomopathologiste lyonnais, avaient injecté à des animaux du sang prélevé chez des tétaniques sans réussir toutefois à transmettre la maladie.

Évidemment, en injectant du sang d'animaux malades mais vivants on ne les tue pas parce qu'on n'est pas en anaérobiose comme sur un cadavre et on n'utilise pas du pus qui est du poison rejeté par le corps.

À la même époque, un jeune étudiant en médecine, Arthur Nicolaier, âgé de 22 ans, terminant ses études à l'Université de Göttingen réalisa des expériences proches de celles effectuées par Carle et Rattone. Examinant au microscope la terre entourant le bâtiment de l'Institut d'Hygiène de Göttingen, il avait observé en 1884 un bacille "en forme d'épingle". Il mit cette terre en suspension et l'injecta sous la peau de lapins, de souris grises et blanches, de cobayes et de chiens. À l'exception des chiens, la majorité des animaux inoculés présentèrent des signes manifestes de tétanos entraînant la mort peu de temps après. Dans le pus des plaies formé au niveau du site d'injection des animaux morts, Nicolaier découvrit les mêmes bacilles en forme de bâtonnets présentant une extrémité renflée par la présence d'une spore déformante, identiques aux germes qu'il avait observés dans la terre ; il parvint ensuite à transmettre la maladie d'un animal atteint à un animal sain en transférant par voie intradermique un peu de pus.

Il est clair que dans la terre il n'y a pas qu'un seul germe mais un nombre impressionnant de différents germes et molécules. Les bactéries se transforment en permanence d'une forme à l'autre dès qu'il y a un changement de milieu. Le fait est qu'il injecte de la terre et non pas un bacille à de petits animaux (il serait intéressant d'en connaître la quantité). Il est évident que des toxines peuvent être présentes dans cette terre et donc sources d'empoisonnements. Ensuite avec du pus d'un animal, il est facile d'en empoisonner un autre, le pus étant l'élimination de toxiques ou de poisons par la peau. Le chien, un peu plus résistant se débarrassera du poison plus facilement.

Qu'on trouve des bactéries en forme d'épingle dans la terre et un peu partout, cela ne prouve rien d'autre que d'avoir trouvé des bactéries en forme d'épingle dans des

endroits différents. Et il n'y a aucune preuve scientifique sérieuse que ce bacille qui est présent partout et aussi chez les animaux et les hommes en bonne santé, soit le responsable de la mort des cobayes.

Mais regardons de plus près ce que ne nous dit pas ce document mais que nous pouvons trouver dans les documents de Knud Faber, le célèbre biologiste danois, spécialiste de la recherche sur le tétanos, pour mieux comprendre le mensonge qui se cache derrière ces expériences.

Tout d'abord, il nous rappelle que Nicolaier a employé des terres extraites entre 2 mètres et 30 centimètres de profondeur, composées en grande partie de boue et de tourbe. Donc on a aucune preuve que de la terre de surface qui est largement oxygénée puisse être la cause de l'empoisonnement des souris. D'autre part, à une certaine profondeur, les bactéries anaérobies décomposent et putréfient les restes organiques en créant des poisons de putréfaction comme on l'a vu plus haut, donc rien ne prouve que les souris n'aient pas été empoisonnées par ces poisons.

Mais Knud Faber va plus loin et réalise lui-même des expériences semblables. Voyons les résultats. (La traduction est réalisée à partir du danois).

Pour compléter ces études, j'ai réalisé quelques inoculations avec de la terre sur des souris. En raison du grand nombre d'animaux expérimentaux requis, je n'ai pas pu donner à cette étude l'ampleur que j'avais souhaitée...

Les échantillons prélevés en profondeur ont tous donné "le tétanos".

Les spécimens, comme on le verra, proviennent pour la plupart de Copenhague.

Les 7 premiers échantillons sont de la terre végétale prélevée sur 1 à 2 acres, saturée de déchets, comme ceux que l'on retrouve sous une ville. Tous ces échantillons contenaient le tétanos, sur les 25 inoculés, tous les animaux ont été infestés sauf un.

Les 7 échantillons de sol suivants ont été prélevés dans des rues entre les pavés, souvent les mêmes rues, à la profondeur à laquelle les premiers échantillons de sol ont été prélevés.... Sur un total de 18 souris inoculées, 5 ont été attaquées.

Les 5 derniers échantillons sont prélevés à la surface du sol en dehors de la ville, aucun n'a donné le tétanos. Deux d'entre eux ont été pris dans des zones de trafic intense, sur le macadam des routes, deux provenaient du sol forestier, et le cinquième était d'un champ de labour.

Quand on compare la rareté du tétanos avec la grande prévalence du bacille, il devient évident que c'est seulement un pathogène accidentel, c'est un saprophyte pacifique, qui seulement, lorsqu'il y est contraint, utilise ses terribles propriétés pathogènes.

Nous pouvons noter cette fois la provenance précise de la terre. Il nous dit

clairement qu'il a prélevé de la terre de la ville saturée de déchets. Comment peut-on croire si ce n'est parce qu'on est poussé à le prouver, que quand on injecte une telle terre empoisonnée, ce soit une spore bactérienne particulière qui soit responsable de l'empoisonnement des souris ? Pourtant comme il travaille sous les ordres de ses maîtres à culpabiliser un bacille innocent, comme il sait ce qu'on attend de lui, il n'évoque pas tous les poisons de putréfaction qui peuvent être, bien plus raisonnablement, la cause de l'empoisonnement se terminant par une crise tétanique typique comme dans la plupart des empoisonnements.

D'autres part, il va chercher de la terre entre les pavés des rues qui, à l'époque, étaient largement polluées par tout ce que l'on y jetait y compris les crottins de chevaux qui y circulaient en permanence. Là toutefois, il y a un peu moins de morts parce qu'on n'a pas une montagne de déchets.

Enfin, pour compléter l'expérience, on apprend que les derniers échantillons pris hors de la ville, d'un sol forestier, d'un champ de labour et d'une route campagnarde n'empoisonnent pas les souris. Le bon sens serait d'en conclure que les toxiques de la ville polluée par des déchets innombrables sont la cause de la mort des animaux et non pas un bacille qui est présent dans la terre de la campagne comme de la ville. Mais non, Knud Faber déclare que ce pacifique bacille peut tout d'un coup décider de devenir un assassin sans mobile. C'est là où on comprend comment l'esprit scientifique n'est plus ce qui dirige ces chercheurs mais un dogme préétabli par leurs patrons qui les payent ; ce dogme de la théorie microbienne que les puissants de la médecine de l'ombre ont décidé d'imposer coûte que coûte.

Poursuivons sur le travail de Nicolaïer.

Ses tentatives de culture de la bactérie se soldèrent chaque fois par un échec. Pour Nicolaïer il n'y avait aucun doute : ce bacille "en forme d'épingle" était bien l'agent responsable du tétanos. C'est encore lui qui découvrit que l'agent étiologique de la maladie restait localisé au niveau du site d'inoculation et n'était pas retrouvé dans le sang . Ceci explique pourquoi les expérimentateurs comme Billroth, Arloin, Tripier et autres, injectant du sang de tétaniques à des animaux, ne parvinrent jamais à transmettre l'infection.

Est-ce par déduction ou par intuition, toujours est-il que Nicolaïer attribua l'évolution de la maladie à la présence d'une substance "ressemblant à la strychnine", diffusant dans le sang depuis le site d'inoculation où ce composé est élaboré par la bactérie. À noter toutefois que trente ans plus tôt, en 1854, Sir James Young Simpson (1811-1870), célèbre obstétricien écossais et promoteur de l'anesthésie "à la Reine", avait déjà évoqué l'existence d'un poison strychnisant pour expliquer le tétanos.

Évidemment on ne peut cultiver ce bacille puisqu'il se transforme selon le milieu. Mais Nicolaier n'a pas de doute sur sa responsabilité et, bien sûr, il va être encensé par ses maîtres qui n'attendent qu'une chose, une bactérie responsable afin de commencer à préparer un vaccin.

D'autre part, Nicolaier remarque et c'est très intéressant, que le bacille reste localisé à la plaie. S'il n'était pas poussé par les créateurs de la théorie microbienne, il aurait pu imaginer que ce bacille était là pour nettoyer le poison provoqué par l'inoculation et non pour infecter le corps.

Et puis, on nous explique que si on ne peut transmettre le tétanos par le sang, c'est parce que le bacille n'est pas voyageur. Évidemment ils passent sous silence le fait que le sang d'un être vivant même malade, transfusé dans le sang d'un autre être vivant en bonne santé, ne donne pas le même résultat qu'un broyat de cadavre à un être vivant.

Finalement cette découverte va mener à une impasse. Mais ils ne vont pas abandonner si facilement l'idée du vaccin, c'est pourquoi ils vont inventer une toxine, soi-disant sécrétée par le bacille criminel.

Nicolaier aussi est obligé de reconnaître que le soi-disant tétanos ressemble comme un frère jumeau à l'empoisonnement par la strychnine, entre autres poisons.

Après le mensonge du bacille tétanique responsable de la maladie, on a tenté de prouver qu'il y avait diffusion par les nerfs de la maladie. Ces tentatives se sont résumées par un échec comme on peut l'apprendre dans ces documents :

Knud Faber nous apprend que : l'expérience de Carle et Rattone n'est pas convaincante puisqu'ils ont pris le nerf sciatique infecté dans la plaie mais n'ont pas prouvé qu'il y ait transfert par le nerf.

Edmond Nocard lui aussi a tenté d'injecter le liquide céphalo-rachidien et une émulsion de la moelle épinière de chevaux morts du tétanos, il a fait une quantité de greffes sur des animaux à la fois en sous-cutané et intraveineux, intracrânien et dans le tronc cérébral ; aucun n'a été infecté. Plus tard, il a fait sur 8 animaux différents, des injections intramusculaires de suspension de moelle épinière de lapins, morts du tétanos ; dans un cas, un lapin inoculé a eu une convulsion et a été guéri, tous les autres restant sains.

Une émulsion de la moelle épinière d'un âne mort du tétanos expérimental, a été utilisée par **Kirmisson** qui l'a inoculée à 3 cobayes sans leur donner le tétanos. Il a aussi inoculé l'émulsion de la moelle épinière d'un cheval qui était mort du tétanos à des lapins et des cobayes, par voie intramusculaire et intracrânienne après trépanation ; aucun n'est tombé malade.

J'ai moi-même fait de nombreuses tentatives pour induire le tétanos par inoculation à partir du système nerveux, mais je n'ai reçu qu'une seule fois une

simple suggestion de tétanos chez les animaux inoculés. Je n'ai jamais non plus réussi cultiver le bacille du tétanos à partir du tissu nerveux.

Mes premières tentatives ont été faites à partir du tétanos aigu d'un patient en inoculant des morceaux de sa moelle écrasée par voie sous-cutanée, et injectés par trépanation selon la méthode utilisée par Pasteur pour l'inoculation de la rage.

Les expériences justifient la supposition que les virus ne se multiplient pas dans le système nerveux central.

Après toutes ces expériences ils auraient dû abandonner l'idée que le bacille était cause du tétanos mais rien ne pouvait arrêter la volonté des maîtres d'imposer la théorie microbienne.

Voyons maintenant comment a été réalisée la culture supposée de ce bacille :

Afin de remplacer les professeurs allemands qui, au XIX^{ème} siècle, bénéficièrent d'une très grande réputation au Japon et qui furent à ce titre engagés par les Facultés de Médecine pour y enseigner les cours fondamentaux (en allemand !), un jeune médecin de 35 ans répondant au nom de Shibasaburo Kitasato fut envoyé en 1885 par le gouvernement japonais en Allemagne pour y parfaire ses connaissances. Il faisait partie du deuxième groupe et sa destination était Berlin pour s'y perfectionner en bactériologie chez le célèbre Robert Koch qui était alors professeur d'hygiène à la Humboldt-Universität.

On retrouve toujours la même bande, avec Robert Koch le menteur du bacille virgule, de la tuberculine etc...

Ayant acquis une bonne expérience et un savoir-faire dans le domaine des anaérobies, il aborda la culture du bacille tétanique, mais le grand problème à résoudre fut celui de l'obtention de cultures pures.

Lors des premiers essais pour isoler le bacille de Nicolaïer à partir du pus de la plaie d'un malade atteint par la maladie, Kitasato obtint effectivement un mélange de 3 anaérobies stricts, 5 anaérobies facultatifs et 7 bactéries aérobies.

Là, nous réalisons bien que lorsque Antonio Carle et Georgio Rattone ont injecté du pus ils n'ont pas injecté qu'un seul bacille épingle.

Pour obtenir une culture pure, le bactériologiste japonais procéda de la manière suivante : les bactéries présentes dans le "pus tétanique" prélevé au niveau de la plaie du malade étaient "enrichies" par incubation pendant 48 heures dans un bouillon de culture. Sachant que les spores bactériennes (dont celles du bacille

tétanique) sont thermorésistantes, il plongea ensuite la culture (polymicrobienne) dans un bain-marie à 80°C ce qui eut comme résultat d'éliminer les bactéries non sporulées.

Il réalisa ensuite des cultures du "bouillon d'enrichissement" en ensemençant celui-ci sur des milieux solides dont la moitié était incubée en atmosphère normale (contrôle) et l'autre moitié en anaérobie.

C'est ainsi qu'après une semaine d'incubation, Kitasato découvrit des colonies qui s'étaient développées en conditions anaérobies alors que les cultures aérobies étaient restées stériles. L'examen microscopique de ces colonies mit en évidence des bacilles à spores ayant la forme de boutons.

Déjà, le fait de mettre des bactéries dans un bouillon de culture les transforme. D'autre part on peut se demander comment il était sûr que les autres bactéries chauffées à 80°C ne se transformeraient pas en spores puisque beaucoup de bactéries sporulent quand elles sont agressées. Puis on remarque qu'à l'arrivée, on a des bactéries en forme de bouton, pas d'épingle. Rien ne prouve que ce sont les mêmes.

L'inoculation au cobaye et au lapin d'une suspension de ces colonies entraîna l'apparition d'un tétanos chez ces animaux. Pour Kitasato il n'y avait plus aucun doute : les colonies qu'il avait obtenues étaient bien celles du bacille tétanique qui se révéla être un anaérobie strict.

Évidemment, en cultivant des bactéries en anaérobie, on obtient un produit toxique. Donc ce n'est pas trop difficile d'empoisonner des animaux avec une suspension de ces colonies.

La toxine concoctée en laboratoire

Voyons maintenant comment pour ne pas abandonner l'idée d'un bacille localisé, présent partout, même chez des gens sains, on va inventer la toxine.

Le médecin et microbiologiste danois Knud Faber démontra en 1890, que le bacille tétanique, cultivé en milieu liquide sécrète une toxine soluble et que celle-ci est retrouvée dans le bouillon de culture débarrassé des bactéries après passage sur un filtre de type Chamberland retenant les corps microbiens. Il en eut la preuve en injectant de très faibles doses de ce liquide à des animaux de laboratoire. Il observa effectivement que les animaux reproduisaient le tableau clinique caractéristique du tétanos. Il constata que l'injection intramusculaire occasionnait un tétanos local suivi, en un deuxième temps, par un tétanos généralisé alors que l'injection intraveineuse entraînait d'emblée un tétanos

généralisé.

En fait rien de nouveau. Le milieu de culture était déjà un poison en soit (voir plus loin), et comme le bacille n'était cause de rien, il était normal qu'en le filtrant, le liquide toxique produise le même effet. En fait, l'astuce consistait à affirmer que c'était la bactérie qui avait produit ce poison.

Il est à noter -et le fait est pratiquement inconnu- que deux médecins et bactériologistes allemands, Albert Fränkel et Ludwig Brieger, firent savoir dans le Berliner Klinische Wochenschrift (1890, n° 11 et n° 12) et ceci peu de temps avant la publication de Faber dans le même journal, qu'ils avaient mis en évidence, dans les cultures du bacille tétanique, un "poison" de nature albuminoïde pouvant reproduire le tétanos chez les animaux. Brieger considéra cette substance comme un produit annexe du tétanos.

Cette information est des plus intéressantes et il n'est pas surprenant qu'elle n'ait pas été diffusée parce qu'Albert Fränkel et Ludwig Brieger n'ont évidemment pas déclaré que le poison de nature albuminoïde était produit par la bactérie, mais que c'était un annexe du bouillon de culture. Il fallait éviter qu'on comprenne que c'est dans ce bouillon de culture même qu'on fabriquait le poison.

Pour se faire une idée de ce que l'on concoctait en laboratoire pour réaliser ces poisons appelés "culture du bacille", voyons un peu ce qu'a fait Brieger et nous verrons ensuite comment Knud se vante d'avoir fait un travail plus sérieux, mais dont le résultat n'en demeure pas moins une mixture de laboratoire qui ne peut en aucun cas prétendre représenter ce qui se passe dans le vivant.

Brieger a utilisé les éléments suivants.

Procédure : La culture a été légèrement acidifiée avec de l'acide chlorhydrique et menée à ébullition, puis par évaporation un sirop s'est formé.

Après des extractions répétées avec de l'alcool, avec de l'acétate de plomb et du chlorure d'argent et évaporation et dissolution dans l'alcool et précipitation avec de l'éther, une substance cristallisée toxique, a été obtenue qu'il a appelée tétanine. À partir de la culture qu'il a faite par la suite, il a obtenu d'autres toxines : tétanotoxine et spasmotoxine. Elles étaient toutes des substances azotées de base de la composition comme les ptomaïnes de décomposition, c'est-à-dire des amines ou des composés similaires. Il décrit leur action toxique comme suit : La tétanine est la plus toxique. Quelques millièmes de grammes par voie sous-cutanée sur une souris, provoque rapidement une rigidité particulière qui se propage sur tout le corps, de sorte que l'animal entier est attaqué par des tétanies.

Inoculée au cheval, la tétanine a produit de violents troubles musculaires, des

secousses, mais pas le tétanos caractéristique du cheval. La tétanotoxine agit un peu plus lentement, elle ne commence qu'environ 20 minutes après l'injection sous-cutanée.

La spasmotoxine tue les animaux même en petite quantité très rapidement lors de violentes convulsions toniques et cloniques.

Une 4ème toxine non nommée, en plus des convulsions tétaniques provoque également une très forte salivation et une sécrétion de larmes. En plus, il a trouvé dans les cultures des ptomaines de décomposition : cadavérine, putrescine etc... il attribue leur présence au bacille du tétanos.

Là, inutile de faire des efforts intellectuels très poussés pour comprendre que cet individu s'amuse à fabriquer des poisons dans son laboratoire en cherchant à faire croire qu'ils sont produits par un bacille inoffensif.

Knud Faber va "affiner" les choses pour les faire passer plus facilement parce que là, c'était assez dur de faire gober ce raisonnement à la communauté scientifique, la ficelle étant énorme et facile à voir.

Comme Brieger, je n'ai pas pu travailler avec des cultures pures, mais comme lui, je dois affirmer qu'une approche vraiment positive et un résultat incontestable est tout aussi concluant avec une culture mixte qu'avec une culture pure.

Déjà pour commencer on est prévenu. C'en est presque comique. Il ne part pas d'une culture pure. Donc tout ce qui suit est impossible à créditer étant posé sur des bases erronées. Mais poursuivons :

Une culture du bacille du tétanos telle que nous l'avons vue, au bout de 5-6 jours, produit une culture très virulente ; si elle est filtrée à travers un filtre type porcelaine de Chamberland, on obtient un filtrat jaune clair et pâle, fortement alcalin ; et lorsqu'il est semé dans de la gélatine en quantités abondantes ou dans du sérum liquide, en aérobiose ou en anaérobiose, il n'y a pas de croissance.

Alors qu'il ne contient plus de bactéries, il a conservé la virulence de la culture. Parfois le filtrat n'est pas du tout virulent. La raison réside dans les cultures utilisées mais moins dans leur toxicité que dans leur consistance. Lorsque la culture a coagulé pendant sa croissance, on est sûr d'obtenir une quantité abondante de poison dans le filtrat.

Le sérum n'est pas coagulé par le bacille du tétanos, mais par d'autres bacilles se développant dans la culture, donc il est évident que la culture la plus pure n'est pas la mieux adaptée pour ces expériences.

Et voilà la grande découverte de Knud Faber qui est évoquée dans l'histoire du tétanos. Il filtre le poison concocté en laboratoire et il élimine les bactéries. Le poison est toujours efficace. Il aurait pu conclure que cela prouve que les bacilles n'ont rien à voir avec l'empoisonnement tétanique, mais non, il va conclure que c'est le bacille qui produit le poison.

Mais, le plus extraordinaire, c'est qu'il nous dit que le bacille en question ne produit pas de coagulation, donc pas d'empoisonnement, et qu'il faut en conséquence d'autres bacilles pour produire la coagulation, si bien qu'il conclut de manière hallucinante qu'il ne faut pas une culture pure pour prouver que c'est bien le bacille pur le seul responsable de ces toxines, évidemment fabriquées par toutes les manipulations dans les bouillons de culture du laboratoire.

Voilà un parfait exemple de manipulation grossière, de sophismes qui voudraient se donner une allure scientifique, et on ne peut s'empêcher de retrouver dans cet embrouillamini la marque d'une certaine forme de raisonnement talmudique, et la même volonté de s'acharner à maintenir une théorie sur des bases erronées comme on peut le retrouver dans la physique théorique, cherchant sans cesse à sauvegarder une théorie dogmatique pour ne pas reconnaître ses bases erronées.

Maintenant voyons comment va être réglé très rapidement le problème de l'immunisation suite à l'identification de la toxine.

Les Italiens G. Tizzani et G. Gatani mirent en évidence les propriétés fondamentales de la toxine tétanique en la définissant comme une substance "toxalbuminique" hydrosoluble et non dialysable et précipitable par l'éthanol en un composé inactif. Ils démontrèrent que l'injection de moins de 1/100 000ème de ml du filtrat entraînait la mort de l'animal d'expérimentation (le cobaye) en deux jours.

Là, on a vraiment un poison fabriqué en laboratoire qui semble d'une puissance colossale défiant l'imagination. 1/100.000ème de millilitre. Nous allons voir maintenant comment on a tenté de prouver l'efficacité de "l'immunisation".

On peut se demander contre quoi on veut immuniser, si ce n'est contre ce poison fabriqué en laboratoire? Mais personne ne va s'élever contre l'absurdité de l'affaire et le crime va pouvoir se poursuivre en toute légalité.

Dès 1890, Fränkel (1848-1916) avait démontré qu'un bouillon de culture de 3 semaines du bacille diphtérique chauffé une heure à 65/70°C, et injecté ensuite à l'animal d'expérimentation, conférait à celui-ci une immunité contre la diphtérie; l'inoculation par voie sous-cutanée d'une suspension de bacilles diphtériques peu de temps après l'instauration d'un état d'immunité se révéla sans effets sur l'animal immunisé. Fränkel publia les résultats de ces expériences dans le Berliner Klinische Wochenschrift du 3 décembre 1890.

Un jour plus tard, le 4 décembre 1890, parut dans le n° 49 du même journal un article signé par Emil von Behring (1854-1917) et Shibasaburo Kitasato (1852-

1931) relatant leur découverte, semblable à celle de Fränkel concernant le bacille diphtérique et la mise au point d'un sérum antidiphtérique, mais également celle en rapport avec une autre bactérie, le bacille tétanique . Ils y démontraient que l'immunité des lapins et des souris traités par des bouillons de culture du bacille tétanique débarrassés des bactéries par filtration, était transférable par injection sous-cutanée du sérum de l'animal immunisé vers l'animal non traité. Behring et Kitasato montrèrent que les animaux ayant reçu l'immunsérum provenant d'animaux immunisés par inoculation avec la toxine tétanique, étaient protégés ; les injections de toxine tétanique à des concentrations allant jusqu'à 300 fois la dose minimale létale, restaient sans effet.

Tout d'abord on peut s'étonner qu'en même temps que l'on publie les résultats des expériences, on ait déjà le sérum prêt à l'emploi, aussi bien diphtérique que tétanique. Ça rappelle les déclarations publiques de Robert Gallo sur le virus du SIDA inventé et non coupable en même temps qu'il lançait son test bidon de détection des anticorps.

Mais surtout, notons un remarquable tour de prestidigitation. Lorsqu'on lit que les injections à 300 fois la dose létale restaient sans effet on est impressionné et convaincu à première lecture que l'animal est immunisé. Mais si l'on réfléchit un petit peu, comme on nous a dit plus haut que cette toxine poison, fabriquée en laboratoire tuait à une dose létale de un cent-millième de millilitre, cela signifie, dit plus clairement, que l'animal soi-disant immunisé mourait aussi d'une injection de toxine de trois millièmes de millilitre, donc une dose infime. Quelle étrange immunisation ! La supercherie est énorme mais passe inaperçue si on n'est pas assez attentif et qu'on ne fait pas le lien entre les deux. Quant à la vérité sur le un cent-millième de millilitre, on peut vraiment, sachant le nombre gigantesque de fraudes que les producteurs de vaccins sont capables de faire pour vendre leurs produits, sans être suspicieux, en douter, surtout qu'il doit être très facile de tricher sur ces doses infinitésimales. D'ailleurs, il faut savoir, au sujet des animaux d'expériences, que certaines lignées de souris clonées, sont 100 fois moins résistantes que les lignées de souris sauvages, et que, par intérêt ou pour sortir de l'ombre, plus d'un chercheur a été tenté de transformer ses résultats.

Quoi qu'il en soit, l'affirmation selon laquelle on avait trouvé un sérum pour immuniser contre le tétanos est aussi fantaisiste et non scientifique que tout le reste malgré l'aspect apparemment sérieux de ces longues expériences fastidieuses.

Mais voyons maintenant quels furent les résultats de tous ces mensonges :

Les techniques utilisées étaient assez différentes ; pour produire l'antitoxine, des injections étaient pratiquées à des animaux, généralement le cheval, de diverses façons : Vaillard employa la toxine chauffée, Roux et Vaillard utilisèrent la toxine additionnée de "la liqueur iodo-iodurée de Gram" afin d'atténuer la toxicité. Behring et Kitasato réalisèrent des injections de cultures totales du

bacille tétanique suivies peu de temps après des injections de trichlorure d'iode afin d'atténuer la toxine. Ces deux savants avaient effectivement essayé une multitude de produits : naphtylamine, perhydrol, chlorure d'or, et des dizaines, voire des centaines d'autres produits sans succès. Les bêtes d'expérimentation mouraient par centaines, parfois dans des souffrances atroces, les unes de la toxine bactérienne, les autres des substances chimiques expérimentées. Avec le trichlorure d'iode - produit figurant sur la longue liste des substances à tester - certains animaux survécurent, généralement dans un état lamentable, et se montrèrent ensuite réfractaires aux injections de toxine tétanique ainsi qu'au bacille tétanique. La méthode fut ensuite transposée à l'homme.

Le grand espoir qui était né avec la découverte de l'antitoxine tétanique, en même temps que l'antitoxine diphtérique, fut cependant de courte durée.

Assez rapidement on s'aperçut effectivement de l'effet éphémère de l'action préventive du sérum antitétanique et des limites du pouvoir curatif du sérum chez des malades atteints de tétanos.

C'est ainsi qu'à de très nombreuses reprises des cas de "tétanos post-sériques" furent observés, principalement pendant la Première Guerre mondiale.

De très nombreux cas de tétanos à issue fatale furent signalés par E. Sorrel, A. Corcos, P. Bazy, P. Carnot, et bien d'autres, chez des blessés, traités très peu de temps après leur blessure, parfois même aussitôt après, par injections de l'antitoxine (sérum antitétanique).

Devant les imperfections, les défauts et l'efficacité toute relative du sérum antitétanique, l'élaboration d'un sérum plus actif et d'une efficacité concrète et permanente se révéla non seulement souhaitable, mais indispensable. Plusieurs tentatives dans la concrétisation d'un tel sérum furent effectuées. La plus marquante et la plus significative qui allait avoir des prolongements dans les recherches - bien qu'au départ elle fut la plus décevante dans ses résultats - fut celle réalisée par Eisler et Loewenstein qui, en 1915 utilisèrent une autre approche.

Ces auteurs allemands préconisèrent l'atténuation des propriétés toxiques de la toxine par la formolisation de cette dernière. Leurs tentatives furent cependant un échec total. Le sérum des deux douzaines de sujets traités à l'aide de la toxine "atténuée" se révéla totalement inefficace et inopérant. Devant ces tentatives infructueuses, Eisler et Loewenstein abandonnèrent leurs recherches.

Inutile de commenter ces catastrophes prévisibles. Quand l'antitoxine devint trop impopulaire, on inventa l'anatoxine.

Gaston Ramon, vétérinaire et futur directeur de l'Institut Pasteur (à partir de 1940) réussit au cours d'une série d'expériences sur la diphtérie puis sur le tétanos à préparer en 1922 des vaccins toxiques immunisants mais non pathogènes. Son secret était de transformer la toxine en antitoxine qu'il appellera "anatoxine".

Les deux anatoxines, diphtérique et tétanique, furent obtenues selon une même technique par addition d'une quantité précise et bien dosée de formol suivie d'une exposition de la toxine ainsi formolée à la chaleur (étuve à 38-40°C) pendant un mois.

Elle était stable dans son innocuité, et, elle pouvait se conserver pendant plusieurs années. La plupart des vaccins antitétanique et/ou antidiphtérique actuellement élaborés et employés utilisent encore l'anatoxine préparée selon le principe mis au point par G. Ramon ; en revanche, elle est actuellement purifiée et contient un adjuvant minéral, soit un gel de phosphate de calcium, soit l'hydroxyde d'alumine.

Et voilà avec quoi on vaccine. Je ne m'étendrai pas sur les effets toxiques du formol et de l'aluminium.

Un homme totalement méconnu, voire oublié ou ignoré dans l'histoire de l'élaboration de l'anatoxine n'est autre que le grand Paul Ehrlich (1854-1915), Prix Nobel de Médecine en 1908. C'est lui en fait qui, le premier en 1897, eut l'idée de "détoxifier" la toxine tout en lui préservant son potentiel antigénique.

Nous retrouvons Paul Ehrlich, brillant sujet de la communauté juive, que nous avons déjà rencontré, qui a d'autres performances peu glorieuses à son actif, comme l'empoisonnement de syphilitiques par traitement à l'arsenic, occulté sous le nom de Salvarsan et d'une partie du Tiers-Monde avec ce même poison censé guérir des fièvres faussement imputées à une mouche.

Mais voyons tout d'abord ce qui se cache derrière cette terrible anatoxine tétanique et ce que nous en dit Jules Tissot :

Des expériences faites en 1890 avaient paru démontrer que, quand on inocule le tétanos à un animal, le sérum de son sang, injecté à un autre animal empêche cette même inoculation d'y développer le tétanos. Cette conclusion était fausse et inapplicable à l'homme parce qu'insuffisamment étudiée. Bien que faussement interprétée, cette conclusion servit de prétexte à la fabrication d'un sérum de cheval antitétanique qu'on mit aussitôt dans le commerce en affirmant faussement qu'il protégeait contre le tétanos en l'injectant après une blessure. Cependant, il était déjà connu, avant cette époque, qu'un malade guéri du tétanos n'est jamais immunisé contre une deuxième atteinte, fait qui signifie qu'aucun sérum ne peut protéger l'homme contre son tétanos spontané, et que le sérum mis dans le commerce est totalement privé de ce pouvoir. Dans le troisième volume de l'ouvrage indiqué à la page 7, j'ai au cours d'une longue étude, donné des preuves surabondantes, formelles de ce fait et démontré que, au surplus, il confère, à tous ceux à qui on l'injecte, l'état d'anaphylaxie très

dangereux au cas d'une deuxième injection de sérum, même faite dix ans plus tard. Ainsi, la garantie de l'efficacité de ce sérum contre le tétanos est fausse et sa vente une gigantesque duperie qui dure dans le monde entier depuis plus de cinquante ans.

Que pensera-t-on, à l'étranger, de la science française, quand on y saura que l'Académie de Médecine a voté en 1947 le vœu de généraliser cette duperie de la vaccination antitétanique?

Conclusion. Ne vous laissez jamais pratiquer une injection ni de sérum, ni de vaccin antitétanique : ils n'ont aucun effet protecteur.

L'anatoxine diphtérique. Jules Tissot témoigne de l'hécatombe. Complicité du ministère de la santé et des académies

Puisque l'invention de l'anatoxine tétanique est apparue en même temps que celle de l'anatoxine diphtérique, voyons si cette dernière a rendu service à l'humanité ou a été aussi délétère que la tétanique.

Mais commençons par le commencement avec tout d'abord la culpabilisation d'un bacille comme agent responsable.

Voyons qui est ce Loeffler et s'il a vraiment eu le flair qu'on lui prête.

Il est le premier à avoir isolé et cultivé, en 1884, le bacille de la diphtérie, découvert par Theodor Klebs en 1883. Ayant constaté que, chez les animaux morts à la suite d'une inoculation de ce bacille, les microbes restaient proches du point d'inoculation, il conclut que le bacille « doit sécréter un poison, une toxine, qui, elle, ne reste pas "in loco", mais envahit tous les organes vitaux du corps ». Cette toxine pressentie par Loeffler fut isolée par Roux et Yersin en 1888.

Nous sommes bien à la période où on cherche à sauver la théorie du bacille par la toxine. On retrouve un peu le même scénario qu'avec le tétanos. Le bacille reste localisé donc ne peut raisonnablement être la cause de la maladie. Mais qu'à cela ne tienne, la toxine, va sauver l'affaire. Et bien sûr, il y a quelqu'un pour la découvrir. Tiens, c'est justement Yersin, celui qui a été chargé de ramener un bacille du cadavre de pestiféré, et qui l'a déclaré responsable de la peste, alors qu'il ne peut pas vivre à plus de 28°C.

Toutefois, Loeffler constate aussi que la bactérie n'est pas toujours cultivable à partir d'un cas clinique typique, et qu'on peut la trouver dans la gorge de sujets sains. Ce dernier point l'amène à décrire en 1887 des souches non virulentes de

bacilles diphtériques. De 1890 à 1893, Koch développera et présentera le concept de « porteur sain. »

Bien sûr, on trouve la bactérie chez des sujets sains puisqu'elle est sûrement là pour faire son travail habituel de nettoyeuse. Mais là, Koch le menteur et le tricheur de la tuberculine et du bacille du choléra, comme nous le verrons plus loin, va avoir un coup de génie. Il développe le concept de porteur sain qui aura des conséquences incalculables et dramatiques dont se saisiront les contagionistes pour empoisonner à tour de bras des populations saines.

En passant, notons une fausse piste de Loeffler abandonnée :

En collaboration avec Paul Frosch, Loeffler montre en 1898 que toutes les bactéries précédemment isolées comme agent causal de la fièvre aphteuse ne sont en fait que des agents contaminants accidentels.

Il y a de temps en temps des lumières chez ces golems de laboratoire. Ils reconnaissent que les bactéries présumées responsables ne sont en fait pas les responsables de la fièvre aphteuse. Il fallait continuer sur cette voie.

Mais, la route des germes responsables était la seule voie autorisée par la cryptocratie médicale, et aucun chercheur ne pouvait s'aventurer dans une autre direction.

Étant obligés de reconnaître la non-responsabilité des bactéries dans la fièvre diphtérique, ils vont chercher un autre coupable et ils concluent :

Les véritables agents de cette maladie sont si petits qu'ils passent à travers les filtres bactériens.

Mais rassurez-vous, on va bientôt découvrir des micro-coupables présumés responsables, afin d'éloigner, d'une façon ou d'une autre, les soupçons, des vrais coupables.

Une fois dressé le portrait-robot de ce que l'on cherche, n'importe quel élément minuscule fera l'affaire. On est déjà à la recherche d'une petite bête à laquelle on accolera le mot virus (poison).

En outre, dès 1898, Loeffler et Frosch envisagent l'hypothèse que les agents de maladies infectieuses que l'on cherche en vain, comme la variole, la vaccine, la rougeole, la peste porcine, etc. pourraient appartenir au même groupe d'organismes minuscules.

Il faut comprendre bien sûr que cette hypothèse les arrangeait, ainsi que leurs maîtres, afin de détourner l'attention de toutes ces maladies provoquées par des

toxiques médicamenteux, vers un coupable invisible, mais rendu terrifiant par la propagande.

En attendant, le bacille diphtérique ne faisant pas un suspect sérieux, pas plus que le bacille tétanique, on va avoir recours à l'idée qu'il fabrique une méchante toxine. C'est de cette idée que naîtra l'invention d'une anatoxine qui aurait pour rôle de combattre la redoutable toxine. Toutefois cette plaisante histoire n'aura pas une suite plus heureuse que le mythe de la toxine tétanique comme nous l'a appris Jules Tissot .

Voyons ce qu'il nous dit à propos de l'anatoxine diphtérique lancée sur le marché en même temps que l'anatoxine tétanique.

La vaccination antidiphtérique par l'anatoxine a commencé en 1923. Dès ses débuts, elle a provoqué de nombreux accidents. On n'en n'a tenu aucun compte. En 1925, une épidémie ayant éclaté à l'armée du Rhin, on décida de pratiquer des vaccinations. Le médecin militaire Zoeller fit, à Mayence, un premier essai de contrôle. Il vaccina 305 recrues par deux injections d'anatoxine diphtérique faites à trois semaines d'intervalle. D'autres recrues non vaccinées servaient de témoins. Onze cas de diphtérie se déclarèrent chez les 305 vaccinés pendant les trois semaines séparant les deux injections : un seul cas survint sur 700 recrues environ non vaccinées. La conclusion était donc que la vaccination avait l'effet inattendu, mais formel, de provoquer onze fois plus de cas de diphtérie chez les vaccinés que chez les non vaccinés. (En fait 25 fois plus en rapportant à un sur 700). Ce résultat vraiment catastrophique de l'anatoxine commandait donc impérativement d'en abandonner l'emploi. Mais il n'en fut pas ainsi, car une telle décision supprimait le commerce de ce vaccin inauguré depuis deux ans. Aussi, on prétendit que les diphtéries des vaccinés étaient survenues chez des hommes incomplètement immunisés, et qu'elles devaient être retirées du lot des vaccinés pour être portées dans le lot des non vaccinés. Il n'échappera certainement pas au lecteur que ce raisonnement est contraire au bon sens, qu'il est faux. Cette entorse à la vérité avait donc pour effet de changer complètement le résultat de l'expérience de Zoeller qui, en conséquence, se transformait en moins de un cas chez les vaccinés pour onze cas chez les non-vaccinés. Le vaccin se trouvait ainsi absout de son forfait et pouvait continuer à être commercialisé, en continuant ses méfaits dans la pratique ainsi que son fructueux rapport à son fabricant. Jamais, au cours des siècles, on n'a vu, dans la science, une telle dénaturation d'une statistique et, dans un but aussi peu déguisé, une mystification aussi absurde qui est un outrage au bon sens du public qui n'en sera sûrement pas dupe.

L'expérience de Zoeller prouvait, dénonçait l'action catastrophique de l'anatoxine diphtérique et commandait impérativement son abandon. C'était donc facile d'éviter cette catastrophe et elle n'aurait jamais dû se produire. La

cause qui l'a provoquée est donc : la dénaturation de l'expérience de Zoeller dans le but de ne pas entraver le commerce du vaccin.

Les faits que je viens d'exposer, parfaitement connus, historiquement avérés, peut-on dire, se passaient en 1925. Le 6 décembre 1927, l'Académie de Médecine votait le vœu suivant: « l'Académie de Médecine, considérant que la diphtérie s'est manifestée l'an dernier avec une malignité spéciale entraînant une mortalité élevée dans notre pays ; que la vaccination antidiphtérique a déjà été utilisée en France et dans plusieurs nations; que cette vaccination a fait preuve de son efficacité et de son innocuité; demande aux pouvoirs publics que cette méthode soit instituée systématiquement parmi les enfants, notamment parmi ceux qui fréquentent les écoles... etc. Ainsi, deux ans après l'expérience de Zoeller prouvant l'action catastrophique de l'anatoxine, l'Académie de Médecine affirmait quand même l'efficacité et l'innocuité de celle-ci qu'elle n'avait pas vérifiées elle-même et dont elle n'avait pas exigé la moindre preuve de la part du fabricant. C'est dans de telles conditions qu'on obtint d'abord le droit d'inoculer de force ce vaccin aux jeunes soldats. De 1927 à 1938, l'anatoxine détermina un nombre considérable d'accidents, certains suivis de mort. On s'aperçut que les vaccinés contractaient fréquemment une diphtérie plus grave que celle des non-vaccinés : il y eut des protestations de nombreux médecins. On n'en tint aucun compte. Au contraire, on fit présenter au Parlement un projet de loi rendant cette vaccination obligatoire, cela dans le but évident d'accroître de façon énorme la vente du vaccin. En effet : le rapport sur la loi, lu aux membres du Sénat, contient les renseignements suivants : « Les dépenses seront certainement compensées par la suppression de 2000 décès annuels et du traitement, chaque année, de 20.000 cas de diphtérie. . . Les frais de vaccination seront certainement moindres que les économies qu'ils entraîneront par la suppression de la diphtérie. » Comme on va le voir, ces renseignements, manifestement faux, exactement contraires à la vérité, ont odieusement trompé les membres du Sénat; c'est uniquement parce que leur opinion a été faussée qu'ils ont voté la loi. En effet : si l'on examine le nombre des cas de diphtérie de 1912 à 1945, on voit que, pendant la vaccination facultative, de 1923 à 1940, le nombre annuel des cas de diphtérie n'a jamais été inférieur au nombre des cas avant la vaccination ; que, pendant les sept premières années de vaccination facultative, de 1923 à 1930, les vaccinations ont fait monter le nombre annuel des cas de 12.000 à 24.000. Ces faits démontraient donc déjà la fausseté des affirmations faites au Sénat. De plus, cette fausseté était prouvée, en 1938, par le résultat catastrophique des vaccinations en Allemagne, où elles firent progresser le nombre des cas de diphtérie de 30.000 en 1926 à 147.000 en 1937. Cette augmentation énorme, bien connue en 1938, s'opposait donc formellement à ce qu'on puisse affirmer et croire que la loi nouvelle allait supprimer la diphtérie en France. Ce nouvel outrage à la vérité montre donc que c'est seulement en trompant l'opinion des membres du Parlement qu'a pu être votée cette loi odieuse qui a privé les Français de la plus précieuse des libertés, celle de disposer

librement de leur corps. Ces affirmations fausses sont écrites dans le Journal officiel du 28 juin 1938, page 7371, et l'application de l'odieuse loi leur a donné une terrible réponse par les 150.000 diphtéries inoculées par le vaccin et plus de 15.000 enfants assassinés par lui depuis 1941. Et voici maintenant les résultats de l'application de cette loi odieuse, d'après les statistiques officielles : Le nombre des cas de diphtérie qui était de 13.795 en 1940, monta à 46.750 en 1943, à 41.500 en 1944, à 45.500 en 1945 et la mortalité fut 2 à 4 fois plus considérable pour ces diphtéries que pour celles des non-vaccinés. En comptant l'année 1946, il y a eu, au total, environ 150.000 cas de diphtérie de 1940 à 1946 en supplément du nombre ordinaire des cas avant les vaccinations et plus de 15.000 enfants tués ou plutôt assassinés par l'anatoxine. Suivant les départements, le nombre des cas a été 2 à 5 fois, 10 fois, 15, 20, 25 et jusqu'à 35 fois plus considérable qu'avant les vaccinations, fait qui prouve que chaque département a été le siège d'une expérience dont le résultat a confirmé celui de celle de Zøeller ou a même été encore plus démonstratif. Les conclusions de ces faits sont les suivantes :

1° La vérification d'innocuité du vaccin, imposée par la loi, n'a jamais été faite puisqu'il donne la diphtérie et a tué des milliers d'enfants.

2° L'affirmation par l'Académie de Médecine, du 6 décembre 1927, « que cette vaccination a fait preuve de son innocuité » était donc inexacte et a gravement faussé l'opinion des membres du Parlement; elle a donc contribué gravement au vote de la loi de 1938 et par suite à la provocation de la catastrophe.

On a prétendu que les diphtéries qui se développent chez les vaccinés (appelées post-vaccinales) après l'injection d'anatoxine, sont dues à une diminution de résistance à l'infection naturelle causée par le vaccin. Cette raison n'est pas exacte, car elle vaut également pour tous les virus et les vaccinés ne contractent ni rougeole, ni scarlatine, ni varicelle, mais seulement la diphtérie. D'autre part les statistiques ont démontré qu'en temps d'épidémie, le nombre annuel des cas n'a jamais dépassé le double du nombre constaté dans les années ordinaires. Or, le nombre des cas constatés chez les vaccinés a été 3 fois, 5, 10, 15, 20, 25 fois et jusqu'à 35 fois plus grand que chez les non-vaccinés, suivant les départements. De toute évidence, ces diphtéries ne sont donc pas dues à la contagion naturelle, mais à une cause exceptionnelle, artificielle, provoquée, qui est la contamination par le vaccin lui-même. La preuve de cette contamination est fournie par les diphtéries qui se développent 12 à 24 et 48 heures après l'injection du vaccin.

On constate que l'infection a lieu aussitôt après l'injection du vaccin.

Enfin, une preuve est encore donnée par le fait que la diphtérie des vaccinés est toujours plus grave et a une mortalité 2 à 4 fois plus élevée que celle des non-vaccinés. C'est donc l'anatoxine elle-même qui inocule la diphtérie. Tout ce qui est exposé dans cette brochure doit persuader le public que l'usage des vaccins n'a rien de commun avec la protection de sa santé ni avec les progrès de l'hygiène. Seule une question commerciale est en jeu et, jusqu'ici, le public n'y a

strictement joué que le rôle de cobayes utilisés seulement pour assurer la prospérité financière du commerce des vaccins ; de ce rôle, il n'a récolté, depuis le début des vaccinations, que 200.000 diphtéries graves inoculées aux enfants, plus de 20.000 autres assassinés et, en plus, un grand nombre de paralysies, de néphrites et autres dégâts. On cherche maintenant à déplacer la question en alléguant que, dans une épidémie, les non-vaccinés seuls contractent la diphtérie, cela par des statistiques dont on sait ce qu'elles valent. C'est inexact. Mais, même si c'était exact, cela signifierait seulement que, pour y parvenir, il faudrait toujours, au préalable, vacciner à outrance et inoculer la diphtérie à plus de 200.000 enfants et en assassiner au moins 20.000. De plus, comme l'immunité ne dure qu'environ cinq ans, il faudra donc répéter deux fois encore cette catastrophe, aux âges de six et onze ans, sinon les enfants deviendraient réceptifs dès l'âge de six ans. Il faudrait être atteint de folie pour oser soutenir un tel raisonnement. Le public se rendra évidemment compte que par incapacité, imprévoyance, imprudence criminelle, avidité financière, il a été embarqué dans une terrible catastrophe dont il ne pourra sortir qu'en refusant les vaccinations, en faisant abroger la loi du 25 juin 1938 et en faisant ouvrir une enquête. Il faut que le public se rende compte de la situation dramatique actuelle par le raisonnement suivant : le résultat des vaccinations obligatoires a été que, dans la seule année 1943, il y a eu 46.750 cas de diphtérie au lieu de 13.795 en 1940, soit environ 33.000 diphtéries graves inoculées par le vaccin aux enfants et au moins 3.300 d'entre eux assassinés par lui, la mortalité étant de 10 à 13 pour 100 cas. Une telle catastrophe commandait impérativement d'arrêter les vaccinations et de faire une enquête immédiate s'il y avait eu, à la tête du Ministère de la Santé publique, un ministre compétent et conscient de ses devoirs et de sa responsabilité. Pourquoi donc a-t-on laissé continuer la catastrophe? C'est parce que le commerce des vaccins a accaparé la totalité des rouages et de l'autorité de ce ministère ; il y règne en maître, y prend les décisions qui lui sont utiles et empêche toutes celles qui pourraient lui être nuisibles. Certains des fonctionnaires de ce ministère viennent même faire, à la radiodiffusion, la propagande pour les produits de ce commerce. Or, arrêter les vaccinations en 1943 aurait été reconnaître implicitement les graves erreurs qui ont causé la catastrophe et soulever la question des responsabilités. C'est pourquoi on ne veut à aucun prix de cette solution, pourquoi on s'y oppose et pourquoi on continuera à inoculer la diphtérie aux enfants et à les assassiner par milliers tant que votre volonté ne s'y opposera pas. C'est pourquoi vous n'avez aucun secours à attendre, ni du Ministère de la Santé, ni des Académies et Sociétés savantes. Vous n'avez à compter que sur vous-même. Votre ennemi, le commerce des vaccins est puissant autant que dangereux. Mais vous allez vous rendre compte que vous avez une puissance irrésistible à votre disposition : la vérité et votre droit. Voici comment. C'est l'anatoxine diphtérique qui inocule la diphtérie à vos enfants et les tue par milliers. Il en résulte que la loi du 25 juin 1938 doit être abrogée sans tarder parce que :

1° Son vote a été obtenu en trompant les membres du Parlement par des affirmations prouvées fausses par la catastrophe actuelle;

2° Parce que l'innocuité du vaccin imposée par la loi n'a pas été réalisée;

3° Parce que son résultat a été rigoureusement contraire à l'intention du législateur ;

4° Parce que, supprimant le plus essentiel des droits reconnus par la déclaration des droits de l'homme de 1789, celui de disposer librement de son corps, elle est inconstitutionnelle;

5° Parce que les vaccinations qu'elle a rendues obligatoires sont un désastre, une catastrophe pour la population infantine. De ce fait, la catastrophe actuelle vous met en état de légitime défense contre les vaccinations et vous donne le droit de les refuser sans qu'aucune sanction puisse être prise contre vous.

Il n'y a pas grand-chose à ajouter à ces preuves accablantes qui ne vont que se multiplier par la suite comme nous le verrons, et qui perdurent au XXIème siècle, comme un dogme universel, permettant de réduire et d'asservir la population mondiale.

L'invention des virus. John Franklin Enders, d'une famille membre de la société secrète Scroll and Key, concrétise le vieux rêve de Frascator. Fausses preuves d'un virus responsable de la rougeole. Stefan Lanka gagne le procès à la Cour Suprême allemande qui prouve le mensonge viral.



Jérôme Frascator.

Après la chasse aux bactéries , on en arrive à l'invention du virus, tout d'abord

invisible, mais supposé mis en évidence par filtration, puis, plus tard, on tentera de lui donner une réalité physique en attribuant ce nom, qui depuis des millénaires signifiait poison, à des particules intra ou extra-cellulaires.

Avec la loi de 1980, votée par la Cour Suprême américaine qui autorise de breveter des morceaux des parties du vivant, on essayera de responsabiliser des brins d'informations génétiques comme étant la cause de maladies, par des moyens de plus en plus loufoques, mais revêtus du masque de la science et du costume de la notoriété.

John Franklin Enders, issu d'une riche famille de banquiers, membres de la société secrète Scroll and Key, est un personnage clé de ce culte du virus. Il va être propulsé à un poste de recherche important pour aller dans le sens que ses maîtres souhaitent, bien qu'au départ il n'était pas convaincu de la cause virale d'une maladie.

Le vieux rêve de Frascator qui cherchait, déjà au XVIème siècle, un germe pour éliminer toute cause toxique ou d'empoisonnement, se réalise. Et l'invention virale à partir d'une interprétation erronée et d'une mise en évidence d'un phage, dont la photo est trafiquée comme l'a expliqué Harold Hillman, résultant de la mort de cellules affamées in vitro, qui libèrent ces morceaux d'ADN encapsulés en situation de stress, va faire son chemin. Le mal nommé "virus" va devenir le spectre le plus menaçant destiné à faire trembler et à asservir l'humanité, malgré sa taille ridiculement petite de 1/10.000ème de millimètres malgré l'évidence de n'être qu'une information endogène faisant partie du virome, dont le corps a besoin pour vivre, ainsi que des bactéries que nous hébergeons, bien plus nombreuses que nos propres cellules.

Je cite juste un des exploits de John Franklin Enders, monté aux nues par la fondation Rockefeller.

Janine Roberts nous raconte comment Enders à soi-disant mis en évidence le virus de la rougeole et a fabriqué l'ahurissant vaccin qui a été inoculé aux enfants du monde :

J'ai découvert que John Enders, le scientifique qui a développé le vaccin contre la rougeole en 1954, a déclaré qu'il avait modelé son développement sur le travail qu'il avait effectué pour aider à la fabrication des vaccins contre la polio.

Son équipe avait obtenu du liquide "d'un prélèvement de gorge et du sang" d'un enfant de 1 an, un garçon atteint de rougeole appelé David Edmonston. Lorsque ce prélèvement a été ajouté à "des cellules humaines postnatales" dans son laboratoire, ces cellules sont tombées malades.

On aimerait savoir d'où provenait ces cellules humaines post-natales? D'un fœtus

avorté, d'un bébé vivant ou sacrifié dans les rites mystérieux des Skull and Bones? Que signifie les cellules sont tombées malades? Avaient-elles de la fièvre, des douleurs cytoplasmiques ou mitochondriales? Nous verrons plus loin pourquoi cet anthropomorphisme cellulaire est utilisé. Pour nous amener évidemment à croire qu'un hypothétique virus serait la cause de la transformation des cellules et non pas la quantité d'opérations ahurissantes que l'apprenti sorcier leur fait subir.

Il a considéré que cela indiquait qu'un virus de la rougeole pouvait être présent.

Notons bien le conditionnel: "pouvait être présent". On commence déjà avec une supposition et non une réalité scientifique.

Ce liquide a ensuite été ajouté à des cellules humaines de cancer du col de l'utérus (HeLa) et à "des cellules de carcinome humain."

Magnifique! Si quelqu'un vous avait proposé cette idée de rajouter dans ce mélange des cellules cancéreuses dans le but de prouver l'existence d'un virus, l'auriez-vous trouvé digne du prix Nobel ou auriez-vous pensé qu'il avait une petite crise délirante?

Les cellules sont devenues encore plus malades.

Ah! Lesquelles? Celles du prélèvement de gorge de David, celles de son sang, celles du bébé post-natal, celles du cancer du col de l'utérus ou du carcinome humain? Parce que dans ce mélange cellulaire, qui pourrait reconnaître quoi? D'ailleurs il est parfaitement établi que les cellules cancéreuses HeLa ont contaminé tous les milieux de culture dans lesquels elles ont été utilisées par tous les laboratoires du monde et des milliers d'articles ont dû être retirés puisque tous les résultats étaient faussés.

Les fluides d'une culture ont été déplacés à une autre culture, puis à une autre. Lorsque son microscope a révélé "une cellule géante multinucléaire, Enders a pris cela comme un signe que le virus de la rougeole les avait déformées, non pas que les cancers soient de plus en plus malins. Après avoir fait passer ensuite le liquide 23 fois d'une culture de cellules rénales humaines à une autre, puis 19 fois à travers des cultures de cellules d'amnios humains, il a indiqué que les cellules de ces cultures commençaient à prendre un aspect très déformé comme des "fibroblastes".

Quelle imagination! Voilà qu'on passe ensuite cette étrange mixture, essentiellement cancéreuse, (puisque à l'époque toutes les cellules de tissus humains étaient contaminées par les cellules cancéreuses du col de l'utérus d'Henrietta Lacks), 23 fois d'une culture de cellules rénales humaines à une autre puis 19 fois

à travers des cellules d'amnios humains. Alors, posons-nous la question! Pourquoi 23 et 19 fois? Pourquoi sur des cellules de rein et d'amnios? Croyez-vous qu'Enders s'embarrasse de ces explications?

Mais voyons la chute de cette prestidigitation alchimique.

Lorsque son équipe a testé le liquide de culture cellulaire résultant sur des singes cynomolgus, ils ont découvert que certains d'entre eux souffraient d'une maladie "légère" qui, par "certains aspects", ressemblait à la rougeole.

Voilà une merveilleuse conclusion scientifique de la médecine moderne. Après avoir injecté ce poison passé par des cellules multiples et surtout cancéreuses, le singe est légèrement malade (notez en passant la capacité du corps du singe à se débarrasser de ce poison en n'étant que légèrement malade). Et enfin cerise sur le gâteau, ce brave Enders rajoute que la maladie ressemblait à la rougeole. Et Janine Roberts continue :

Enders a pris cela comme preuve que ce mélange toxique de cellules mutantes était un "isolat" du virus de la rougeole. Il l'a appelé l'isolat d'Edmonston" d'après le nom du garçon.

Voilà une conclusion absurde à la suite d'expériences délirantes! Pourtant les grands prêtres de la science médicale affirment sans vergogne que le virus de la rougeole existe bien, grâce aux expériences de ce génie nobélisé! Si vous commencez à avoir des doutes, rassurez-vous, vous n'êtes pas les seuls!

Mais il y a une suite à l'histoire. Monsieur Enders travaillait surtout pour faire un vaccin. Et surtout, il fallait que le vaccin soit rentable.

Il a alors décidé d'utiliser des œufs d'oiseaux fertilisés plutôt que des singes pour économiser des coûts pour la fabrication de vaccins. Il a utilisé une culture avec des cellules très déformées qu'il avait produites après 42 passages dans des cultures cellulaires. Il lui a fait subir 9 autres passages à travers des cellules d'amnios. Il a observé que sa culture contenait désormais des cellules déformées en forme de fuseaux et d'étoiles.

Eh voilà, c'est comme l'œuf de Colomb, il suffisait d'y penser. Un œuf coûte moins cher qu'un singe. Là, nous avons 42 passages puis 9. J'avoue que je n'ai pas cherché d'explication cabalistique à ces nombres. Mais voilà qu'après toutes ces manipulations qui ressemblent à celles que pourrait faire un grand enfant avec son petit biologiste reçu à Noël, on découvre, Ô merveille, des cellules en fuseau et en étoile. Bon, mais on ne va pas s'arrêter là. C'est si amusant, poursuivons!

Enders l'a ajouté (le mélange diabolique s'entend) à des œufs fécondés. Après une incubation de 9 jours à 35 degrés, les cellules de poussins se développant,

certaines de ces cellules ont pris des formes anormales similaires à celles qu'il avait observées plus tôt.

“Ah! je savais bien qu'à force de les torturer ces cellules, elles finiraient par prendre la forme qu'elles devaient pour justifier l'économie des singes” a dû se dire Enders triomphant!

Il a ensuite conclu que cette culture de cellules mutées était "la plus appropriée pour la préparation de vaccins" et que cette méthode "réduirait considérablement le coût de fabrication". Ainsi, la "souche Edmonston" est devenue la base de certains de nos principaux vaccins contre la rougeole.

Chapeau! Mission accomplie! Enders récolte la gloire en récompense de ce merveilleux travail prouvant l'existence et la responsabilité du virus de la rougeole et, dans la foulée, la fabrication d'un vaccin bon marché et lucratif.

Quand on a suivi cet hallucinant tour de magie concocté en laboratoire, on ne s'étonne pas que personne au monde n'ait pu remporter le prix de 100 000 euros proposé par Stefan Lanka pour prouver l'existence du virus de la rougeole. Il a dû tout de même aller en appel à Stuttgart pour avoir gain de cause, suite au procès baclé et douteux que David Bardens lui avait fait pour tenter d'empocher la somme frauduleusement.

Voyons les résultats du procès :

La Cour suprême fédérale allemande : Le virus de la rougeole n'existe pas...

Les juges de la Cour suprême fédérale allemande ont confirmé que le virus de la rougeole n'existe pas.

D'après ce jugement de la Cour suprême, la vaccination contre la rougeole a pu être injectée à des millions de citoyens allemands [et du monde entier] sans méfiance, pour des raisons ténébreuses.

La première séance civile de la Cour suprême fédérale allemande a confirmé le jugement rendu par le Haut Tribunal de Stuttgart du 16 février 2016. La somme de 100 000 euros, que le [Dr Stefan Lanka] avait offerte en récompense de la preuve scientifique de l'existence du virus de la rougeole, n'a pas à être versée au demandeur. Le demandeur a aussi été condamné à supporter tous les frais de procédure.

Les cinq experts engagés dans l'affaire ont présenté les conclusions des études scientifiques. Chacun des cinq experts, dont le Professeur Dr Andreas Podbielski, nommés par le Haut Tribunal de Stuttgart, tout comme par la

juridiction précédente, ont invariablement constaté qu'aucune des six publications présentées au procès n'apporte la preuve scientifique de l'existence du présumé virus de la rougeole.

La génétique réfute la thèse de l'existence du virus.

Les résultats de la recherche sur la soi-disant carte peptidique du présumé virus de la rougeole, a été présentée au procès. Deux laboratoires reconnus, dont le plus grand et le plus important institut de génétique du monde, sont parvenus exactement aux mêmes conclusions de façon indépendante. Les conclusions prouvent que, dans l'affaire du virus de la rougeole, les auteurs des six publications se sont trompés, et tous les virologistes spécialistes de la rougeole se trompent toujours aujourd'hui : ils prennent des constituants cellulaires ordinaires pour des parties du présumé virus de la rougeole.

À cause de cette erreur, pendant les décennies de développement du consensus, des constituants normaux de cellules ont été assemblés mentalement en un modèle de virus de la rougeole. À ce jour, aucune structure réelle correspondant à ce modèle n'a été trouvée, ni chez l'humain, ni chez l'animal. Avec les résultats des tests génétiques, toutes les thèses de l'existence du virus de la rougeole ont été réfutées scientifiquement.

Les auteurs des six publications et toutes les autres personnes impliquées ne se sont pas rendu compte de l'erreur et qu'elles violaient un devoir scientifique fondamental : la nécessité de travailler « dans les règles de l'art », c'est-à-dire conformément aux règles définies au niveau international et aux meilleures pratiques scientifiques. Ils n'ont pas fait les expériences de contrôle. Les expériences de contrôle auraient prémuni les auteurs et l'humanité de cette erreur capitale. Cette erreur est devenue le fondement de la croyance en l'existence de chaque virus à l'origine de maladies. Répondant à la question pertinente du tribunal, conformément à la page 7 du protocole, l'expert désigné par le tribunal, le Prof Dr Podbielski, a confirmé explicitement que les auteurs n'ont fait aucune expérience de contrôle.

Le 16 février 2016, le Haut Tribunal de Stuttgart a cassé le jugement du tribunal de première instance, rejeté l'action et renvoyé, entre autres, au discours capital du professeur Podbielski à propos des six publications. Le demandeur a interjeté appel du jugement du Haut Tribunal devant la Cour suprême. Il a justifié sa position en exposant sa perception subjective, mais objectivement fausse, sur le cours du procès à la Cour de Stuttgart et l'affirmation selon laquelle notre dénomination des faits sur la rougeole pose une menace pour la santé publique. La position du demandeur a été rejetée par la Cour suprême en termes clairs. Ainsi, la Cour Suprême a confirmé l'arrêt du Haut Tribunal de Stuttgart du 16 février 2016.

Conclusions :

Les six publications soumises au procès sont les principales publications ad hoc concernant le « virus de la rougeole ». Comme à part ces six publications il n'en existe pas d'autres qui tenteraient de prouver l'existence du virus de la rougeole par des méthodes scientifiques, le jugement de la Cour suprême sur le virus de la rougeole et les résultats des tests génétiques ont des conséquences :

Toute déclaration nationale et internationale sur le présumé virus de la rougeole, sur le caractère infectieux de la rougeole et les avantages et l'innocuité de la vaccination contre la rougeole, est dénuée de tout fondement légitime.

Lors d'enquêtes déclenchées par la contestation du virus de la rougeole, la directrice de l'Institut national de référence pour la rougeole de l'Institut Robert Koch, le professeur Annette Mankertz, a admis un fait important. Cet aveu peut expliquer la montée du taux de handicaps induits par la vaccination contre la rougeole, et pourquoi et comment, en particulier ce type de vaccin, semble déclencher de plus en plus d'autisme.

Lors du procès, il a aussi été consigné que la plus haute autorité scientifique allemande dans le domaine des maladies infectieuses, l'Institut Robert Koch, contrairement à sa compétence légale conformément au § 4 Infection Protection Act (IfSG), n'a pu créer de tests sur le présumé virus de la rougeole à publier. L'Institut Robert Koch prétend avoir fait des études internes sur le virus de la rougeole, mais refuse de remettre les résultats ou de les publier.

La société Skull and Bones d'une branche de laquelle est sorti John Franklin Enders, à l'origine du mensonge viral mérite qu'on se penche sur ses activités et sur ses médecins criminels. Par ce faux savant nobélisé, la cryptocratie est parvenue à convaincre le monde que le mot virus (poison) correspondait à une particule, pourtant innocente, et transportant simplement des informations chez tous les êtres vivants.

Henri Makow, un juif éveillé qui s'est libéré de l'asservissement millénaire de beaucoup de juifs à la cryptocratie qui les contrôle, explique comment la franc-maçonnerie de haut grade (le passage au trente-troisième degré comprend le rite de l'assassinat du roi) ainsi que de nombreuses sociétés secrètes ont servi consciemment ou non leur but de domination du monde et ont participé à de nombreux assassinats de personnages importants.

«Le fléau de nos institutions civiles se trouve dans la maçonnerie, déjà puissante et le devenant chaque jour davantage. Je suis redevable envers mon pays de révéler ses dangers.» - Le capitaine William Morgan, assassiné le 11 septembre 1826.

L. Eustis, la fille de Samuel Todd Churchill, un haut membre de la société secrète «The Mystick Crewe of Comus.» explique que cette société, qui a réorganisé les festivités du Mardi Gras en 1857, était une branche des «Skull and Bones.» Elle avait été fondée comme une couverture pour les activités des francs-maçons, Albert Pike, Judah Benjamin et John Slidell, qui étaient devenus des dirigeants de la Confédération.

Cette information est connue par les aveux de Samuel Todd Churchill recueillis sur son lit de mort. Il mourut d'un cancer du poumon. Mme Eustis décida ensuite de les rendre publics, après qu'elle eut également contracté la même maladie.

Le meneur était Caleb Cushing (1800-1879), le partenaire de William Russell, le trafiquant d'opium qui a fondé la société secrète des «Skull and Bones» à Yale en 1832. Afin de progresser au sein de cette société, il faut participer à un rite de passage dénommé le «meurtre du roi».

Eustis explique que la société secrète «Skull and Bones» (ou «Confrérie de la Mort») n'est «rien d'autre qu'une équipe de tueurs chargés de perpétrer l'assassinat politique de politiciens des États-Unis qui s'opposeraient aux plans de la maison Rothschild qui vise une domination raciale élitiste et le contrôle de l'économie mondiale.

Par exemple Caleb Cushing fut impliqué dans les décès par empoisonnement à l'arsenic des présidents des États-Unis William Henry Harrison le 4 avril 1841 et de Zachary Taylor le 9 juillet, 1850. Ces deux présidents s'étaient opposés à l'admission du Texas et de la Californie en tant qu'États esclavagistes.»

William Henry Harrison fut le premier président à mourir en fonction, officiant seulement pendant 31 jours.

Le 3 juillet 1850, Zachary Taylor menaça de pendre ceux «qui rentraient en rébellion contre l'Union.» Le lendemain, le président tomba malade, vomissant des matières noirâtres, et il mourut le 9 juillet. (Les autorités du Kentucky ont récemment déterré le corps de Taylor pour trouver la preuve de l'empoisonnement à l'arsenic.)

Le vomito negro (vomissement noir) est un des noms que l'on a donné à la soi-disant fièvre jaune qui n'était rien d'autre qu'un empoisonnement déguisé.) Cela est développé dans le chapitre sur la fièvre jaune.

Pendant la guerre civile (1861-1865), le président Lincoln avait besoin d'argent pour financer la guerre. Les requins banquiers offraient un prêt de 24% à 36% d'intérêt. Au lieu de cela, Lincoln autorisa le Congrès à imprimer 450 millions de dollars «Greenbacks» sans intérêts. Ils servaient comme monnaie légale pour toutes dettes, publiques et privées.

La maison Rothschild se rendit compte que si les gouvernements souverains imprimaient leur papier-monnaie sans intérêt et sans dette ils briseraient leur pouvoir. L'assassin de Lincoln, John Wilkes Booth, était un membre des

«Chevaliers du Cercle d'or» de Pike. Il était à la Nouvelle-Orléans durant l'hiver de 1863-64 et conspira avec Pike, Benjamin, Slidell, et l'amiral G.W. Baird pour assassiner Lincoln.

Eustis explique que son père insistait sur le fait que la plupart des francs-maçons en dessous du 3ème degré étaient de braves gens travaillant dur. Les Skull and Bones ont utilisé les francs-maçons comme une couverture. Ceux qui passaient le niveau du 33ème degré le faisaient en participant au rituel de la «mise à mort du roi». Les niveaux inférieurs faisaient ce qu'on leur disait sans se rendre compte de leur participation dans le «meurtre du roi.»

Pour assassiner Abraham Lincoln, Pike, Benjamin, Slidell et Auguste Belmont (l'agent de Rothschild du Nord) furent faits secrètement «Rois de la Confrérie Mystique de Comus.» Andrew Johnson, le vice-président devenu président, gracia Albert Pike. Albert Pike accorda à Andrew Johnson le 33ème degré.

«Les médecins étaient une partie essentielle du plan pour tuer des dirigeants politiques américains qui entravaient la reprise en main de la République des États-Unis par l'élite bancaire internationale», écrit Eustis.

«Les médecins de la cryptocratie ont finalement eu raison à la fois des présidents américains William Henry Harrison et Zachary Taylor. Ils ont également joué un rôle dans la mort des présidents Abraham Lincoln le 14 avril 1865 (décédé le 15 avril, 1865), James Garfield le 2 juillet 1881 (décédé le 19 septembre 1881),

(la théorie officielle en a profité pour inventer une histoire stupide de médecins qui auraient tenté d'enlever la balle avec les doigts provoquant une septicémie. Cette publicité tombait très bien à l'époque où on allait tenter d'imposer le mensonge de la théorie des germes en s'appuyant sur des falsificateurs couverts de lauriers comme Semmelweis, Pasteur, Lister etc..).

et William McKinley Jr. le 6 septembre 1901 (décédé le 14 septembre 1901.)»
«Teddy Roosevelt est devenu président après que William McKinley ait été abattu. Roosevelt fut reçu au 33ème degré et est devenu un roi secret de la Confrérie Mystique de Comus. Au cours de sa présidence, les «Skull and Bones «se sont solidement implantés, et contrôlaient la République des États-Unis.»

Huey Long («Kingfish») était un populiste qui s'avérait être un puissant concurrent pour Franklin Delano Roosevelt en tant que gouverneur de la Louisiane et plus tard en tant que sénateur des États-Unis. Contrairement à Franklin Delano Roosevelt, il n'était pas un Maçon et encore moins un compère des banquiers. Son programme de «partage des richesses» représentait une véritable menace pour eux.

Un membre de leur clan, le Dr. Carl Austin Weiss était censé frapper Long au

visage, et le garde du corps de Long, Murphy Roden, était censé tirer à la fois sur Long et sur Weiss. Le Dr. Weiss avait été menacé que son bébé serait tué s'il venait à faillir à sa mission. Le Dr. Arthur Vidrine veilla à ce que Long ne puisse pas récupérer de sa blessure. (Une seule balle)

Roden, «un espion de J. Edgar Hoover,» truffa de 61 balles le corps de Weiss.



Le Dr Carl A. Weiss Sr., qui a été abattu de 61 balles par les gardes du corps de Long au Capitole de l'État à Baton Rouge, en Louisiane, dans la nuit du 8 septembre 1935.

F.D.R. et J. Edgar Hoover gagnèrent tous deux leur 33ème degré pour leur participation à ce meurtre.

Dans l'histoire officielle on raconte que Weiss assassina Huey Long et que son garde du corps tua Weiss. Le fils de Weiss qui avait trois mois à l'époque fut emmené en France pour le protéger. Il découvrit à dix ans la mort de son père sur une peinture de la couverture d'un magazine. Plus tard ses enquêtes l'amèneront à comprendre ce qui s'est vraiment passé et que son père n'a pas tué Huey Long.

«Franklin Delano Roosevelt fut fait roi de Comus en 1937. Lorsque J. Edgar Hoover descendit à la Nouvelle-Orléans pour accomplir son règne comme roi de Comus, il fut impliqué dans une orgie homosexuelle de travestis avec divers membres de la lignée élitistes de la Confrérie Mystique de Comus.»

«Les agents des «Skull and Bones» avec la bénédiction et l'implication de J. Edgar Hoover, les bourreaux spécialistes du 33ème degré de la lignée élitiste de la Maison Rothschild, assassinèrent le fils du franc-maçon Charles Lindbergh. Ce meurtre devait servir d'exemple pour démontrer que la position isolationniste ne correspondait pas à leur volonté.»

Extrait de l'article de Janine Roberts sur l'hallucinante épopée mensongère du virus de la polio.

Penchons-nous sur l'énorme mensonge au sujet du virus de la polio, qui n'a jamais été la cause de cette maladie ; voyons comment le développement de cette affection est lié à des empoisonnements, à des injections de sérum dans la moelle épinière de sujets présumés malades, à l'utilisation démesurée d'insecticides et comment ce mensonge a fini par aboutir aux vaccins-poisons qui couronnent le tout ; nous mettrons ensuite en évidence par quel subterfuge ignoble la cryptocratie médicale va transformer sa définition pour cacher le désastre vaccinal.

L'article est écrit par une femme qui s'appelle Janine Roberts. Elle a écrit récemment un livre qui s'appelle « Fear of the invisible » (*La peur de l'invisible*).

Nous allons découvrir comment la pseudo-science médicale invente les plus absurdes raisonnements.

La chasse au virus responsable de la polio a commencé dans les premières années du XXème siècle.

Elle a été guidée par une nouvelle hypothèse scientifique qui se renforçait à l'époque et que nous connaissons aujourd'hui sous le nom de "théorie des germes responsables de la maladie".

Ces épidémies de polio étaient nouvelles et pourtant la poliomyélite, pour lui donner son nom complet, n'était pas une maladie nouvelle. Elle existait depuis des siècles et a longtemps été associée au travail des métaux.

Mais le virus que nous croyons aujourd'hui être la cause de la polio est un virus intestinal humain commun sans lien évident avec le travail des métaux. Ce virus est produit uniquement par des cellules humaines et se propage à partir de nous pour être commun dans le sol.

Alors comment ce virus en est-il venu à provoquer *soi-disant* ces épidémies paralysantes et mortelles ? Asseyez-vous confortablement et continuez à lire, car c'est aussi l'histoire de la naissance de la virologie moderne et d'une grande partie de la médecine moderne. Il m'a fallu un certain temps pour la démêler mais je pense que je peux maintenant l'expliquer très simplement.

Ce qui était nouveau, lorsque les épidémies de polio ont commencé à la fin du XIXème siècle, c'est qu'elle n'avait jamais frappé autant de personnes à la fois et qu'elle n'avait jamais été épidémique auparavant. Ces épidémies ont atteint un point culminant en 1952, lorsque quelque 3 000 Américains sont morts.

Le British Medical Journal publie actuellement des articles sur son site web

destiné aux étudiants : la polio n'a jamais été une grande tueuse, mais le problème de cette maladie était sa capacité à réapparaître et à disparaître chaque été et chaque automne.

Pourquoi le virus n'était-il actif qu'au moment de la récolte ? C'est encore une énigme pour la virologie bien que, comme vous le constaterez, les toxicologues avaient une explication.

Parmi les victimes de la polio figurait également un président américain : Franklin D. Roosevelt.

Cela garantissait pratiquement que la lutte contre la polio serait financée bien mieux que n'importe quelle autre recherche médicale. De nombreux théoriciens de la médecine pensaient que les épidémies étaient causées par de minuscules particules filtrables, comme des bactéries, mais si petites qu'on ne les voyait presque pas. Ces particules étaient appelées des virus et on soupçonnait qu'un virus inconnu était à l'origine de la polio. Roosevelt a donc organisé une "guerre" contre cette maladie. Il a mis en place la "Marche des dix sous" pour collecter des fonds, les injectant dans la chasse à ce virus putatif, avertissant les gens qu'en attendant, ils devaient tuer tous les insectes qu'ils voyaient car ils pourraient propager la polio. C'est ainsi qu'a été réalisée cette affiche "mouche".



Les classes moyennes étant ainsi visées, les laboratoires américains se sont lancés dans une course pour découvrir ce virus encore non identifié, première étape avant la mise au point d'un vaccin. D'énormes récompenses et un grand prestige attendaient les scientifiques qui réussiraient. Cette campagne bien financée allait

effectivement créer une toute nouvelle classe de scientifiques, les "virologistes" qui se sont depuis consacrés à la guerre contre les virus.

Les scientifiques en chasse ont conçu les virus a priori comme de dangereux rivaux parasites de l'homme dans la compétition pour la vie. Le microscope électronique n'ayant pas encore été inventé, il s'agissait pour eux d'agents pathogènes invisibles. La plupart des "isolats" viraux n'étaient guère plus que des cultures de cellules filtrées dans lesquelles on présumait la présence de virus. Ils étaient donc appelés "virus", car ce mot signifie "liquide toxique" en latin. Depuis lors, les virus sont considérés avec crainte, comme des nanoterroristes intelligents qui "envahissent" nos cellules, les détournent et déjouent nos défenses. Les virus sont craints comme l'ennemi ultime de la destruction massive, des agents invisibles capables de tuer des millions de personnes lors d'épidémies inévitables ; des créatures mutantes que nous devons combattre par milliards. C'est encore l'opinion courante sur les virus. Nous avons tous, depuis notre enfance, été poussés à croire à la nécessité de les exterminer, autant que possible, tous. Les publicités pour les désinfectants prêchent le même sermon. Les établissements de santé chargés de nous défendre nous disent toujours la même chose ; tout en surveillant les codes génétiques viraux inconnus, prêts à bondir sur tout nouveau danger.

Mais j'ai été surprise de découvrir que lors des grandes épidémies de polio aux États-Unis dans la première moitié du XXème siècle, certains scientifiques n'étaient pas d'accord sur le fait qu'un virus était à mettre en cause. Les médecins qui soignaient les victimes de la polio accusaient parfois les nouveaux et puissants pesticides, notamment ceux qui étaient pulvérisés à plusieurs reprises sur les cultures pendant les mois d'été. Il s'agissait de neurotoxines qui tuaient les insectes en les paralysant. Faisaient-ils la même chose aux humains ? Ces médecins ont présenté des preuves à l'appui de leur diagnostic au Congrès américain, mais ils n'ont pas obtenu beaucoup de soutien médiatique ou politique. Les spécialistes en virologie de l'époque, et depuis lors, ont fermement dominé nos grandes institutions de santé, comme les Centers for Disease Research, et ont soutenu que les épidémies devaient être causées par des agents infectieux, qu'il s'agisse de bactéries ou de virus. J'ai longtemps pensé la même chose. Cela semblait aller de soi. Néanmoins, je ne serais pas une journaliste d'investigation raisonnable si je ne lisais pas toutes les versions.

La polio, maladie toxique et les métaux responsables

J'ai souvent constaté que les indices essentiels se trouvent dans les détails, dans des détails souvent négligés. J'ai été intriguée d'apprendre que la polio était associée au travail des métaux avant le début des épidémies. Pourquoi un virus

s'attarderait-il autour des forges de métal ? Et qu'est-ce qui lui a permis de se propager aussi largement ? Il a dû se passer quelque chose. Lorsque j'ai lu les recherches connexes, j'ai été surprise de découvrir à quel point nous savons peu de choses sur la façon dont le poliovirus provoque la polio. Le professeur Akio Nomoto de l'université de Tokyo a déclaré en 1996 : "On sait peu de choses sur les mécanismes par lesquels le poliovirus provoque la paralysie... on ne sait pas comment le virus se déplace dans le sang à partir du site de multiplication primaire [les intestins], comment le virus envahit le SNC [système nerveux central]..

Il a également noté que la seule façon de montrer que la polio endommage les cellules cérébrales, est de l'injecter directement dans le cerveau des singes.

Ce fut une très grande surprise; si ce virus ne pouvait pas atteindre naturellement ces cellules, comment pouvait-il provoquer la polio ?

Mais je savais que les toxines traversent la barrière hémato-encéphalique avec une relative facilité. Les articles scientifiques sur la toxicologie sont pleins de cas documentés. Par exemple, le Journal of Immunology a rapporté que les neurotoxines sont connues pour endommager ou tuer directement les neurones, y compris le plomb et le mercure.

Cela m'a fait réfléchir car le plomb et le mercure se trouvent tous deux dans le travail des métaux. S'ils endommageaient les neurones, cela pourrait-il expliquer la maladie paralytique qui frappait autrefois les ouvriers métallurgistes ? Par ailleurs, l'arséniate de plomb a été largement introduit à la fin du XIX^{ème} siècle comme pesticide d'été, tant aux États-Unis que dans certaines régions d'Europe. C'était juste avant le début des épidémies de polio! Il a ensuite été utilisé de manière intensive pendant des années.

Il ne faut pas oublier que les métaux toxiques, plomb, arsenic, mercure étaient aussi encore utilisés largement comme médicaments, fin XIX^{ème} et début XX^{ème} siècle.

Le même document poursuit en disant: "Certains produits chimiques organophosphorés (y compris certains pesticides) peuvent causer la mort ou la perte d'une partie d'une cellule nerveuse". Les organophosphates ont été introduits aux États-Unis juste avant les grandes épidémies de polio de 1950-1952. Ces pesticides pourraient-ils alors être des facteurs, au même titre que le poliovirus, à l'origine des terribles épidémies de polio ?

Le juif Landsteiner et la prétendue preuve de l'isolation du virus de la polio par inoculation intracérébrale de deux singes fournis par son ami Freud

Mais, avant d'entrer dans le vif du sujet, j'avais besoin de savoir comment il

était prouvé que le poliovirus causait cette paralysie. Il n'était pas difficile de découvrir qui avait établi cela. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) attribue la découverte de ce virus, et de la nature infectieuse de la polio, à une expérience très célèbre réalisée à Vienne en 1908 par les docteurs Carl Landsteiner et Erwin Popper".

Landsteiner était un juif qui se "convertira" au catholicisme lors de son mariage. Il a travaillé pour l'institut Rockefeller.

On présume aujourd'hui que tout le monde sait que les virus provoquent des maladies graves, mais en 1908, lorsque les épidémies de polio commençaient à terroriser, il n'était pas prouvé que les virus provoquaient des maladies : en fait, leur existence n'avait même pas été prouvée !

Landsteiner et Popper ont d'abord cherché des animaux appropriés à utiliser, conformément aux postulats de Koch, et ont sélectionné deux singes mis à disposition par Sigmund Freud à Vienne, qui avait testé leur intelligence par rapport à celle des humains. L'expérience qu'ils ont alors menée est aujourd'hui célébrée par l'Organisation mondiale de la santé, et par d'autres autorités, comme étant la première à isoler le poliovirus et à prouver qu'il cause la polio. Elle est toujours saluée par nos universités. Par exemple, l'université de Leicester déclare sur son site web que la théorie selon laquelle la polio n'est pas causée par une infection « a finalement été dissipée par Landsteiner et Popper (1909), qui a montré que la poliomyélite était causée par un "agent filtrable" - la première maladie humaine à être reconnue comme ayant une cause virale ». Mais lorsque j'ai lu les détails de leur expérience, j'ai été choquée par sa barbarie et les questions qu'elle laissait sans réponse.

L'expérience consistait à prélever la moelle épinière d'une victime de la polio âgée de 9 ans, à la hacher et à la mélanger à de l'eau. Ils ont ensuite injecté une tasse de cette suspension de débris de cellules humaines, de sang, d'ADN, d'ARN, de protéines et d'enzymes - ainsi que de tout virus ou toxine présent - directement dans le cerveau de ces deux singes vivants, ainsi que dans celui d'autres animaux. Ce mélange toxique a immédiatement tué l'un des singes. L'autre a été lentement paralysé, Landsteiner a conclu que la paralysie devait être causée par un microbe "invisible" présent dans le matériau injecté. Il a écrit : "On suppose donc qu'un virus dit invisible ou un virus appartenant à la classe des protozoaires provoque la maladie. L'année suivante, Simon Flexner et Paul Lewis, de Rockefeller Institute for Medical Research, ont "prouvé" qu'une soupe nocive de même composition était "infectieuse" en passant apparemment la paralysie d'un singe à un autre. Ils ont ensuite extrait du liquide de son cerveau, l'ont injecté dans le cerveau d'un autre singe, et ainsi de suite par l'intermédiaire d'une série de singes, ils ont réussi à paralyser tout le groupe.

À noter que Simon Flexner ainsi que ses deux frères sont des créatures au service de la fondation Rockefeller. Simon est célèbre pour son rapport Flexner qui a tout fait pour éradiquer toute médecine non chimique et favoriser la médecine basée exclusivement sur les produits chimiques.

Le soi-disant agent infectieux de la poliomyélite épidémique appartient à la classe des virus minuscules et filtrables qui n'ont pas encore été démontrés avec certitude au microscope. Les causes toxiques n'ont même pas été prises en compte -sans parler de la multitude d'autres choses qui auraient pu se trouver dans ce ragoût toxique injecté directement dans le cerveau des singes.

Une telle soupe ne peut être considérée comme un "isolat" de la minuscule particule que nous appelons aujourd'hui un virus -bien que cela soit affirmé. Elle s'est également révélée étrangement non infectieuse pour un virus, car Flexner et Lewis ont constaté que les singes n'étaient pas paralysés lorsqu'on les faisait boire ou lorsqu'on l'injectait dans un de leurs membres, et qu'ils n'infectaient pas d'autres singes. Il fallait l'injecter dans leur cerveau pour obtenir un effet quelconque.

Pourtant, on dit que Roosevelt a attrapé la polio en se baignant dans une eau polluée. Étrange n'est-ce pas, puisque même s'il a bu la tasse, ce n'est visiblement pas cause d'infection.

Les procédures de Flexner et Lewis étaient tout aussi douteuses que leurs conclusions. Ils n'ont pas tenu compte des contaminants présents dans leur soupe préparée et ont présumé que ce qui s'est passé chez les singes serait reproduit chez l'homme. Leur expérience n'a donc pas permis de savoir quel élément avait paralysé les singes, et d'ailleurs, ce qui avait paralysé les enfants atteints de polio. Pourtant, ces expériences sont aujourd'hui célébrées en virologie comme étant d'une grande importance historique, car c'est la première fois qu'il a été prouvé qu'un virus provoquait une maladie humaine et une épidémie majeure. Mais comment ces expériences ont-elles pu être célébrées de la sorte ? Comment un scientifique pourrait-il prétendre de manière crédible que l'injection de débris cellulaires dans le crâne d'un singe prouve qu'un virus est à l'origine de la polio ? Plus j'ai lu sur les victoires supposées de la recherche sur la polio, plus j'ai été, très franchement, consternée. Au cours des années 20 et 30, toutes sortes de matériaux biologiques -moelle épinière, cerveau, matières fécales, et même des mouches -ont été broyés et injectés dans des cerveaux de singes vivants pour provoquer une paralysie, causant de grands dommages à de nombreux animaux- tout cela dans l'espoir que ces expériences puissent expliquer pourquoi les humains contractaient la polio en été.

De tout ce que j'ai lu, j'ai été forcée de conclure que ces "scientifiques"

partageaient la conviction doctrinale que la cause de la polio devait être un virus particulier et ne pouvait être rien d'autre. Ils décrivaient couramment comme un "virus isolé" ce qui n'était rien d'autre qu'un liquide provenant d'une culture cellulaire contaminée par de nombreuses particules diverses et peut-être des toxines. Quoi d'autre qu'une croyance irrationnelle en une théorie pourrait tant aveugler ces scientifiques ? Pourtant, ils ont longtemps admis qu'ils ne pouvaient pas réellement localiser une particule précise dans ces diverses suspensions broyées appelées "virus" - sans parler de la séparer.

L'incroyable passage du mensonge d'un virus à chercher dans le cerveau des animaux à celui décrété être présent dans les excréments de tous les humains normaux. Expérience validée par la publicité mensongère habituelle des vaccinateurs fous aux ordres de la cryptocratie médicale. Après trente ans de massacre de singes, la rentabilité de l'excrément humain l'emporte.

Ce n'est qu'à la fin des années 1940 que les scientifiques qui faisaient des recherches sur la polio, en sont venus à identifier un virus particulier avec la polio. C'est grâce à ce qui est aujourd'hui une autre expérience célèbre. En 1948, Gilbert Dalldorf et Grace M. Sickles, du département de la santé de New York, a affirmé avoir "isolé" dans les fèces d'enfants paralysés un "agent non identifié et filtrable" ou "virus" qui pourrait être à l'origine de la polio". Ils l'avaient fait en diluant les excréments des victimes de la polio. Ils ont déclaré avoir pris une "suspension fécale à 20%, préparée par traitement à l'éther et centrifugation". Ils l'avaient injectée "par voie intracérébrale chez la souris", c'est-à-dire dans le cerveau vivant des souris. Le résultat était que "les souris allaitantes, âgées de 3 à 7 jours, devenaient paralysées...". Qu'avaient-ils donc prouvé avec cette expérience? Que la paralysie pouvait être induite chez les jeunes souris en injectant des excréments humains de malades dans leur jeune cerveau ? J'ai été profondément choquée que des scientifiques sérieux puissent s'en tirer en décrivant cette expérience comme "l'isolement" réussi d'un virus dont ils avaient ainsi prouvé qu'il causait la polio chez l'homme.

Le très respecté bactériologiste Claus Jungeblut a critiqué le fait que ces "isolats viraux", y compris ceux développés par Salk et d'autres scientifiques spécialistes des vaccins, n'ont pas apporté la preuve qu'ils causaient la polio -car il n'avait pas été démontré qu'ils donnaient aux singes la maladie que l'on trouve dans les cas humains de paralysie infantile.

Un an plus tard, une équipe dirigée par John F. Enders de Harvard a affirmé qu'elle pouvait produire ce virus à partir de cellules embryonnaires humaines, facilitant ainsi la fabrication d'un vaccin. Pour cette réalisation, ils ont reçu un prix Nobel en 1954, bien qu'ils n'aient toujours pas démontré qu'un virus causait la polio. Ils avaient seulement montré que leur suspension de matériel cellulaire humain provoquait des maladies chez les animaux de laboratoire.

Cette expérience de 1949 est devenue la base scientifique pour le développement des vaccins contre la polio. Tout cela a été pour moi un réveil brutal. Je ne m'attendais pas à lire une science aussi grossière.

Nous avons déjà parlé de la fraude au sujet du virus de la rougeole de John Franklin Enders, fils de banquiers issus de Scroll and Key, branche de Skull and bones, société secrète à la triste renommée.

En 1954, Dulbecco et Margaret Vogt ont trouvé un autre moyen de produire le virus pour le vaccin contre la polio. Ils ont utilisé "un virus fourni sous forme de suspension de 20% de moelle épinière de singes rhésus dans de l'eau distillée". C'était une définition étrange pour un virus. En fait, aucun n'a été isolé. Ils ont dit que leur suspension causait la polio, mais en fait, elle ne montrait que des cellules mortes dans des tests de "plaque test" et pouvait paralyser les singes. Ils ont également affirmé que leur test en plaque montrait qu'un "seul virus" avait causé une paralysie alors qu'à aucun moment ils n'avaient produit de virus pur. Jusqu'à l'époque de ces expériences, les scientifiques avaient logiquement cherché à trouver le poliovirus suspect dans les moelles épinières et les nerfs des malades des victimes de la polio, où il devrait être trouvé s'il était à l'origine de la maladie. C'est pourquoi ils s'étaient concentrés sur des tissus nerveux similaires chez les singes. Mais en 1945, ils avaient déjà fait des recherches pendant plus de 30 ans - et aucun virus n'avait encore été identifié dans ces tissus comme responsable de ces dommages.

Les singes étaient chers à l'achat, mais plusieurs milliers d'entre eux ont été achetés et "sacrifiés" dans le cadre de cette chasse. Sabin a exposé des centaines de singes au matériel cellulaire de ses patients atteints de polio et a ensuite observé les singes pendant un mois pour voir si une faiblesse ou une paralysie s'était développée. Si c'était le cas, il a ensuite pratiqué des autopsies pour voir si les singes avaient subi les dommages à la moelle épinière trouvés chez les victimes humaines de la polio. Mais pour lui, ces études ont échoué, car il n'a pas pu trouver dans les tissus endommagés, le virus dont il était convaincu qu'il devait causer ces dommages.

Avant l'expérience de Daldorf et Sickle, de nombreux scientifiques avaient baptisé leurs échantillons de fluides de cerveaux de singes "poliovirus", mais dans chaque cas, ils n'avaient pas réussi à prouver qu'il était à l'origine de la polio. Mais s'ils avaient réussi, la culture de ce virus pour fabriquer le vaccin se serait révélée extrêmement coûteuse. La Fondation nationale pour la paralysie infantile a estimé en 1948 que pour cultiver suffisamment de poliovirus pour inoculer tous les Américains, il faudrait "sacrifier" 50 000 singes. Les "découvertes" de Daldorf et Sickle ont donc été les bienvenues pour Sabin et les autres développeurs de vaccins contre la polio. Ils n'auraient plus besoin

d'essayer de trouver le virus de la polio chez des singes coûteux. Ils n'auraient plus besoin de le chercher dans les cellules nerveuses qu'il aurait endommagées, car Daldorf et Sickle se procuraient facilement des excréments humains. Sous le microscope électronique, une petite particule en forme de boule a été retrouvée dans des excréments dilués et a été baptisée "poliovirus". Elle a été logiquement classée comme "entérovirus : un virus intestinal - pas du tout un virus nerveux, mais dans leur enthousiasme, ils ont laissé de côté la question de savoir comment un virus intestinal pouvait causer la polio dans les tissus nerveux de la colonne vertébrale et du cerveau.

Cette minuscule particule, d'une largeur de 24 à 30 nm (milliardièmes de mètre), isolée des excréments, est ainsi devenue la base de notre vaccin contre la polio. Le Dr Salk a développé le premier vaccin commercial contre la polio avec un virus trouvé dans "les matières fécales de trois enfants en bonne santé à Cleveland : Il n'a pas été trouvé chez les victimes de la polio. On a dit que ce n'était pas nécessaire ! Il était sans aucun doute plus sûr de le trouver dans les excréments d'un enfant en bonne santé ! Les entérovirus intestinaux (EV) sont très courants chez l'homme.

Le poliovirus a récemment été reclassé comme VHE -c'est-à-dire un entérovirus produit uniquement par les cellules intestinales humaines, donc pas du tout un envahisseur. Les virus humains ne provoquent pas de maladie chez l'homme.

Les cellules cancéreuses du col de l'utérus de la noire Henrietta Lacks assassinée au radium dans sa jeunesse entrent dans la danse vaccinale

Les concepteurs du vaccin ont ensuite découvert qu'il existait trois variantes de ce virus intestinal, toutes naturellement présentes dans les excréments des victimes de la polio. C'était une mauvaise nouvelle pour les fabricants. Cela signifiait, pensaient-ils, que ces trois variantes étaient nécessaires pour obtenir un vaccin efficace contre la polio. Étant donné le nombre de millions d'humains qui devaient recevoir ce vaccin, il fallait maintenant produire un nombre incroyable de virus pour ce vaccin. Mais les scientifiques ont maintenant découvert par hasard un moyen bon marché de le faire qui ne nécessite pas l'achat de singes. Ils allaient cultiver le poliovirus sur les cellules cancéreuses du col de l'utérus, qui se multipliaient de façon prolifique, d'une femme appelée Henrietta Lacks, décédée en 1951. Ces cultures cellulaires sont aujourd'hui connues sous le nom de "HeLa", du nom de cette femme. En 1953, la Fondation nationale pour la paralysie infantile a établi des installations à l'Institut Tuskegee pour la production et la distribution de masse de cellules HeLa, expédiant quelque 600 000 cultures dans tout le pays, d'abord pour tester l'innocuité du vaccin contre la polio, mais bientôt aussi pour des multitudes

d'autres expériences scientifiques. Mais, sans que personne ne le remarque, les cellules HeLa se sont développées si vite qu'elles ont contaminé sans le savoir un grand nombre d'échantillons viraux dans le monde entier, ce qui a été un désastre pour des milliers d'expériences.

De grands scientifiques spécialisés dans les vaccins contre la polio, comme Koprowski, pensaient cultiver le poliovirus sur des cellules de singe, pour ensuite découvrir avec horreur qu'ils utilisaient par inadvertance des cellules cancéreuses humaines. Cette substance, le HeLa, et tous les autres tissus humains ont été interdits. (*Mais pas pour très longtemps.*)

En 1974, le serveur Nelson-Rees rapportait de façon dévastatrice que les cellules HeLa avaient infiltré tout le stock mondial de cultures cellulaires, et que pendant des décennies, les scientifiques avaient fait des expériences sur ce qu'ils pensaient être des cellules du sein, ou des cellules de la prostate ou du placenta, par exemple, alors qu'en fait ils utilisaient des cellules HeLa en 1954 pour la fabrication de vaccins aux États-Unis. Les autorités sanitaires craignaient qu'elles n'introduisent des éléments cancérogènes dans le vaccin.

La plupart des cultures cellulaires sont toujours à base de cellules tumorales et pourtant personne ne semble s'en inquiéter.

Cependant, Sabin n'avait pas été touché. Il utilisait des cellules de singe plutôt que des cellules humaines cancéreuses pour cultiver le poliovirus présent dans les excréments humains. Il a été financé pour cela par une subvention de 8,1 millions de dollars de la Fondation nationale pour la paralysie infantile (NFIP). Il a pris comme matière première l'isolat de poliovirus de Mahoney filtré des excréments dilués de patients atteints de la polio par deux scientifiques, Francis et Mack. Mais le Dr Jonas Salk a dû admettre devant un public consterné de biologistes cellulaires et de fabricants de vaccins que les cellules cancéreuses HeLa avaient également contaminé ses lignées cellulaires au moins une fois. Il a avoué qu'il pensait injecter une culture de cellules de singe à une trentaine de patients âgés atteints de cancer pour voir si cela stimulerait leur système immunitaire à combattre leur cancer. Mais il leur avait par inadvertance injecté des cellules HeLa humaines cancéreuses, ce qui est à peu près le pire qui puisse arriver. Il l'a découvert lorsque des abcès se sont développés aux points d'injection.

Le vaccin du juif Salk produit sur des cellules cancéreuses saupoudrées sur du rein de singe haché et conservé au formaldéhyde commence son œuvre destructrice.

Salk a commercialisé sa "graine" de vaccin brevetée auprès de fabricants qui l'ont saupoudrée sur de grandes quantités de rein de singe haché pour multiplier

par un million le virus invisible -avant de le détruire avec du formaldéhyde. Six fabricants américains ont ainsi fabriqué 27 millions de doses en 1955 sous leurs propres marques. dans la confiance absolue qu'il serait ensuite approuvé comme sûr par la Fondation nationale pour la paralysie infantile, un puissant groupe de pression qui cherchait désespérément, tout comme le public, un remède contre la polio. Malgré ces nombreux problèmes, la Fondation a déclaré le 12 avril 1955 que le vaccin de Salk contre la polio était totalement sûr et offrait une protection complète contre la polio. Elle le lança le même jour devant un public invité de 500 médecins et 200 journalistes, plus quelque 54 000 médecins reliés par télévision en circuit fermé dans des villes de toute l'Amérique du Nord.

Le président Dwight Eisenhower a remis à Salk la médaille du Congrès tout en déclarant que le vaccin était une grande victoire pour la science américaine. Dans le Manchester Guardian, Alistair Cooke a écrit : "Rien de moins que le renversement du régime communiste en Union soviétique ne pourrait apporter une telle joie dans les cœurs et les foyers américains que l'annonce historique de mardi dernier que la guerre de 66 ans contre la poliomyélite est presque certainement terminée". Mais deux semaines après avoir été vaccinés, plus de 260 enfants sont tombés malades de la poliomyélite, dont près de 200 ont été paralysés et 11 sont morts. Mais on a dit au public qu'il n'y avait pas lieu de s'inquiéter - car le petit-fils du président avait reçu le vaccin sans effets néfastes !

Mais d'autres cas de polio parmi les personnes vaccinées ont alors été signalés. Le 6 mai 1955, on a rapporté que dans 9 cas sur 10, la paralysie s'était produite dans les bras où le vaccin avait été injecté, ce qui suggérait que le vaccin lui-même causait la polio.

Ainsi, le 8 mai, toutes les usines américaines de fabrication de vaccins contre la polio ont été fermées en attendant les tests de sécurité. Les difficultés se sont avérées si graves que Sabin a proposé plus d'un mois plus tard, le 23 juin, de suspendre immédiatement la production de vaccins contre la polio dans tout le pays. Cependant, les gens de Salk occupaient des postes clés au sein du comité de sécurité des vaccins concernés et ils ont complètement ignoré les réserves de Sabin, les rejetant comme celles d'un rival commercial, et ont voté pour la poursuite de la production.

Après le scandale du vaccin Salk, nouvelle pirouette pour poursuivre la fraude vaccinale et on fait absorber le virus excrémental par la bouche sur un morceau de sucre.

En 1958, les Instituts nationaux de la santé ont créé un comité spécial sur les vaccins vivants contre la polio pour superviser les tests sur les souches de virus "isolées" autorisées pour le vaccin oral. Les souches Koprowski et Cox ont été

éliminées, tout comme celles de l'université de Yale, au profit de trois souches "en morceaux de sucre" produites par Sabin. Celles-ci remplaceront rapidement à partir de 1961 la souche Salk et deviendront les seules souches utilisées dans le monde jusqu'à ces dernières années. Le vaccin Salk s'était avéré si inefficace pour arrêter la polio que le Journal ou l'American Medical Association en a parlé le 25 février 1961 : "Il est maintenant généralement reconnu qu'une grande partie du vaccin Salk utilisé aux États-Unis n'a aucune valeur".

Il faut signaler que jusqu'en 1940 on pratiquait des ponctions lombaires en diagnostic, et on injectait du sérum dans la moelle épinière des gens susceptibles d'être malades de la polio . Ces opérations dangereuses ou toxiques pour le système nerveux étaient susceptibles d'entraîner des paralysies. Plus tard des diagnostics de poliomyélites étaient portés sur des symptômes légers, insignifiants ou passagers, même quelqu'un qui boitait suite à un accident pouvait être considéré comme victime de la polio ce qui amplifiait l'idée d'une épidémie entraînant les autorités à imposer un vaccin généralisé.

Les vraies causes de la polio occultées sciemment

Mais voyons ce que Janine Roberts nous explique avoir découvert au sujet de ses recherches sur la cause de la polio.

Je suis retournée aux premiers rapports médicaux sur les épidémies de polio. Ils provenaient du Vermont, en Nouvelle-Angleterre, et avaient été établis par l'inspecteur du gouvernement, le Dr Charles Caverly. Charles Caverly a noté que les familles touchées ne se connaissaient pas, et son rapport a donc explicitement exclu qu'il s'agisse d'une maladie "contagieuse" (à ma grande surprise). Il a également noté sans commentaire que certains parents lui ont dit que leurs enfants étaient tombés malades après avoir mangé des fruits.

Son rapport officiel indique de manière surprenante que les épidémies de paralysie infantile "se produisent généralement chez un seul enfant d'une famille de plus d'un enfant, et comme aucun acte barbare n'a été commis dans le but de les isoler, il est très certain que ce n'est pas contagieux". Il a donc conclu que l'épidémie de paralysie était probablement causée par une toxine, et non par un micro-organisme. En lisant cela, je me suis demandé si les scientifiques du vaccin avaient pris la peine de le consulter ? De quelle toxine pouvait-il s'agir ? Il y en avait une qui s'avérait être un candidat exceptionnel.

Jim West a noté, sur son site web bien documenté, un rapport qui était daté de 1892, deux ans seulement après que le pesticide à l'arséniate de plomb ait commencé à être pulvérisé plusieurs fois chaque été pour tuer le carpocapse sur les cultures de pommes. Le Vermont était une région importante pour la culture de la pomme -et ses épidémies de polio ont commencé peu après que ce pesticide

ait été largement utilisé en été. Il semble que le rapport de Caverly ait sonné l'alarme parmi les médecins autres que les virologistes. Certains se sont souvenus que les métallurgistes avaient souffert pendant des siècles d'une paralysie apparemment identique causée par le plomb et l'arsenic présents dans les métaux qu'ils traitaient -les mêmes "métaux lourds" qui étaient pulvérisés jusqu'à 12 fois par été sur les vergers de pommiers. Le pesticide était composé de neurotoxines qui paralysaient - car c'est ainsi qu'elles tuaient les papillons de nuit. Les toxines étouffent les mites en attaquant les nerfs qui vont vers les muscles qui leur permettent de respirer - les mêmes nerfs qui sont endommagés chez les humains dans les cas les plus graves de polio, qui obligent les patients à utiliser des poumons en fer pour respirer ! Apparemment, personne ne semble avoir pensé que ce qui est fait aux insectes pouvait aussi affecter les humains. L'effet paralysant de ces métaux avait déjà été observé en 1824, lorsque le scientifique anglais John Cooke l'avait constaté : "Les vapeurs de ces métaux, ou l'absorption de la solution d'amine dans l'estomac, provoquent souvent une paralysie".

En 1878, Alfred Vulpian avait établi expérimentalement que le plomb endommageait les cellules des motoneurons des chiens. C'est le même dommage que l'on trouve chez les enfants atteints de paralysie infantile. Puis, en 1883, le Russe Popow a découvert que les mêmes dommages pouvaient être causés par l'arsenic. Ces cas d'empoisonnement aux métaux lourds n'impliquaient pas d'épidémie générale. Ils n'ont été observés que chez les métallurgistes. Peut-être que si leur travail avait été mieux connu en Occident, l'arséniate de plomb n'aurait jamais été utilisé comme pesticide ? Les pulvérisations se faisaient en été et en automne -ce qui expliquerait pourquoi les épidémies de polio frappaient en été et en automne. Cela expliquerait aussi pourquoi la première de ces épidémies s'est produite en Nouvelle-Angleterre, riche en vergers- car c'est là que l'arséniate de plomb a été largement introduit à partir de 1892.

Cela expliquerait aussi pourquoi certains enfants de Nouvelle-Angleterre ont été tués immédiatement après avoir mangé des fruits frais. C'était tout à fait logique. Aucune de ces observations n'a été expliquée par la théorie du poliovirus. L'arséniate de plomb n'était pas le seul nouveau pesticide qui était alors largement utilisé. En 1907, l'arséniate de calcium a été introduit principalement pour les cultures de coton et dans les usines de coton. Un an plus tard, dans une ville du Massachusetts comptant trois usines de coton et des vergers de pommiers, 69 enfants sont soudainement tombés malades de paralysie infantile."

Il s'agissait apparemment de la deuxième épidémie de polio au monde. D'autres cas étaient liés à l'approvisionnement en lait. À cette époque, du formaldéhyde était ajouté au lait pour prolonger sa "durée de conservation". Cela pourrait également avoir été responsable de certains cas de polio. En 1897, la Gazette médicale australienne a rapporté que le formaldéhyde dans le lait avait causé

plusieurs cas de paralysie. L'arséniate de plomb était également utilisé dans les bains de vache. Le Royaume-Uni a interdit l'importation de pommes en provenance des États-Unis en raison de leur forte pollution par l'arséniate de plomb. Aujourd'hui, de nombreux sites d'anciens vergers de pommiers américains sont répertoriés comme présentant un risque pour la santé sur lesquels aucune construction ne peut avoir lieu sans l'élimination totale des sols empoisonnés. Une cause toxique de la polio expliquerait de manière cruciale pourquoi les poulets et les animaux de basse-cour souffriraient de paralysie en même temps que les enfants. Cela n'aurait pas dû arriver, selon les virologistes, car leur poliovirus ne peut infecter que l'homme.

Ils ne s'étaient jamais demandé auparavant si le poliovirus était responsable de la polio. Ils l'avaient pris comme un fait acquis -j'ai donc été extrêmement surprise de découvrir cette recherche. Il était fascinant de trouver des preuves qui remettaient en question les théories établies. Cela m'a permis d'élargir mon esprit, de réfléchir latéralement. Mais je me suis dit que rien de tout cela n'expliquait pourquoi un vaccin contre la polio avait stoppé les épidémies.

La disparition de la polio, et les traitements, causes de la maladie.

Voilà maintenant un texte de notre chercheur anonyme déjà cité plus haut qui explique, sans prendre de gants, qu'il y a eu une véritable volonté de persuader le public de l'efficacité du vaccin par des moyens détournés. Il donne pas mal d'arguments qui ne manquent pas d'interpeller.

Une fois le vaccin introduit, il fallait bien faire disparaître la polio. Et pour ça, il fallait recatégoriser les symptômes qu'on trouve aux divers stades de la maladie. C'est-à-dire les attribuer à d'autres maladies.

Ça ne posait aucun problème pour les symptômes bénins. Les maux de gorge, la toux, la fièvre, le syndrome grippal, les nausées, les vomissements, les douleurs abdominales, la constipation, et la diarrhée sont des choses banales. Il suffisait donc de les recatégoriser en simples maux de gorge, toux, fièvre, etc...

Pour les maux de type méningite (céphalées, douleurs cervicales et dorsales, fièvre, nausées, vomissements, léthargie), pour la majeure partie, c'était assez simple aussi. Dans bon nombre de cas, là aussi, les symptômes sont assez banals. Donc, on pouvait les recatégoriser de la même façon que pour les symptômes bénins.

Pour les symptômes de type méningite un peu plus graves, un peu moins lambda, ça ne posait pas de problème non plus en fait. Il suffisait tout simplement de les recatégoriser en symptômes de la méningite ou de l'encéphalite.

Donc, pour 95-99 % des cas, changer les symptômes de catégorie était facile.

Dès que quelqu'un était vacciné contre la polio, tout symptôme qui précédemment aurait pu aboutir à un diagnostic de polio aboutissait désormais à un diagnostic d'autre chose. Une personne avait des céphalées, une léthargie, des douleurs cervicales? Si elle était vaccinée, ça n'était pas de la polio, mais une méningite, ou une encéphalite.

Évidemment, c'est la paralysie qui était la plus délicate à recatégoriser. Là, on avait affaire à un symptôme très particulier et rare. C'était donc moins évident ; mais loin d'être si difficile, comme on va le voir.

Déjà, on avait pris soin de mettre un terme avant, aux injections de sérum dans la moelle épinière vers la fin des années 30 (là aussi, ça n'est certainement pas un hasard). Donc, cette source de paralysies n'existait plus ; il y a beaucoup d'autres maladies qui sont censées pouvoir entraîner une paralysie. Du coup, là aussi, on a recatégorisé. Chez les vaccinés, les cas de paralysie n'étaient plus de la polio, mais : de la paralysie flasque aiguë, de la myélite transverse, de la méningite aseptique, le syndrome de Guillain-Barré etc, etc...

Les concepteurs de l'arnaque auraient pu se contenter de renommer des cas en fonction du statut vaccinal. Et assez rapidement, la polio aurait été oubliée par les médecins. Mais apparemment, ils ont tout de même voulu accélérer encore un peu plus la transition ; probablement pour avoir une baisse du nombre de cas plus spectaculaire, et ainsi mieux asseoir la réputation du vaccin.

Pour ça, ils ont utilisé plusieurs techniques. La plus efficace a été de modifier la définition de la polio.

Comme on l'a évoqué plus haut, avant 1954, la définition de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) était la suivante : pour que quelqu'un soit considéré comme ayant la polio paralytique, il fallait qu'il présente des symptômes de polio non paralytique avec en plus la paralysie partielle ou complète d'un ou de plusieurs groupes de muscles, et que celle-ci soit détectée lors de deux examens éloignés d'au moins 24 heures. Autrement dit, si une paralysie était constatée pendant seulement 24 heures et qu'il y avait en plus des symptômes de polio non paralytique, c'était de la polio paralytique. C'était tout ce qui était requis. Il n'y avait pas besoin d'une confirmation par un laboratoire, et la présence d'une paralysie persistante n'était pas nécessaire. Et donc, cette façon de faire permettait de multiplier facilement les cas.

En 1955, les critères ont été modifiés pour mieux se conformer à la définition utilisée en 1954 dans les essais de terrain. La paralysie persistante (appelée résiduelle) était déterminée de 10 à 20 jours après l'apparition de la maladie, et encore de 50 à 70 jours après l'apparition de cette dernière. Or, il était connu que 50 % des cas de polio paralytique guérissaient spontanément durant les 60 premiers jours. Donc, en faisant passer la durée de la paralysie à plus de 60

jours pour pouvoir faire un diagnostic de polio, on diminuait mécaniquement le nombre de cas de moitié.

La définition de la polio a de nouveau été changée en 1960.

Des tests ont été mis au point. Et pour qu'on considère qu'une personne avait la polio, il est devenu nécessaire d'avoir un test positif. Et forcément, celui-ci devait être réglé pour obtenir très peu de résultats positifs. Eh oui, un test d'anticorps ça peut tout à fait se régler pour obtenir plus ou moins de cas (voir mes articles sur le sujet). Donc, il y a eu plein de cas de paralysie (ou présentant d'autres symptômes) avec un test négatif, ce qui a contribué à diminuer encore plus le nombre de cas.

Comme nous le verrons plus loin, les tests de séropositivité du SIDA seraient tous positifs chez tout individu s'ils n'étaient pas dilués 400 fois pour le test Elisa et 50 fois pour le Western Blot comme Roberto Giraldo l'a prouvé.

Et comme on l'a vu précédemment, un ancien responsable de santé public, le Dr Ratner, rapporte qu'aux USA, avant l'introduction du premier vaccin contre la polio, la « National Foundation For Infantile Paralysis » payait les médecins 25 dollars pour chaque diagnostic de polio signalé (association caritative fondée par Franklin Roosevelt en 1938). Ça permettait d'augmenter fortement le nombre de cas, avec entre autres des diagnostics complètement fantaisistes, comme le fait de considérer qu'une personne boitant après un accident avait la polio. Et l'arrêt de cette rétribution après l'introduction du vaccin a forcément fait diminuer la quantité de cas.

Dans le document en question, il est dit également qu'on a modifié la définition d'une épidémie de polio. Avant, il fallait seulement 20 cas pour 100.000 personnes pour déclarer qu'on en avait une. Alors qu'après, il en fallait 35 pour 100.000. Comme on diminuait le nombre de cas par ailleurs en modifiant la définition de la polio, ainsi qu'avec d'autres méthodes, il ne pouvait quasiment plus y avoir d'épidémies. Et comme celles-ci étaient des périodes d'affolement où les médecins avaient plus tendance à voir des cas partout, leur disparition supprimait cet affolement, et ainsi la tendance à voir plus de cas qu'il n'y en avait. Ce qui diminuait là aussi le nombre de personnes diagnostiquées. Et avec les projecteurs qui n'étaient plus braqués régulièrement sur la polio, ainsi qu'avec la fin de l'hystérie sur le sujet, il était plus facile de faire sombrer la polio dans l'oubli.

Et puis, comme l'affaire était montée de toute pièce, et que les épidémies étaient organisées, on n'a plus organisé d'épidémies, tout simplement.

Un autre élément intéressant est que pour les pays du tiers-monde, on a déterminé les cas de polio avant l'introduction du vaccin via les « lameness survey » (littéralement « surveillance de la claudication »). C'est-à-dire qu'on identifiait les cas de polio tout simplement avec des symptômes de claudication. Les gens qui boitaient étaient considérés comme ayant la polio (ou l'ayant eu). Ce qui incluait les gens étant nés avec une déformation ou une atrophie de la jambe, ou devenus comme ça suite à un accident. Et on n'analysait évidemment pas un continent entier. On extrapolait les résultats trouvés dans une région à d'autres régions. Forcément, avec des critères aussi peu sérieux, on trouvait des tonnes de cas. Une fois que la vaccination a été introduite, on a utilisé des critères plus sévères. Et là aussi, le nombre de cas s'est effondré.

Donc, on a introduit le vaccin Salk en 1954/1955. Et comme par hasard, immédiatement après, on a modifié la définition de la maladie pour faire diminuer mécaniquement le nombre de cas. Et, au moins en Amérique, on a également arrêté de payer les médecins pour qu'ils signalent des cas. Ceci contribue un peu plus à montrer qu'il s'agit d'un coup monté. Si l'orthodoxie médicale était honnête, et croyait vraiment en ses théories, jamais elle n'aurait fait ce genre de changement de définition ad hoc juste au moment où elle introduisait le vaccin.

Il y a une autre chose intéressante dans cette histoire de « lameness survey ». On peut se dire que ça sert aussi à fournir des photos d'enfants atteints de la polio plus impressionnantes que celles des enfants des pays occidentaux des années 1900-1950. Sur les photos des années 30 ou 40, on voyait essentiellement des enfants avec des jambes prises dans des attelles, mais normales. Alors que dans les pays du tiers-monde, comme les cas de déformation ou d'atrophie de la jambe sont considérés comme de la polio, forcément, on a plein de photos avec des jambes présentant ces caractéristiques. Et bien sûr, c'est plus impressionnant. Ça permet d'entretenir la peur de la polio, et plus généralement des microbes. Et du coup, ça incite à se faire vacciner contre cette maladie. Évidemment, la paralysie conduit au bout d'un moment à une atrophie des muscles de la jambe ; et il se peut aussi qu'elle entraîne une apparence de déformation parce que les muscles n'arrivent pas à tenir droit la jambe. Donc, il peut y avoir des cas de paralysie qui ressemblent à ça. Mais on n'avait quand même pas ça sur les photos des enfants des années 30. Alors que là, on a surtout des photos avec des jambes difformes ou/et atrophiées. Donc, il y a clairement une volonté d'impressionner les gens. Sinon, on verrait aussi beaucoup de photos avec des jambes à peu près normales.





La première photo est clairement moins impressionnante que les deux autres. Les jambes ne sont pas difformes ni atrophiées, alors que sur les deux autres, oui.

Voyons maintenant les médicaments qui étaient utilisés et qui étaient aussi responsables d'atteintes neurologiques paralysantes ou invalidantes de type polio.

Causes purement chimiques :

Intoxication au mercure

Intoxication au plomb

Intoxication à l'arsenic

Il y avait de multiples usages pour l'arsenic entre 1900 et 1950 ; ce qui augmentait fortement les probabilités d'obtenir des cas de paralysie.

« Sous forme d'arséniate de plomb notamment, il a été utilisé comme pesticide, qui a été une source fréquente d'empoisonnement des utilisateurs ou de consommateurs de produits traités. »

Donc, là, on avait utilisation en même temps d'arsenic et de plomb.

« D'abord utilisé en Amérique, l'arséniate de plomb l'a été en France en 1881 et en Algérie en 1888 pour lutter contre l'Eudémis de la vigne. C'est également en Amérique que l'acéto-arséniate de plomb a été employé contre le doryphore. »

Et dans l'Encyclopédia Universalis, il est dit que : « environ 34 millions de tonnes d'arséniate de plomb furent utilisées par les agriculteurs américains durant la seule année 1944. » Donc, on continuait à l'utiliser massivement encore en 1944.

En fait, l'arséniate de plomb a été remplacé naturellement quand le DDT a commencé à être largement disponible, à partir de 1948 même si son usage a perduré (mais à des niveaux bien moindres) jusque dans les années 1960 et 70 dans certains endroits.

A cela se rajoutait :

L'intoxication au cyanure.

L'intoxication à certains pesticides.

L'intoxication à la strychnine.

Thomas Cowan révèle une des causes principales de la polio

Voyons maintenant, pour compléter ce tableau, le témoignage du médecin Morton S. Biskind rapporté par Thomas Cowan dans son livre "le Mythe de la contagion" dont j'ai traduit un extrait. Il développe les causes importantes de la paralysie appelée polio et qui comme nous l'avons vu n'a rien à voir avec un virus.

Au milieu des années 1950, le médecin Morton S. Biskind a témoigné devant le Congrès. Le message du Dr Biskind n'était pas ce que les législateurs voulaient entendre : la polio était le résultat d'un poison du système nerveux central (SNC), et non d'un virus et le principal poison pour le SNC de l'époque était un produit chimique appelé le dichlorodiphényltrichloroéthane, communément appelé DDT.

Utilisé dans la seconde guerre mondiale pour contrôler les moustiques, son inventeur, Paul Herman Müller, a reçu le prix Nobel de physiologie ou de médecine en 1948 "pour sa découverte de la haute efficacité du DDT en tant que poison de contact contre plusieurs arthropodes".

En octobre 1945, le DDT était disponible à la vente publique aux États-Unis. Le gouvernement et l'industrie ont encouragé son utilisation comme pesticide ménager – ils l'ont vraiment encouragé. Exposant des photographies de l'époque de femmes au foyer remplissant leur maison d'un brouillard de DDT ; des éleveurs laitiers en recouvrant leurs vaches dans leurs étables, allant même jusqu'à le pulvériser dans le lait ; les pulvérisateurs de cultures déposant du DDT sur les champs et les forêts ; et les enfants sur les plages enveloppés dans un nuage de ce pesticide.

Un accessoire pour votre tondeuse pouvait répandre le DDT sur votre pelouse, et des camions ont pulvérisé du DDT dans les rues de la ville, des enfants jouant joyeusement dans le spray.



Le DDT a largement remplacé un autre toxique du SNC, l'arséniat de plomb, introduit en 1898 pour les cultures et les vergers. Avant cela, la pulvérisation préférée était de l'arsenic pur et simple. Biskind a écrit :

En 1945, contre l'avis des enquêteurs qui avaient étudié les effets pharmacologiques du composant et l'avaient trouvé dangereux pour toutes les formes de vie, le DDT . . . a été mis sur le marché aux États-Unis et dans d'autres pays pour une utilisation générale par le public en tant qu'insecticide. . . . On savait pourtant depuis 1945 que le DDT est stocké dans la graisse corporelle des mammifères et qu'il apparaît dans le lait.

Puisqu'on avait cette connaissance, la série d'événements catastrophiques qui ont suivi la plus importante campagne d'empoisonnement de masse connue dans l'histoire humaine, n'aurait pas dû surprendre les experts. Pourtant, loin

d'admettre une relation de cause à effet si évidente qui dans tout autre domaine de biologie, serait instantanément acceptée, pratiquement tout l'appareil de communication, profane et scientifique, s'est consacré à nier, dissimuler, supprimer, déformer et tenter de convertir en son contraire, la preuve accablante. La diffamation, la calomnie et le boycott économique n'ont pas été négligés dans cette campagne. . . .

Le Docteur Biskind nous dit :

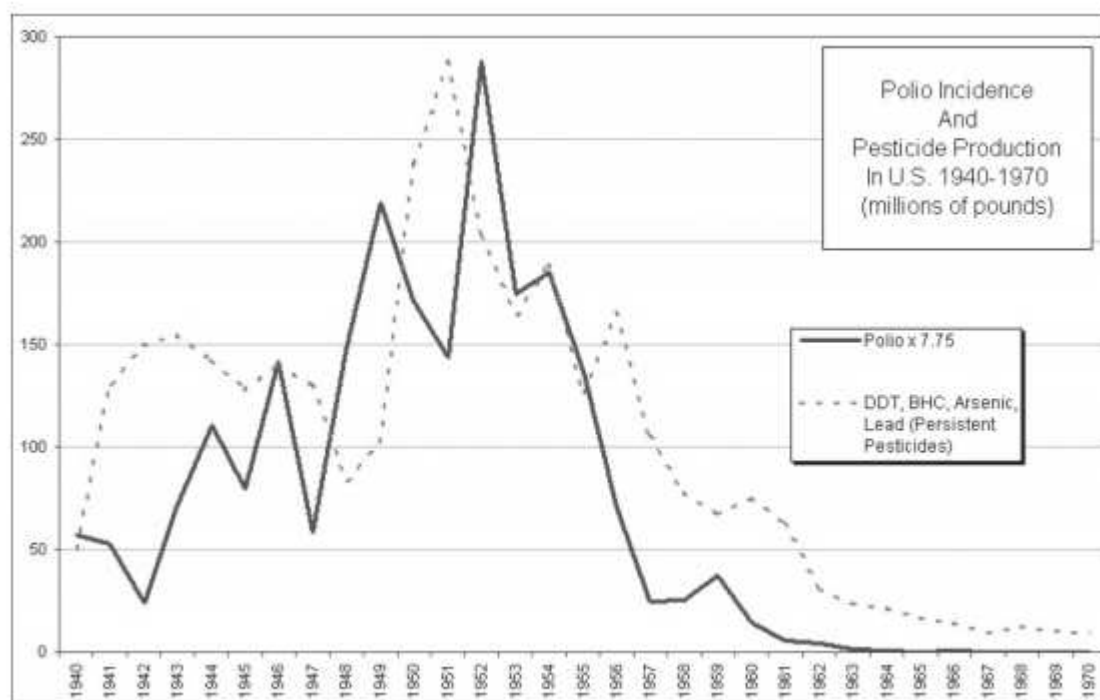
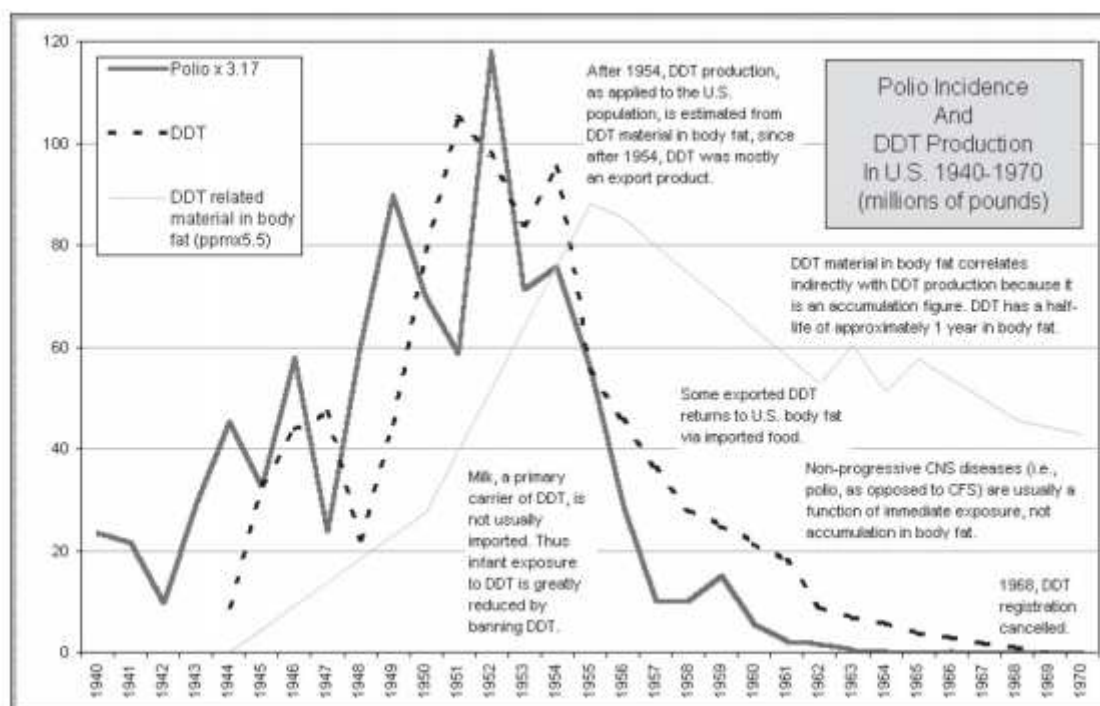
En cas d'exposition importante, de légères convulsions cloniques, touchant principalement les jambes, ont été observées. Plusieurs jeunes enfants exposés au DDT ont développé une claudication qui a duré de 2 ou 3 jours à une semaine ou plus. . . .

Les études négligées de Lillie et de ses collaborateurs des National Institutes of Health, publié en 1944 et 1947 qui traitent des aspects récents de ce problème sont particulièrement convaincantes.

Elles ont montré que le DDT peut produire une dégénérescence des cellules de la corne antérieure de la moelle épinière chez les animaux. Ces changements ne se produisent pas systématiquement chez les animaux exposés, pas plus qu'ils ne le font chez les êtres humains, mais ils apparaissent assez souvent pour être significatifs.

Lorsque la population est exposée à un agent chimique connu pour produire chez les animaux des lésions de la moelle épinière semblables à celles de la poliomyélite humaine, puis que cette dernière maladie augmente fortement en incidence et conserve son caractère épidémique année après année, est-il déraisonnable de suspecter une relation étiologique?

L'enquêteur Jim West a mis au jour les écrits et le témoignage de Biskind, ainsi que d'autres rapports sur les effets des poisons sur le SNC, datant du milieu du XIX^{ème} siècle. West a compilé les graphiques suivants, en notant les corrélations entre l'utilisation de pesticides et l'incidence de la polio aux États-Unis.



La diminution de l'utilisation du DDT aux États-Unis s'est accompagnée d'une baisse de l'incidence de la polio. Les programmes de vaccination ont été introduits en même temps et ont été présumés être cause du déclin de la maladie.

West dit :

Une relation claire, directe et individuelle entre les pesticides et la polio sur une période de trente années, les pesticides précédant l'incidence de la polio dans le contexte de la maladie [liée au SNC] laisse peu de place aux arguments compliqués sur les virus, même comme un cofacteur, à moins qu'il n'existe une preuve rigoureuse de la causalité du virus. La polio ne montre aucun mouvement indépendant du mouvement des pesticides, comme on pourrait s'y attendre s'il était causé par un virus.

En laboratoire, cependant, le poliovirus ne se comporte pas facilement comme un tel prédateur. Les tentatives de laboratoire pour démontrer le lien de causalité sont effectuées dans des conditions qui sont extrêmement artificielles et aberrantes.

West note qu'en 1908-1909, les chercheurs allemands Landsteiner et Popper ont prétendu avoir isolé le virus de la polio et l'avoir utilisé pour provoquer la polio chez les singes. Leur méthode consistait à injecter une purée pulvérisée dans le cerveau de deux singes. Un des singes est mort, et l'autre est tombé malade. Les gros titres ont claironné cette "preuve" comme cause du virus de la polio. "La faiblesse de cette méthode est évidente pour tout le monde, sauf pour certains viro-pathologistes", a déclaré M. West.

La polio, même avec des programmes de vaccination mondiaux, n'a pas disparu, que ce soit aux États-Unis ou dans les pays du tiers monde. Aujourd'hui, aux États-Unis, elle a reçu un nouveau nom : la paralysie flasque aiguë, présentant des symptômes identiques à ceux de la polio -plus de deux cents cas enregistrés en 2018. De nombreux parents ont observé que la maladie apparaît après une vaccination.

Voilà un conseil pathétique du CDC : "Pour prévenir les infections en général, les personnes doivent rester chez elles si elles sont malades, se laver souvent les mains avec de l'eau et du savon, éviter tout contact étroit (comme le fait de se toucher et de serrer les mains) avec ceux qui sont malades, et de désinfecter les surfaces qui sont fréquemment touchées".

Dans certaines régions du monde, comme l'Inde et l'Afrique, l'incidence de la paralysie flasque aiguë est montée en flèche, ce que beaucoup incriminent aux campagnes d'administration de vaccins expérimentaux contre la polio aux enfants de zéro à cinq ans. Des chercheurs indiens ont décrit cette forte corrélation dans un rapport de 2018, publié dans l'International Journal of Recherche environnementale et de santé publique et ont calculé que, dans l'ensemble du pays, de 2000 à 2017, il y a eu "491 000 enfants paralysés de plus" que le nombre prévu.

Le Dr Suzanne Humphries suggère que, loin de créditer l'élimination de la paralysie infantile par les campagnes de vaccination, "il y a des preuves solides

indiquant que la vaccination expérimentale contre la polio est liée à la forte augmentation de la paralysie flasque aiguë."

Elle a conclu que les responsables de la santé aux États-Unis avaient manipulé les statistiques pour donner une impression totalement contraire à ce qui se produit tellement souvent que, dans des pays très peuplés comme l'Inde, de nombreux cas de poliomyélite "de provocation" sont diagnostiqués dans le bras vacciné. L'OMS estime que plus de 12 milliards d'injections sont effectuées chaque année et que la plupart sont inutiles. Les injections multiples peuvent augmenter le risque de paralysie.

Voyons maintenant ce que nous dit Janine Roberts qui apporte encore plus de preuves sur ce sujet scabreux.

Janine Roberts se pose la question. Mais qu'est-ce qui pourrait causer la polio si ce n'est pas le virus? Puis elle découvre la fraude.

Robert Koch a enseigné qu'il y avait un germe causal par maladie. Depuis, sa doctrine a dominé une grande partie de la virologie. Mais, en 1951, les scientifiques du vaccin ont rapporté qu'à leur grande surprise, ils n'avaient pas trouvé le poliovirus désigné, le virus intestinal, chez de nombreuses victimes de la polio ! Cela aurait dû mettre un terme aux essais de vaccins. Si le virus n'était pas là, le vaccin serait inutile. Le pire était à venir. Ils ont découvert qu'un autre virus pouvait être présent, tel que le Coxsackie, et ont émis l'hypothèse que cela pourrait également causer la polio. Cette nouvelle a été accueillie avec tristesse. Les postulats de Koch stipulent qu'un agent ne peut être considéré comme responsable d'une maladie s'il n'est pas présent dans tous les cas. Salk et Sabin ne pouvaient pas supporter l'idée qu'ils se soient trompés de cause. Ils étaient toujours convaincus que la cause devait être un virus, mais si d'autres virus pouvaient causer la polio, cela était désastreux pour leurs espoirs de succès avec leur vaccin. Cela signifiait que leurs vaccins ne conféreraient pas la protection promise contre toutes les formes de polio. AL Hoynel a rapporté dans le journal *The Medical Clinics of North America* qu'il y avait "un certain sentiment de désarroi ; cela a ajouté un problème de plus aux conditions nébuleuses qui entourent la poliomyélite... plus on en sait sur la poliomyélite, moins on en sait". Un éditorial du *Lancet* a déclaré que cette découverte a apporté "une série de nouveaux obstacles" au développement d'un vaccin. Si d'autres virus étaient impliqués, les vaccins en cours de développement permettraient au mieux de diminuer, et non d'arrêter, les épidémies de polio. Mais, d'après tout ce que j'ai lu, les autorités sanitaires ont ensuite rapidement résolu ce dilemme en l'oubliant, car je n'ai trouvé aucune trace de tentatives ultérieures de développement de vaccins contre ces autres virus responsables de la polio. Il fallait espérer que personne ne s'en apercevrait. C'était en effet probable.

Robert Koch, bien sûr, ne faisait que répondre aux ordres d'en haut de trouver un coupable par maladie. Comme dans le show business, où il faut une idole dans un style donné, dans le médical business il faut une idole pour une maladie donnée. Mireille Mathieu ne pouvait qu'éclipser Georgette Lemaire même si toutes les deux avaient une belle voix, sans parler des milliers d'autres belles voix qui n'étaient même pas présentes au concours, comme des milliers d'autres particules faussement appelées virus, présentes dans l'intestin ont été hors concours. Le producteur de disques comme le producteur de vaccins peut ainsi se consacrer à investir sur son poulain pendant de nombreuses années avec profit assuré.

À l'époque, les cas de polio étaient diagnostiqués par des symptômes cliniques, comme pour d'autres maladies. Cela signifiait qu'au moment du diagnostic, le virus de la polio était présumé présent et n'était pas réellement recherché. Les autres virus étant apparemment effacés de la mémoire, il était désormais essentiel de trouver le poliovirus dans les excréments des victimes pour diagnostiquer la polio. Cette règle de diagnostic est toujours d'application et figure sur le site web de l'Organisation mondiale de la santé. Ils exigent que des échantillons de deux crottes de chaque victime de paralysie infantile soient envoyés à leurs laboratoires. Si aucun poliovirus n'y est trouvé, les cas sont déclarés non polio, même si ces enfants souffrent de la même paralysie sévère, des mêmes symptômes et douleurs, qui auraient été diagnostiqués comme la plus grave forme de polio lors des épidémies américaines.

Quand j'ai découvert cela, j'ai pensé que c'était une façon insensée de prouver que la maladie était causée par le poliovirus.

De plus, l'absence du poliovirus dans de tels cas suggère sûrement qu'il peut être mal identifié comme une cause de cette maladie?

Tout cela m'a fait réfléchir. Les virus désignés n'étaient pas présents dans tous les cas de polio -la maladie pouvait-elle être causée par une toxine ou un facteur environnemental qui fonctionnait avec plusieurs virus? Je suis retournée lire les récits des médecins qui ont traité les cas de polio pendant les grandes épidémies, en espérant que leurs recherches pourraient apporter un peu de lumière sur ce sujet.

Une fois que j'ai commencé cette enquête, les preuves sont tombées en avalanche, j'ai appris que d'autres pesticides pouvaient également provoquer une paralysie. Au milieu des années 1940, de puissants pesticides neurotoxiques ont été introduits, dont l'organochloré DDT. Une épidémie locale de polio dans la ville britannique de Broadstairs, dans le Kent, a été liée à une laiterie où les vaches étaient lavées au DDT. Elle a pris fin lorsque la laiterie a été empêchée de fournir du lait. Apparemment, les médecins locaux ont découvert ce lien toxique.

paralysie infantile. Le DDT et le nouveau pesticide organochloré plus puissant, le DDE, pénètrent tous deux la barrière hémato-encéphalique qui protège le système nerveux central.

Deux ans plus tard, en 1951, le service de santé publique américain a fait un rapport : Le DDT est un poison à action retardée. Du fait qu'il s'accumule dans les tissus de l'organisme, en particulier chez les femmes, l'inhalation ou l'ingestion répétée de DDT constitue un risque sanitaire distinct. Les effets délétères se manifestent principalement dans le foie, la rate, les reins et la moelle épinière". Encore une fois, j'ai noté que la moelle épinière était l'endroit où se produisaient les dommages qui causaient la paralysie due à la polio.

Le Dr Biskind, praticien et chercheur médical, est également arrivé à la conclusion que les pesticides étaient la cause principale des épidémies de polio. Il a présenté ces preuves au Congrès américain, mais le corps médical les a ignorées. La théorie du germe de la polio avait attiré son attention, et presque tous les fonds disponibles. Il a déploré : "Malgré le fait que le DDT est un poison hautement mortel pour toutes les espèces animales, le mythe est devenu courant dans la population générale selon lequel il est sans danger pour l'homme dans pratiquement toutes les quantités. Non seulement il est utilisé dans les ménages avec un laisser-aller imprudent de sorte que les sprays et les aérosols sont inhalés, mais les solutions sont autorisées pour contaminer la peau, la literie et d'autres textiles". Les chambres d'enfants ont été "protégées" contre le virus de la poliomyélite présumé en recouvrant les murs de papier peint préimprégné de DDT.

Ses paroles m'ont fait réfléchir. Ce sont sûrement les ménages de la classe moyenne qui ont utilisé les pesticides avec un tel laisser-aller ? Les ménages de la classe ouvrière avaient moins d'argent pour pulvériser -et auraient plutôt écrasé les mouches avec des journaux enroulés- ou du moins c'est ce que j'ai supposé. Serait-ce la raison pour laquelle les classes moyennes ont tant souffert de la polio? Ils pulvérisaient parce qu'ils étaient terrifiés par le poliovirus, dont on parlait beaucoup mais qui n'était pas encore découvert scientifiquement. Partout, des affiches demandaient aux parents de se protéger du virus en nettoyant leurs enfants. Aucun secours médical n'était proposé. Ils ont supplié et supplié les autorités de trouver un remède. Pourtant, pendant des décennies, le seul conseil que les autorités sanitaires ont donné à ces parents désemparés a été de se laver les mains, de désinfecter les poignées de porte, de garder les enfants propres, à l'intérieur et loin des piscines publiques - tout cela par peur du poliovirus inconnu. Ces affiches effrayantes ont été distribuées par la National Foundation for Infant Paralysis, fondée en 1938, et conçues non seulement pour éduquer, mais aussi pour motiver les gens à financer la chasse au poliovirus qui, dans les années 50, a consommé 200 millions de dollars recueillis lors de la "Marche des dix sous". D'autres recherches médicales ont été négligées. De nombreux parents de la classe moyenne sont allés plus loin pour protéger leurs enfants. Ils craignaient le virus invisible comme s'il pourchassait leurs enfants.

Ils ont transformé leurs maisons en zones stériles en pulvérisant constamment des insecticides et en lavant les murs avec des désinfectants. Leur peur est devenue contagieuse et leur zèle fanatique, encouragés par les affiches des autorités sanitaires montrant des mouches géantes s'attaquant aux enfants. Les parents ont littéralement caché leurs enfants isolés de tous les étrangers de peur qu'ils ne les infectent. Leur utilisation excessive de pesticides ménagers rendait l'argument selon lequel les pesticides étaient responsables de ces épidémies de plus en plus plausible - mais je me disais quand même que si des pesticides étaient impliqués, comment expliquer alors le succès des vaccins contre la polio ?

Biskind faisait bien sûr ses recherches avant qu'un vaccin ne soit mis sur le marché et n'était donc pas concerné par ces doutes. Il n'était pas avant tout un scientifique de laboratoire mais un médecin traitant les victimes de la polio. Il pensait que les pesticides étaient la cause de leur maladie et les traitait donc comme des victimes d'empoisonnement. La première étape d'un tel traitement consiste à éliminer la toxine de leur alimentation et de leur environnement. Il l'a fait et a constaté que beaucoup d'entre eux s'étaient rétablis, surtout lorsque les produits laitiers contaminés ont également été arrêtés. Il a testé du beurre acheté à New York et a trouvé de fortes concentrations de DDT. Le gouvernement a ignoré cette importante découverte, et il a donc écrit, sous le coup de la colère : "Bien que les jeunes animaux soient beaucoup plus sensibles aux effets du DDT que les adultes, il ne semble pas, d'après la littérature disponible, que les effets de telles concentrations sur les nourrissons et les enfants aient même été pris en compte".

Néanmoins, en 1950, Biskind a été invité à présenter ses preuves lors d'une audition du Congrès américain. Il n'était pas le seul à le faire. Le Dr Ralph Scobey avait trouvé des preuves évidentes d'empoisonnement en analysant le sang des victimes de la polio : Le Dr Scobey a été invité à témoigner au Congrès en 1951, année où le service de santé publique américain a également fait rapport: Le DDT est un poison à action retardée. En raison de son accumulation dans les tissus corporels, en particulier chez les femmes, l'inhalation ou l'ingestion répétée de DDT constitue un risque pour la santé. Les effets délétères se manifestent principalement dans le foie, la rate, les reins et la moelle épinière... Le DDT est excrété dans le lait des vaches et des mères qui allaitent". Pendant un certain temps, il semblait même possible que Scobey et Biskind réussissent, et que la théorie du virus de la polio soit abandonnée.

Mais il semble que l'establishment médical était tellement attaché à la théorie virale de la polio qu'il était catégorique que cette théorie ne pouvait pas être remise en question. Au lieu de cela, certains médecins ont tourné leurs idées en ridicule. Ce qui a rendu Biskind absolument furieux. Il a rapporté avec colère

dans un article publié en 1953 dans l'American Journal of Digestive Diseases : "On savait en 1945 que le DDT est stocké dans la graisse corporelle des mammifères et qu'il apparaît dans leur lait... Pourtant, loin d'admettre une relation de cause à effet [entre le DDT et la polio] aussi évidente, qui serait instantanément acceptée dans n'importe quel autre domaine de la biologie, pratiquement tout l'appareil de communication, qu'il soit profane ou scientifique, a été consacré à nier, dissimuler, supprimer, déformer et tenter de convertir en son contraire cette preuve accablante. La diffamation et le boycottage économique n'ont pas été négligés dans cette campagne. Il s'était fait des ennemis par inadvertance. Si on le croyait, son explication pourrait bien mettre un terme embarrassant à la carrière de nombreux virologistes éminents ainsi qu'à celle des conseillers sanitaires du gouvernement. Les partisans de la théorie des germes étaient tout simplement trop puissants et se sont retranchés derrière. Cependant, dès le début des années 1950, le public a commencé à prendre conscience du danger de la surutilisation des pesticides. C'était après le rapport de 1951 du service de santé publique américain qui avertissait : "Le DDT est excrété dans le lait des vaches et des mères qui allaitent après avoir été exposées à des pulvérisations de DDT et après avoir consommé des aliments contaminés par ce poison. Les enfants et les nourrissons, en particulier, sont beaucoup plus susceptibles de s'empoisonner que les adultes". Les autorités réglementaires ont réagi. La commission Delaney du Congrès américain a décidé d'enquêter sur la contamination chimique des aliments et a jeté les bases de l'amendement "Miller Pesticide" de 1954. Il s'agissait toutefois d'un progrès laborieux, qui n'avait rien de l'urgence requise.

Jim West a fait un rapport : Le déclin de la polio s'est en fait produit après de vives discussions sur les dangers du DDT, qui ont commencé par des examens internes du DDT par le gouvernement et l'industrie en 1951, après les critiques de Biskind et d'autres sur les pesticides, qui ont commencé en 1949. Ces discussions ont été suivies d'une élimination progressive grâce au respect des règles par l'industrie, d'un énorme déplacement des ventes vers les pays du tiers monde, d'une introduction progressive de pesticides moins persistants qui a été facilitée par la législation en 1954 et 1956. une image publique renouvelée concernant l'utilisation correcte et les dangers des pesticides, l'annulation de l'homologation du DDT en 1968, et finalement l'interdiction officielle de nombreux pesticides organochlorés persistants en 1972 (aux États-Unis et dans les pays développés). Cette prise de conscience croissante des dangers des pesticides s'est accompagnée d'une forte baisse des taux d'incidence de la polio entre 1952 et 1955. En 1954, ce taux était tombé à 23,9 cas pour 100 000 habitants. Lorsque le vaccin a été introduit en 1955, le taux était tombé à 17 pour 100 000. Ainsi, au moment où le vaccin contre la polio de Jonas Salk a été mis sur le marché en 1955, le niveau de paralysie infantile aux États-Unis était inférieur à la moitié de ce qu'il était en 1952.

Les chiffres pour le Royaume-Uni ont chuté de façon encore plus spectaculaire : de plus de 82 % entre 1950 et la première administration massive du vaccin au Royaume-Uni en 1957.

Mais, en 1957, le taux d'incidence de la polio aux États-Unis a diminué bien davantage, pour atteindre seulement 3,2 cas pour 100 000 habitants.

Je me suis donc demandé si cette forte baisse était due au vaccin qui venait d'être mis sur le marché ou à l'élimination du pire des pesticides. Était-il possible d'avoir une réponse à cela? Beaucoup de choses dépendaient des réponses à cette question. Je me suis demandé, comme je l'ai dit, si la réponse résidait dans le fait que la polio avait plusieurs causes, si l'exposition aux pesticides pouvait affaiblir le système immunitaire, laissant les enfants susceptibles d'être infectés par la polio? Je n'étais alors pas convaincue que la théorie des pesticides donnait une réponse complète.

Le danger présenté par les pesticides ne sera pas au premier plan de l'attention publique avant 1962, lorsque Rachel Carson publie *Silent Spring*, dans lequel elle documente graphiquement les dangers des pesticides pour la faune. Le lancement de son livre a connu un succès sensationnel. **Ironiquement, c'est le danger des pesticides pour la faune sauvage, plutôt que pour l'homme, qui avait retenu l'attention du public.** En 1968, le DDT avait perdu sa certification, puis il a été officiellement abandonné aux États-Unis, mais seulement pour un certain nombre d'années.

Malgré tout le travail effectué pour réglementer les pesticides, le DDT est encore largement utilisé dans le monde. Alors pourquoi n'y a-t-il pas d'épidémies de polio dans les pays qui en font encore un usage intensif? Les virologistes ont-ils enfin réussi à mettre au point un vaccin approprié?

Voyons maintenant les faits à peine croyables que Janine Roberts, elle aussi, a découverts, et qui ont répondu à cette question. Bien sûr, tous les chercheurs honnêtes qui s'en donnent la peine, ne peuvent que découvrir la supercherie.

Les autorités sanitaires m'ont répété à maintes reprises que le vaccin contre la polio est un merveilleux sauveur -et je l'avais accepté en toute confiance. Comme personne que je connaissais n'en doutait, je n'avais aucune raison de le remettre en question. Je savais cependant qu'il est facile d'inventer l'Histoire. Si une fausse histoire est répétée assez souvent, il y a de fortes chances que les gens la croient. Il s'agit simplement de ne pas avoir le temps de vérifier tous les faits par nous-mêmes. Mais, maintenant que je connaissais la possibilité que les pesticides puissent causer la polio, j'avais une question très claire à laquelle je devais répondre. Il n'y a pas eu de grandes épidémies de polio aux États-Unis après

1956. Qu'est-ce qui les a stoppées : le retrait des pesticides ou l'introduction du vaccin ? La plupart des histoires modernes du vaccin contre la polio disent que son lancement s'est déroulé sans problème, bien que beaucoup mentionnent un bref contretemps au début, appelé "Cutter Incident", décrivant cela comme une simple erreur qui a été rapidement corrigée. Mais ce que j'ai appris en lisant les journaux et les rapports médicaux contemporains était très différent. J'ai trouvé que le triomphe et le soulagement qui ont accompagné le lancement du vaccin Salk ont été de très courte durée. Un historien médical de l'époque, le Dr. M. Beddow Baily, a rapporté : seulement 13 jours après que le vaccin ait été acclamé par l'ensemble de la presse et de la radio américaines comme l'une des plus grandes découvertes médicales du siècle, et 2 jours après que le ministère britannique de la santé ait annoncé qu'il irait de l'avant avec la fabrication du vaccin, est arrivée la première nouvelle de la catastrophe.

"Les enfants vaccinés avec une marque de vaccin [le Cutter] avaient développé la poliomyélite. Dans les jours qui suivirent, de plus en plus de cas furent signalés, certains après avoir été inoculés avec d'autres marques". En deux semaines, près de 200 enfants vaccinés avaient contracté la poliomyélite. Cela a provoqué une quasi panique à la Maison Blanche. Ce n'était pas encore l'été. Normalement, la polio ne se déclenchait pas à ce moment-là. Le président Eisenhower avait publiquement approuvé ce vaccin et ne voulait pas de défaillances sous sa surveillance. Le secrétaire américain à la santé, Oveta Hobby, est donc allé voir le chirurgien général pour lui dire avec fermeté qu'il fallait épargner au président un nouvel embarras ! Quelques jours plus tard, le 8 mai 1955, le Chirurgien General a suspendu toute la production américaine du vaccin et a convoqué des réunions d'urgence avec Salk et les fabricants. Ils ont alors convenu que ces cas étaient dus à des poliovirus qui avaient survécu à l'empoisonnement au formaldéhyde en se trouvant à l'intérieur de "grumeaux du vaccin". Les fabricants ont accepté de mieux mélanger leur vaccin, le public a été informé qu'il n'avait plus à s'inquiéter et la distribution du vaccin a repris après une pause de cinq jours seulement. Cependant, les problèmes ne se sont pas arrêtés là. Les médias ont maintenant rapporté que le vaccin semblait toujours causer une épidémie de polio plutôt que de la prévenir. À Boston, au cours des quatre mois suivants, plus de 2 000 des personnes vaccinées ont contracté la polio alors que l'année précédente, on n'avait recensé que 273 cas. Le nombre de cas a doublé dans l'État de New York et le Connecticut, et triplé dans le Vermont. Le nombre de cas de polio a été multiplié par cinq dans le Rhode Island et le Wisconsin, qui ont été vaccinés. De nombreux enfants ont été paralysés dans le bras où le vaccin a été injecté. En juin 1955, le syndicat britannique des médecins, le Medical Practitioners' Union, a publié un rapport : "Ces malheurs seraient presque supportables si toute une nouvelle génération était immunisée en permanence contre la maladie. En fait, rien ne prouve qu'une immunité est obtenue par la vaccination."

Le mois suivant, le Canada a suspendu la distribution du vaccin de Salk. En novembre, tous les pays européens avaient suspendu leurs plans de distribution, à l'exception du Danemark.

Comme je l'ai appris, je me suis souvenue de ce que contenait ce vaccin. Je ne pouvais pas présumer que ces cas étaient causés par le poliovirus contenu dans le vaccin. Ces enfants avaient une foule de toxines potentielles injectées dans leurs bras, car tout ce qui était plus petit qu'un virus ne pouvait pas être filtré. Cela explique-t-il pourquoi beaucoup ont été paralysés dans le bras vacciné ? Le New York Times du 11 mai 1956 a publié le "Supplément n° 15 du Rapport de surveillance de la poliomyélite" pour cette année-là, qui a révélé qu'il y avait 12% de paralysies de plus en 1956 qu'en 1955. En janvier 1957, dix-sept États américains avaient cessé de distribuer le vaccin contre la polio. Le New York Times rapportait que près de la moitié de tous les cas de polio signalés concernaient des enfants vaccinés. Les cas de polio sont passés de 300 à 400 % dans les cinq États ou villes qui ont rendu le vaccin Salk obligatoire par la loi. Le tableau suivant donne leurs résultats :

-Caroline du Nord : 78 cas en 1958 avant la vaccination obligatoire ; 313 cas après en 1959.

--Connecticut : 45 cas en 1958 avant les injections obligatoires ; 123 cas après en 1959.

-Tennessee : 119 cas en 1958 avant les injections obligatoires ; 386 cas après en 1959.

-Ohio : 17 cas en 1958 avant les injections obligatoires ; 52 cas après en 1959.

-Los Angeles : 89 cas en 1958 avant les injections obligatoires ; 190 cas après en 1959

D'après les rapports contemporains, il y a eu neuf fois plus de cas de polio en 1957 qu'en 1956, et ils étaient plus graves que jamais. Au cours des 8 premiers mois, soit en 1957, le Service de santé publique a signalé que sur un total de 3212 cas de polio, il y avait 1055 cas de paralysie, soit 33,5 % du total. De janvier à août 1958, il y a eu un total de 1 638 cas de polio, dont 801 cas de paralysie, soit 49 % du total. D'après ce que j'ai pu découvrir, il s'agissait d'une proportion de cas graves bien plus élevée que ce qui avait été enregistré jusqu'alors. Ces comptes-rendus contemporains étaient totalement différents de ce que j'avais prévu, car aujourd'hui, on dit que le vaccin contre la polio est extrêmement efficace. Il est peut-être également pertinent de noter que les bénéfices immédiats tirés du vaccin ont été très considérables. Les bénéfices de Wyeth ont augmenté de 50% entre 1955 et 1956, tout cela grâce au vaccin de Salk. Les bénéfices de Merck sont passés de 16 à 20 millions de dollars. Eli Lilly a presque

doublé ses bénéfices, qui sont passés de 16 à 30 millions de dollars. Mais en 1964, très peu de cas de polio étaient signalés. Alors, que s'est-il passé après 1959 pour rendre le vaccin contre la polio efficace ? Je ne sais pas comment exprimer de façon convaincante ce que j'ai trouvé en examinant la question.

J'ai trouvé des preuves solides que les autorités réglementaires avaient utilisé à partir de 1960, une autre arme de leur arsenal pour faire baisser le nombre de cas de polio signalés. Elles ont promulgué de nouveaux règlements qui ont réécrit les règles de diagnostic de la polio, ce qui a eu pour effet de faire disparaître presque totalement la polio en modifiant simplement les règles de diagnostic de la polio! En 1956, les autorités sanitaires ont donné pour instruction aux médecins de ne plus diagnostiquer la polio que si un patient présente des symptômes de paralysie pendant 60 jours ou plus. Comme la polio était auparavant diagnostiquée si les symptômes de paralysie n'existaient que pendant 24 heures, et comme la maladie dans les cas moins graves, dure souvent moins de 60 jours, cela signifie automatiquement que beaucoup moins de cas de polio seront signalés. En outre, il a été décrété que tous les cas de polio survenant dans les 30 jours suivant la vaccination devaient être enregistrés, non pas comme pouvant être causés par le vaccin, mais comme "préexistants". Ce changement de réglementation a également permis de réduire considérablement le nombre de cas d'échec du vaccin. Un autre changement réglementaire a eu un impact encore plus important. La plupart des diagnostics de polio pendant les épidémies n'avaient pas impliqué une paralysie mais une faiblesse musculaire et une douleur généralisée. Dans de nombreux cas, celle-ci était produite par l'inflammation de la membrane qui protège le cerveau et les cellules des neurones de la colonne vertébrale. Le CDC avait décrit ces cas comme "graves mais rarement mortels."

Mais les médecins ont maintenant reçu l'instruction que tous ces cas ne doivent plus être diagnostiqués comme de la polio mais comme une méningite virale ou aseptique! L'autorité sanitaire du comté de Los Angeles a expliqué : "La plupart des cas de poliomyélite non paralysante signalés avant le 1er juillet 1958 sont maintenant signalés comme des méningites virales ou aseptiques", conformément aux instructions de Washington. En conséquence, le nombre de cas de méningite diagnostiqués est passé de près de zéro à plusieurs milliers alors que la polio a diminué de manière équivalente. Entre 1951 et 1960 aux États-Unis, 70 083 cas de polio non paralysante ont été diagnostiqués - et zéro cas de méningite aseptique. Mais avec les nouvelles règles de diagnostic, la situation s'est inversée. Au cours des vingt années suivantes, plus de 100 000 cas de méningite aseptique ont été diagnostiqués et seulement 589 cas de "poliomyélite non paralysante". De façon extraordinaire, les cas non paralysants devaient maintenant être rebaptisés "méningite" même si le poliovirus était présent! À l'avenir, les chiffres communiqués pour la polio devaient officiellement exclure les "cas de méningite aseptique dus au poliovirus ou à

d'autres entérovirus". Ces changements ne sont pas passés totalement inaperçus. Le Dr Bernard Greenberg, alors chef du département de biostatistique de l'université de Caroline du Nord, a déclaré lors d'une audience du Congrès en 1962 que les cas de paralysie infantile avaient augmenté après l'introduction du vaccin de 50% de 1957 à 1958, et de 80% de 1958 à 1959. Il a conclu que les responsables de la santé aux États-Unis avaient manipulé les statistiques pour donner tout le contraire.

Ce changement ne s'est pas produit uniquement aux États-Unis. Au Canada, le Bureau fédéral des statistiques a publié en juin 1959 un bulletin officiel intitulé *Poliomyelitis Trends, 1958*. Il y était noté que "les données présentées dans ce rapport se limitent à la poliomyélite paralytique uniquement. Il convient de noter que le Conseil fédéral de la santé, lors de sa 74ème réunion en octobre 1958, a recommandé que, pour les besoins des rapports et des statistiques nationales, le terme "poliomyélite non paralysante" soit remplacé par "méningite virale ou aseptique", et que d'autres virus puissent être trouvés dans les cas de poliomyélite, en précisant que ces virus spécifiques devaient être indiqués lorsqu'ils étaient connus. Lorsqu'ils étaient découverts, ces cas étaient également considérés comme n'étant pas des cas de poliomyélite. D'autres cas précédemment diagnostiqués comme étant des cas de polio seraient à l'avenir classés comme "infirmité motrice cérébrale", comme "syndrome de Guillain-Barre" et même comme "dystrophie musculaire."

Certains ont été appelés "maladie des mains, de la fièvre et de la bouche", qui peut également entraîner une paralysie. (Et récemment, le virus Coxsackie a été découvert dans des cas de syndrome de fatigue chronique "SFC", qui est également parfois associé à des symptômes de dommages musculaires semblables à ceux de la polio).

Mais cette reclassification des cas de polio ne semble pas avoir satisfait les autorités de réglementation. Apparemment, il y avait encore trop de cas de la pire forme de polio.

Les directives de diagnostic spécifiaient également que le patient ne devait avoir aucun antécédent d'immunisation s'il doit être diagnostiqué avec la maladie contre laquelle il a été vacciné. En d'autres termes, s'ils sont vaccinés contre une maladie, il est présumé qu'ils ne peuvent pas l'avoir déjà eue.

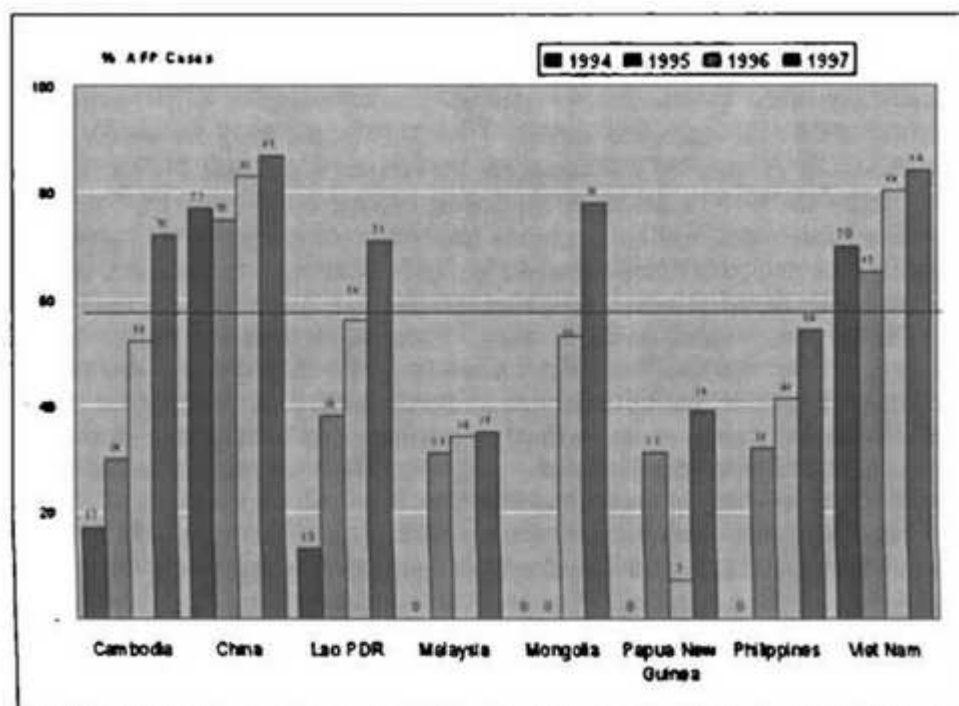
Il a donc finalement été décidé que ces cas devaient également être retirés du registre des cas de polio, éliminant ainsi presque tous les cas de polio restants dans le monde, ce qui a donné aux autorités sanitaires une victoire étonnante et totalement frauduleuse. Pour ce faire, les médecins ont reçu l'instruction de ne plus diagnostiquer la polio à l'avenir. Cette décision devait être laissée aux autorités de régulation. Si les patients leur présentaient les symptômes classiques de la poliomyélite paralysante, ils devaient être diagnostiqués comme "paralysie flasque aiguë" (PFA). Les médecins devaient, et doivent toujours, envoyer des échantillons de deux crottes d'un tel patient aux laboratoires officiels. Ces crottes sont alors inspectées pour vérifier si le virus de la polio s'y trouve. Si

aucun signe de sa présence n'est trouvé, le sujet est déclaré non poliomyélique, même si les enfants présentent tous les symptômes et la détresse classiques des pires cas de poliomyélite lors des grandes épidémies américaines. Cela a révélé de façon étonnante que le "poliovirus" est rarement présent chez ces enfants paralysés. Logiquement, on pourrait penser que cela obligerait les autorités sanitaires à conclure que le virus ne pouvait pas être la cause de la polio - mais cette idée semble inacceptable. Il semble plutôt qu'elles soient plus intéressées à revendiquer une victoire. Ainsi, elles déclarent triomphalement qu'une grande partie du monde est exempte de polio, même là où la PFA est relativement courante, et en attribuent le mérite uniquement au vaccin et à ses fabricants, ainsi qu'à Sabin et Salk. Je ne savais pas comment qualifier cela, si ce n'est comme un incroyable acte de fraude médicale. J'ai du mal à trouver des excuses pour les personnes impliquées. Cela a commencé dans les années 50 mais, j'ai bien peur de le dire, cela continue encore. Cela a eu les conséquences les plus graves. L'une d'entre elles est que le pouvoir de diagnostiquer la polio a été complètement retiré aux médecins ordinaires. Avant 1958, on leur apprenait à diagnostiquer la "poliomyélite paralytique" comme pour d'autres maladies, en observant des symptômes spécifiques, notamment une paralysie aiguë et une grande douleur. Mais aujourd'hui, les médecins ont pour consigne de ne pas chercher le virus de la polio lui-même, car "le virus est très difficile à trouver." Cette tâche doit plutôt être laissée à l'OMS et aux autres agences gouvernementales qui inspectent les étrons. Ce serait comique si ce n'était pas aussi tragiquement trompeur. En vertu de ces nouvelles règles, les patients chez qui la polio paralytique avait déjà été diagnostiquée ont été rediagnostiqués. Lorsque les patients de Detroit, diagnostiqués comme ayant la polio paralysante lors d'une épidémie en 1958, ont été re-testés comme l'exige la nouvelle règle, 49% d'entre eux se sont révélés ne pas avoir le poliovirus et se sont donc fait dire qu'ils n'avaient pas la polio.

Si un cas de poliovirus est détecté, le vaccin sera administré à l'échelle nationale. Cela s'est déjà produit. Ces cas de paralysie sont causés par de nombreux types d'injections répétées et sont encore appelés "polio". Tout cela est extraordinaire. Les patients de Detroit, les enfants atteints de PFA aujourd'hui, présentent tous les mêmes symptômes et les mêmes douleurs que les cas précédents de polio paralytique. Le vaccin contre la polio n'a-t-il pas été conçu pour prévenir de tels cas ? Les nouvelles règles de diagnostic de la polio sont un moyen parfait de dissimuler l'échec total du vaccin -et ont donc apparemment bien servi à la fois les autorités de santé publique et les fabricants de vaccins. Cette tromperie les a protégés d'un procès pour avoir produit un vaccin inutile. Le poliovirus est scientifiquement classé comme un virus humain qui ne se reproduit naturellement que dans l'intestin humain, de sorte que l'inspection de l'OMS sur les excréments est certainement dénuée de sens? Sa présence dans les excréments est naturelle -et le fait de le trouver là ne prouve pas qu'il provoque

une paralysie des cellules des motoneurones de la colonne vertébrale humaine. Lorsque je suis allée consulter les statistiques fournies par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), j'ai constaté que la paralysie flasque aiguë (PFA) reste une épidémie peu évoquée dans de nombreuses régions du monde où l'utilisation des pesticides est élevée. Ses chiffres pour la région Asie de l'Est/Pacifique révèlent que le nombre de cas de PFA entre 1994 et 1998 a augmenté de 50 % en Chine, de 400 % en Malaisie et de 1 500 % dans les îles du Pacifique. En 2007, l'OMS a inspecté 156 795 échantillons d'excréments de patients atteints de paralysie flasque aiguë, et n'a trouvé que 2 320 cas de poliovirus sauvage et 5 631 cas de poliovirus mutant. Le reste des enfants gravement paralysés, au nombre de 190 000 environ, bien qu'ils présentent tous les symptômes qui étaient autrefois diagnostiqués comme une poliomyélite grave, mais sans le poliovirus désigné dans leurs excréments, sont maintenant abandonnés sans remède, alors que l'OMS se vante d'avoir presque vaincu la poliomyélite.

Comme quoi le mensonge du virus n'a pas servi qu'à faire des vaccins mais à faire croire que les paralysies qu'ils provoquaient par le vaccin n'étaient pas la polio. Le summum du machiavélisme est atteint.



WHO Graph. 'Increasing numbers of cases of 'Acute Flaccid Paralysis in SE/E Asia region 1994-1997.' This reveals, not only a growing epidemic of what was once called polio, but also that the polio vaccine is not effective against the disease it was developed to fight.

Graphique WHO, "Augmentation du nombre de cas de paralysie flasque aiguë dans la région de l'Asie du Sud-Est 1994-1997".

Cela révèle non seulement une épidémie croissante de ce qu'on appelait autrefois la polio, mais aussi que le vaccin contre la polio n'est pas efficace contre la maladie pour laquelle il a été mis au point.

L'OMS fait des déclarations encore plus audacieuses pour l'Europe et les Amériques. Elle déclare que ces deux régions sont désormais exemptes de polio et de PFA. En y regardant de plus près, ses chiffres s'avèrent extrêmement douteux. Elle déclare qu'il n'existe "aucune donnée" sur le nombre de cas de PFA au Royaume-Uni et aux États-Unis. Elle interprète ensuite "pas de données" comme si cela signifiait "zéro".

L'interprétation de l'OMS est contredite par les propres chiffres du gouvernement américain. Les Centers for Disease Control (CDC) font état aujourd'hui de plusieurs milliers de cas de PFA au Royaume-Uni et aux États-Unis chaque année, mais il leur donne tous les noms sauf celui de la polio. Par exemple, il est dit que la maladie de Guillain-Barre, anciennement appelée polio, provoque 17 cas de PFA pour 100 000 habitants des États-Unis. Cela se traduit par environ 50 000 cas par an, ce qui correspond au nombre de personnes touchées par la pire année des épidémies de polio du siècle dernier. Le CDC signale également que chaque année, il y a aux États-Unis entre 30 000 et 50 000 cas de méningite aseptique suffisamment graves pour nécessiter une hospitalisation. Ces cas ont également été précédemment diagnostiqués comme des cas de polio.

Ainsi, selon la définition originale de la polio, il y a beaucoup plus de cas de ce qui aurait été diagnostiqué comme poliomyélite aux États-Unis aujourd'hui qu'il n'y en avait au plus fort des épidémies de polio aux États-Unis. Cela n'est pas trop surprenant si les pesticides neurotoxiques sont partiellement ou totalement responsables, car ces pesticides sont maintenant de nouveau utilisés à grande échelle. Le niveau de pollution par les pesticides sur les terres agricoles américaines est aujourd'hui si élevé que l'Agence américaine de protection de l'environnement "estime qu'il y a 10 000 à 20 000 cas d'empoisonnement par les pesticides diagnostiqués par les médecins" chaque année parmi les travailleurs agricoles. Le CDC rapporte maintenant qu'environ un milliard de livres de pesticides sont utilisées chaque année aux États-Unis. A ce chiffre de "paralysie flasque aiguë", on pourrait ajouter les nombreux cas de PFA qui se produisent lors d'une autre épidémie qui a balayé les États-Unis ces dernières années, que les virologistes attribuent au virus du "Nil occidental" (VNO). Le CDC déclare que le VNO peut provoquer une paralysie de type polio. De nombreux scientifiques ont été moins ambigus. Ils affirment que la PFA causée par le VNO est cliniquement impossible à distinguer de la poliomyélite.

En 2003, aux États-Unis, on a recensé 9 389 cas de cette maladie, dont 2 773 ont causé des dommages au système nerveux et 246 ont été mortels. Aujourd'hui,

L'OMS encourage les pays en développement à utiliser du DDT bon marché pour tuer les moustiques qui se répandent dans le monde, tandis qu'elle organise des campagnes de vaccination dans ces mêmes pays pour lutter contre la polio et d'autres maladies causées par le DDT. En fait, les fabricants de pesticides sont désormais partenaires de l'OMS dans sa guerre contre les virus. L'OMS déclare aujourd'hui sur son site web : "Il n'y a pas de remède contre la polio : ses effets sont irréversibles".

L'OMS n'a pas réussi à trouver un remède à ce qu'on appelait autrefois la polio parce que les fonds publics sont gaspillés pour un vaccin inefficace - et parce qu'elle ne peut pas admettre que des toxines puissent être à l'origine de la maladie et non un virus. Cet entêtement n'est rien d'autre que tragique pour les dizaines de milliers d'enfants concernés. Mais on ne peut pas poursuivre un virus, contrairement à un fabricant de pesticides, et c'est donc une position confortable qui permet d'éviter les litiges ! Mais je dois avouer qu'à l'époque où j'ai fait ces recherches. Je n'ai pas vu toutes les conséquences qui me semblent aujourd'hui évidentes. Il est étonnant que l'OMS déclare aujourd'hui sur son site web officiel "qu'il n'y a aucun lien entre la fixation du virus de la polio et l'évolution de la maladie" et que la présence ou l'absence du virus dans le système nerveux central (SNC) des patients "ne semble pas avoir de signification diagnostique". Mais les lésions du SNC sont au cœur de la maladie de la poliomyélite. S'il n'est pas nécessaire que le virus soit présent dans ces tissus pour que la polio soit diagnostiquée, alors je crains qu'il soit des plus illogiques de continuer à insister sur le fait que ce virus est à l'origine de la polio.

Que puis-je dire de plus ? Je suis stupéfaite par ce que je découvre. La recherche sur le vaccin contre la polio s'est avérée être une véritable tapisserie d'erreurs - et, je le crains, de tromperies. Qu'en est-il alors des autres vaccins ?



Enfants sous poumons d'acier

La vaccination. La grande illusion les mensonges de la propagande vaccinale.

Après la Révolution, le contrôle des peuples et des États par la médecine allait pouvoir se développer à un niveau encore plus important. La croyance dans la contagion poursuivait son chemin, et parallèlement il convenait d'annihiler autant que possible toute étude holistique, de l'équilibre intérieur de chacun, du terrain et des poisons extérieurs, quels qu'ils soient, qui devaient être relégués très loin derrière, tout en poursuivant la théorie perverse du poison bon à petite dose qui allait maintenant ouvrir la porte à l'horrible inoculation de pus dans des corps sains depuis le début du XVIIIème siècle. Au XIXème siècle, le pus de l'homme sera remplacé par celui de l'animal avec ses conséquences aussi dramatiques.

Mais c'est vers la fin du XIXème siècle et le début du XXème que la théorie des germes conduira à la fabrication de vaccins-poisons faits avec des cerveaux broyés de cadavres d'animaux cultivés sur des cellules cancéreuses et additionnés de toutes sortes de produits toxiques.

Bien sûr, le point important était de donner un nom aux maladies et de leur attribuer un seul microbe responsable autant que possible afin de définir des drogues à administrer à l'ensemble de la population sous prétexte de les protéger. Le polymorphisme bactérien a été occulté et les méthodes barbares et totalement non scientifiques ont reçu les lauriers de la cryptocratie médicale par la puissance de la propagande et par les moyens financiers illimités qui se sont développés de

façon colossale grâce à la prise de contrôle de la FED en 1913 aux États-Unis par les riches dirigeants de la finance mondiale. Ceci a permis de diffuser la nouvelle médecine pseudo-scientifique dans le monde entier ; cette conquête totalement réussie a été parallèle à la conquête de toutes les banques mondiales par les mêmes empereurs de l'ombre.

Pour cela, il fallait des idoles comme dans toute propagande.

Pasteur après Koch, vendu au système comme on a pu l'apprendre par son journal personnel que son petit-fils a fini par publier malgré l'interdiction de son grand-père, a été élevé au Parnasse des Dieux intouchables de la théorie microbienne comme cause première de la maladie. Je ne vais pas rentrer dans le détail de cette aventure rocambolesque. Je dirais juste que nous avons des milliards de virus et de bactéries dans notre corps (100 000 milliards de bactéries dans le corps pour 10 000 milliards de cellules) et quand des bactéries se multiplient, c'est secondairement après la maladie et dans un but de nettoyage, comme elles le font toujours sur les matières toxiques ou en putréfaction. Dans la survenue des maladies, le terrain a été largement négligé et la théorie microbienne étant nettement plus rentable a été favorisée par l'industrie médicale.

Les microzymas découverts par Béchamp puis d'autres et baptisés somatides par Gaston Naessens, ont été ignorés par Pasteur qui demandait à ses collaborateurs de ne pas grossir les microscopes au-delà de 400 fois, ce qui évitait de les voir.

Gaston Naessens a été entravé toute sa vie par l'orthodoxie médicale aux ordres de la fondation Rockefeller. Bien que les tenants de l'orthodoxie médicale aient perdu un procès retentissant contre lui au Québec (voir le livre Le Galilée du microscope de Christopher Bird), ils ont réussi à ce que le génial Naessens, un chercheur parmi d'autres qui guérissait le cancer ne puisse jamais diffuser ses découvertes.

Béchamp, dans son livre Les microzymas de 992 pages écrit :

“Les microzymas, dans des conditions déterminées, peuvent évoluer en bactéries ou produire des cellules ; une cellule, des bactéries, dans d’autres milieux appropriés, peuvent régresser et reproduire des microzymas.” Béchamp donne aussi des conséquences de sa théorie. Dans son “Avis aux lecteurs”, il indique : **“En fait, jamais on n’a pu communiquer une maladie caractérisée : fièvre typhoïde, variole, syphilis, etc., en prenant un microbe dans l’atmosphère, ce qui est la négation du système des parasitistes.”**

Citations concernant Pasteur et Béchamp

«Je suis le précurseur de Pasteur, exactement comme le volé est le précurseur de la fortune du voleur heureux et insolent qui le nargue et le calomnie.»

À la fin de sa vie, Béchamp publia un court livret au sujet de Pasteur en (1904) où l'on trouve :

« Pasteur, grand homme, la gloire la plus pure du XIXème siècle et savant indiscuté, non seulement il ne l'a pas été, mais la pure vérité est qu'il a été le savant de moins de génie, le plus simpliste et le plus superficiel de notre temps, en même temps que le plus plagiaire, le plus faux et le plus faiseur de bruit du XIXème siècle... Aussi, la croyance au microbisme est-elle la croyance à une pure imbécillité... »

Citation de Pasteur

« Béchamp avait raison, le microbe n'est rien, le terrain est tout » a dit Pasteur durant les derniers jours de sa vie. Et il a ajouté : « C'est Claude qui a raison », en parlant de Claude Bernard.

Ce point fondamental de la théorie pasteurienne du microbe venant de l'extérieur dans un milieu aseptique intérieur, est totalement erroné si l'on tient compte de notre cohabitation avec des milliards de soi-disant agents infectieux et du polymorphisme microbien mis en évidence par Tissot et tant d'autres. Mais cette réalité est totalement étouffée car cela remettrait en cause toute la logique médicale actuelle, en particulier la vaccination. Le micro-organisme devenant une conséquence et non une cause de la maladie comme Stefan Lanka et beaucoup d'autres l'expliquent.

Sur les vaccins, leur dangerosité et leur totale inutilité il y a beaucoup à dire. Voyons tout d'abord un exemple récent assez éloquent :

La révélation de Diane Harper

La Dr Diane Harper est la principale chercheuse dans le développement des vaccins contre le virus du papillome humain (HPV), le Gardasil et le Cervarix, abusivement défini « contre le cancer du col de l'utérus ». Elle a été appelée à intervenir lors de la 4ème conférence internationale sur la vaccination publique, qui a eu lieu à Reston en Virginie, du 2 au 9 octobre 2009. Le thème de sa conférence portait sur la sécurité et l'efficacité de ces vaccins. Alors que son discours était censé promouvoir les vaccins Gardasil et Cervarix, à la stupéfaction générale de l'assemblée, au lieu de cela, elle s'en est prise de manière publique à ses employeurs, et elle remet complètement en question la validité des deux vaccins en annonçant sans détour : « Ils ne fonctionnent pas, ils sont dangereux, et n'ont pas été testés. » La Dr Harper a expliqué dans sa présentation que le risque de cancer du col utérin aux Etats-Unis est

extrêmement faible et que les vaccinations ne sont absolument pas susceptibles d'avoir un effet quelconque sur le taux de ces cancers. Elle a précisé que 70% des Papillomavirus se résorbent naturellement sans traitement en un an. Par ailleurs, sur le plan sécurité, la Dr Harper a dévoilé que tous les tests vaccinaux ont été effectués sur des enfants âgés de 15 ans et plus, alors que la vaccination est appliquée sur des enfants de 9 ans.

À l'époque, le Rapport des Effets Indésirables des Vaccins (VAERS) annonçait que 15.000 jeunes filles avaient déjà présenté des effets secondaires graves du seul Gardasil, ce nombre ne se rapportant qu'aux plaintes ayant réussi à passer au travers des obstacles lors de leur dépôt. Au moment de la rédaction, 44 filles étaient officiellement connues pour être mortes à cause de ces vaccins, les effets indésirables les plus terribles observés étant le syndrome de Guillain Barré (paralyse durable pendant des années, ou de façon permanente, finissant quelquefois par causer la suffocation), le lupus, des convulsions, la formation multiple de caillots de sang et l'inflammation du cerveau. Les parents n'étant jamais mis au courant de ces risques, la Dr Harper a affirmé « qu'elle parlait afin de pouvoir finalement être capable de dormir la nuit. »

Et on la comprend quand on connaît l'infâme mixture vaccinale qui est cachée aux familles.

La soupe du diable (vaccins)

Un constat officiel rapporte que la vaccination a produit une augmentation de 30% de cancers chez les enfants.

Les enfants sont hyper-vaccinés avec des soupes du diable dont la formule est «confidentielle» et pour cause. Voyez plutôt. On y trouve :

DU SULFATE D'AMMONIUM : Un poison suspecté d'attaquer le foie, le système nerveux, le système gastro-intestinal et respiratoire.

DE LA BÊTA-PROPIOLACTONE : Produit connu pour ses propriétés cancérigènes. Un poison suspecté d'attaquer le foie, le système respiratoire et gastro-intestinal ainsi que la peau et les organes des sens.

DES LEVURES GÉNÉTIQUEMENT MODIFIÉES, DE L'ADN BACTÉRIEN OU VIRAL D'ANIMAUX : Substances qui peuvent s'incorporer dans l'ADN des vaccinés et entraîner des mutations génétiques inconnues.

DU LATEX : Produit qui peut produire des réactions allergiques mettant en péril le pronostic vital.

DU GLUTAMATE DE SODIUM : Produit neurotoxique connu pour ses effets mutagènes, tératogènes entraînant des malformations et monstruosité et ses effets sur la descendance. Responsable d'allergies.

DE L'ALUMINIUM (Adjuvant) :

Produit responsable de dommages cérébraux, suspecté d'être la cause de la maladie d'Alzheimer, de certaines démences, de comas et d'attaques. Responsable également d'allergies cutanées. Impliqué dans la myofasciite à macrophages.

DU FORMALDEHYDE (formol) : Constituant principal des substances employées dans l'embaumement; poison lorsqu'il est ingéré; carcinogène, impliqué dans les leucémies, les cancers du cerveau, du colon, des organes lymphatiques; suspecté d'occasionner des problèmes immunitaires, des systèmes nerveux, des organes de reproduction.

DES MICROORGANISMES : Des virus ou des bactéries vivants ou tués ou leurs toxines. Le vaccin polio contenait du SV40, virus de singe retrouvé chez les humains dans les os, l'enveloppe des poumons, mésothélium, dans les lymphomes et tumeurs du cerveau.

DU POLYSORBATE 80 : Connu pour causer des cancers chez les animaux.

DU TRI(N) BUTYLPHOSPHATE : Suspecté d'être un poison pour les reins et les nerfs.

DU GLUTARALDEHYDE : Poison s'il est ingéré; responsable de malformation néonatales chez les animaux d'expérimentation.

DE LA GÉLATINE : Produite à partir de certaines parties de la peau des veaux ainsi que des os de bovins déminéralisés et de peaux de porcs. Responsable d'allergies.

DE LA GENTAMYCINE ET DE LA POLYMYXINE B (antibiotiques) : Toxine pour les reins et le système nerveux; responsable d'allergies pouvant être mortelles.

DU MERCURE (conservateur) : Une substance des plus dangereuses, qui a une affinité pour le cerveau, le foie, l'intestin, la moelle osseuse et les reins. D'infimes quantités peuvent causer des dommages graves au cerveau. Les symptômes de l'intoxication au mercure sont divers et certains sont superposables aux troubles et désordres autistiques.

DE LA NEOMYCINE (antibiotique) : Substance qui peut entraîner une forme rare d'épilepsie et de retard mental. Réactions allergiques pouvant être mortelle. Toxique pour les reins et le système nerveux.

DU PHENOL/PHENOXYETHANOL : Utilisé comme antigel. Toxique pour toutes les cellules et capable de dérégler les réponses du système immunitaire.

DU BORATE DE SODIUM (Borax) : Utilisé comme insecticide et comme raticide - mort aux rats (!) et contenu dans le très à la mode GARDASIL.

DES CELLULES HUMAINES ET ANIMALES : Des cellules humaines provenant de tissus de fœtus; du sang de porc, de cheval, de mouton ; de la cervelle de lapin, de cobaye; des reins de chien, du cœur de bœuf, des reins de singes, des embryons de poulets etc...Voilà comment nos enfants sont protégés.

On peut se rendre compte après cette lecture à quel point le corps humain est capable de se défendre contre toutes sortes d'empoisonnements vu que la plupart

des enfants vaccinés arrivent à s'en sortir.

De l'aluminium dans le cerveau des enfants. Les dernières révélations sur cet empoisonnement programmé. Les chats sont épargnés mais pas les bébés.

Corrine Lalo nous apporte quelques précisions sur ce sujet.

C'est le Pr Gherardi de l'hôpital Henri-Mondor de Creteil qui lance l'alerte en 1993. Non seulement, il découvre la présence d'aluminium dans les vaccins, mais il constate que celui-ci ne s'élimine pas facilement et génère des lésions dans les muscles.

Après enquête, il révèle que l'aluminium utilisé dans les vaccins n'a jamais fait l'objet d'une évaluation de toxicité réelle. Il a juste été testé sur deux lapins pendant seulement vingt-huit jours; cette expérience avait en outre montré que seuls 6% de l'aluminium injecté avaient été éliminés par les reins au cours des 28 jours. Les 94% restants avaient été stockés dans l'organisme: dans le rein, la rate, le foie, le cœur, les ganglions intestinaux et le cerveau.

Comme d'habitude, un poison confirmé est vite utilisé. En réduisant les capacités mentales des futurs habitants de la planète terre, les « rois menteurs qui agissent dans l'ombre » pourront facilement contrôler la pensée de leur gentil troupeau afin qu'il ne découvre jamais la face cachée du monde.

800 000 bébés sont vaccinés en routine chaque année en France avec des vaccins contenant de l'aluminium. De plus, le nombre de vaccins obligatoires du nourrisson a été multiplié par près de quatre en 2018, passant de trois à onze. Les doses cumulées sur les dix-huit premiers mois de vie s'élèvent à 3,835mg d'aluminium au total (un niveau énorme). Or c'est la période cruciale pour le développement du cerveau : son taux de croissance est plus important dans la période postnatale que dans la période anténatale.

À la naissance, le cerveau du bébé atteint 25,6% de la taille adulte, et 50% dans les premiers mois de la vie.

L'arsenic, l'antimoine, le mercure etc... n'ont plus bonne presse. L'aluminium a pris la relève.

Que l'aluminium se retrouve bien dans le cerveau, le chercheur anglais Christopher Exley l'a mesuré lui-même (une première mondiale publiée en 2017). Il a analysé les tissus de cerveaux d'adolescents décédés avec un diagnostic d'autisme. Il y a trouvé des quantités d'aluminium « extraordinairement élevées », à la fois à l'intérieur des neurones mais aussi dans les cellules de la microglie, chargées du « nettoyage » cérébral. Les concentrations y étaient beaucoup plus importantes que dans les centaines de

cerveaux d'adolescents ou d'adultes non autistes que le chercheur avait analysés jusque-là, y compris chez les dialysés.

Ces derniers ont contribué malgré eux à révéler la neurotoxicité de l'aluminium. En effet, un grand nombre d'entre eux ont développé des encéphalopathies baptisées « démences des dialysés » à cause de l'aluminium contenu dans l'eau de dialyse. Une autre forme de démence les guette, liée aux phtalates des poches en plastique souple qui servent aux dialyses.

Après ses révélations sur la présence d'aluminium dans le cerveau des autistes, le chercheur anglais s'est vu supprimer tous ses crédits par son université.

Rien de nouveau sous le soleil noir de la médecine génocidaire.

Un autre scientifique espagnol cette fois, le Dr Lluís Luján , vétérinaire et spécialiste des maladies du mouton a publié en 2019 une étude montrant que des moutons ayant reçu des vaccins adjuvants à l'aluminium ont développé des comportements pseudo-autistiques.

Ils ont aussi pour beaucoup développé des nodules sous-cutanés remplis d'aluminium à l'endroit de l'injection. Ces nodules ont aussi été retrouvés sur les chats vaccinés. Ils se cancérisaient et devenaient des sarcomes. L'aluminium a donc été retiré des vaccins pour chiens et chats. Les bébés humains n'ont pas fait l'objet des mêmes égards.

Nous sommes tous des animaux pour eux, mais les chats sont moins dangereux car ils ne parlent pas.

Les granulomes sont désormais moins palpables chez les humains, parce que dans les années 1990 il a été décidé de ne plus injecter les vaccins sous la peau mais profondément dans le muscle. Résultat, les granulomes sont toujours là, mais on les voit moins.

Cacher le mal est bien la spécialité de la cryptocratie médicale.

Un peu d'histoire sur la vaccination. Les véritables instigateurs de la vaccination par inoculation restent dans l'ombre. Les écrits de Timonius et Pylarinus envoyés à la Société Royale de médecine de Londres. Le Dr Mather les diffuse auprès de tous les médecins. Le golem Boylston les met en pratique avec foi et audace.

L'histoire cachée de l'inoculation de poison de pustuleux à l'homme , puis du pus de la vache malade à l'homme, appelée vaccination, puis de toxines créées en laboratoire et de toutes sortes de broyats cadavériques ou excrémentiels cultivés sur des cellules cancéreuses et agrémentés de divers poisons conservateurs, qui est une

des plus grandes absurdité meurtrière de l'Histoire, toujours en vigueur et prenant de l'ampleur avec la dictature sanitaire, ne peut se comprendre sans prendre connaissance d'un document important qui se retrouve dans la 23ème séance qui eu lieu à Bâle, lors du congrès sioniste organisé par Théodor Herzl en Août 1897. Ces documents subtilisés par une opération des services secrets du Tzar et plus tard retranscrits et publiés sous le nom de "Protocole des sages de Sion", révèlent un élément important qui confirme l'origine de l'inoculation introduite par l'Angleterre et qui s'est officialisée par propagande, crédulité et intérêt.

Nous ne rentrerons pas dans le détail des preuves irréfutables qui confirment la fiabilité de ces documents. Les efforts énormes qui ont été tentés pour essayer de les faire passer pour faux et qui ont été tous balayés à l'époque ne sont pas l'objet de ce travail.

Il est clair que vu la teneur de ces documents qui révèlent parfaitement les plans réalisés et en cours de réalisation, tous les moyens ont été mis en jeu pour inonder les médias et le web de grandes clameurs tentant de les discréditer.

La population en général ne va pas fouiller dans les archives et accepte très facilement ces péroraisons qui semblent bien pathétiques à ceux qui s'intéressent en profondeur à la face cachée de l'Histoire.

Les médias étant aux ordres du pouvoir mondial, la curiosité d'esprit ayant été réduite à son minimum dans une population tournée vers la survie, les distractions futiles et la recherche du profit, la cryptocratie n'a pas besoin de faire trop d'efforts pour entraîner l'opinion.

À l'époque du bolchevisme par contre, si on trouvait quelqu'un en possession d'un exemplaire de ces documents, il était fusillé.

Voyons donc quelques extraits de ces séances et le document qui nous intéresse à la fin de l'extrait. 23ème séance (10ème protocole).

« Quand la populace s'aperçut qu'au nom de la liberté on lui accordait toute espèce de droits, elle s'imagina être la maîtresse et essaya de s'emparer du pouvoir. Naturellement, comme tout autre aveugle, la masse se heurta à d'innombrables obstacles. Alors, ne voulant pas retourner à l'ancien régime, elle déposa sa puissance à nos pieds. Souvenez-vous de la Révolution française, que nous appelons « la Grande »; les secrets de sa préparation, étant l'œuvre de nos mains, nous sont bien connus...

Une sévérité juste et implacable est le principal facteur de la puissance d'un État.

Ce n'est pas simplement pour l'avantage qu'on en peut tirer, mais encore pour l'amour du devoir et de la victoire que nous devons nous en tenir au programme de violence et d'hypocrisie. Nos principes sont aussi puissants que les moyens que nous employons pour les mettre à exécution. C'est pourquoi nous triompherons certainement, non seulement par ces moyens mêmes, mais par la sévérité de nos doctrines, et, nous rendrons tous les gouvernements esclaves de

notre Supergouvernement.

Il suffira que l'on sache que nous sommes implacables quand il s'agit de briser la résistance... au besoin, on les y forcera par tous les fléaux ; »

« Mais vous le savez parfaitement bien vous-mêmes, pour que la multitude en arrive à hurler cette requête, il faut que dans tous les pays on trouble continuellement les relations qui existent entre le peuple et les gouvernements, par les hostilités, les guerres, les haines, et même le martyre de la faim et du besoin, des **maladies inoculées**, et cela à un tel degré que les Gentils ne voient d'autre issue à leurs malheurs qu'un appel à notre argent et à notre complète souveraineté. »

C'est un des rares documents qui permette de relier l'inoculation et la vaccination à une volonté de nuire, ce qui était évident pour toutes les personnes sensées à l'époque, mais cette ingérence dans le corps, a été imposée avec ruse comme un bienfait par une propagande mensongère, en passant par les personnalités les plus haut placées, comme nous le verrons, afin d'entraîner le reste de la population.

Voyons quelques extraits de l'ouvrage très documenté de William White sur ce sujet :

William White : The Story of a Great Delusion. (L'histoire d'une grande illusion) :

Aux Turcs, nous devons peu, et dans le peu est inclus la pratique d'induire la variole artificiellement. Cette pratique a été portée à l'attention des Anglais pour la première fois par Emanuel Timoni dans une lettre datée de Constantinople, décembre 1713, communiquée à la Société royale par le Dr Woodward, et publiée dans les Transactions de la Société pour 1714. À peu près à la même époque, Pylarini, consul de Venise à Smyrne, a décrit cette pratique dans un pamphlet latin imprimé à Venise, en 1715, et reproduit dans les Transactions philosophiques pour 1716. M. Kennedy, un chirurgien anglais, qui s'était rendu en Turquie, a également rapporté cette pratique sous la désignation de "Engrafting the Smallpox".

Amusant de constater que Robert Kennedy est à l'heure actuelle un des plus grands dénonciateurs de l'escroquerie des vaccins alors qu'un autre Kennedy a contribué à son introduction en Angleterre au début du XVIIIème siècle.

Timoni était un médecin grec, qui avait étudié à Oxford et à Padoue, puis s'était établi à Constantinople. Il a décrit la "variole par incision" comme une méthode pratiquée à Constantinople depuis quarante ans, et qui s'était avérée

uniformément efficace pour prévenir la variole telle qu'elle se développait naturellement. La matière variolée était généralement prélevée sur des garçons en bonne santé souffrant de la maladie spontanée, et était appliquée à des personnes de tous âges et de tous tempéraments, ne leur causant que des désagréments temporaires et insignifiants. La seule préparation requise pour l'incision était l'abstinence de chair et de bouillon pendant vingt ou vingt-cinq jours.

Ce boniment sur les bons effets de la variolisation s'avèrera totalement mensonger comme nous le verrons plus loin.

Il est intéressant de noter qu'on affaiblissait les inoculés par un régime sans viande pendant près d'un mois sans parler des émétiques et des saignées qui les dégradèrent encore plus.

Il se trouve que lorsque Woodward a lu la lettre de Timoni à la Royal Society, il a en même temps produit une sélection de la correspondance de Cotton Mather de Boston, Massachusetts - un curieux mélange de faits et de fantaisies. Mather avait été élu membre de la Société, et les sélections de sa correspondance, ainsi que la lettre de Timoni, figuraient dans le même numéro des Transactions : n° 338, 1714.

Intéressant de voir ces tirs croisés qui font que des communications arrivent en même temps de l'Est comme de l'Ouest pour concourir à convaincre les membres de la Royal Society Londonienne du bien-fondé de cette nouvelle mode.

Cotton Mather était un homme d'une énergie sans limite et d'une industrie incessante, d'une piété intense et d'une confiance en soi illimitée ; Mather était exactement le genre de personnage à être impressionné par la description que faisait Timoni de la voie courte et facile à suivre pour combattre la variole ; et lui dont le père avait pendu des sorciers et des sorcières (en 1692 à Salem) avec une assurance sublime, n'était pas susceptible d'avoir des scrupules à vacciner la communauté lorsqu'il était intérieurement convaincu que c'était pour le bien public. L'audace et la tyrannie de la vanité consciencieuse sont proverbiales. Il dut cependant faire preuve de patience en attendant l'occasion de tester le remède turc, car il n'y avait plus de variole à Boston depuis dix-neuf ans - un fait qui mérite d'être souligné par ceux qui imaginent que la variole était un mal omniprésent jusqu'à l'avènement d'Edward Jenner.

Mais comme tombée du ciel, en 1721, une grave épidémie se déclencha.

Mather convoque une réunion de médecins et leur présente la nouvelle prescription, mais ils ne veulent pas l'écouter. Le Dr Boylston, cependant, fut

persuadé et inocula deux de ses esclaves, puis ses fils, âgés de cinq et six ans, à la suite de quoi il fut convoqué devant les juges et sévèrement réprimandé. Sans se laisser décourager par l'État et soutenu par l'Église, il persévéra et, à la fin du mois de septembre, il en avait inoculé 80, et à la mi-décembre, 250.

Il est intéressant de voir que l'Église a toujours par charité naïve contribué à empoisonner la population croyant de bonne foi lui faire du bien.

Il avait l'habitude de faire quelques incisions dans les bras, dans lesquelles étaient insérés des morceaux de peluche trempés dans de la variole. Au bout de vingt-quatre heures, les peluches étaient retirées et les plaies habillées de feuilles de chou chaudes. Le septième jour, le patient tombait malade et des pustules apparaissaient, parfois peu, parfois des centaines. Mather et Boylston soutenaient que c'était une opération des plus saines, car après cela, "les gens faibles, fous et débiles, devenaient robustes et se débarrassaient de leurs anciennes maladies."

Ces médecins exaltés sont rarement capables de voir les dégâts qu'ils provoquent. Ils ressemblent à ces religieux fanatiques dont la foi inébranlable les amènent à pratiquer les plus étranges rites. On se demande comment ils pouvaient se réjouir de voir les personnes en bonne santé tomber malades avec parfois des centaines de pustules.

Mais poursuivons le récit de Cotton Mather sur l'expérience de Boston qui vaut la peine d'être lu. Il écrit...

J'ai réussi avec un seul médecin (et pour cela j'ai eu des tentatives sanglantes perpétrées sur ma vie par certains de nos énergumènes) à introduire la pratique ; et l'expérience a été faite sur près de 300 sujets dans notre voisinage, jeunes et vieux (d'un an à soixante-dix), faibles et forts, hommes et femmes, blancs et noirs, en plein été, automne et hiver, et elle a réussi à susciter l'admiration !

Je n'ai pas entendu dire qu'on en est mort ; bien que l'expérience ait été faite malgré des inconvénients divers et remarquables. Cinq ou six personnes sont mortes au cours ou à la suite de cette maladie, mais à la suite d'autres maladies ou d'accidents, principalement parce qu'elles ont contracté l'infection de la manière habituelle par inspiration avant qu'elle ne puisse être transmise de cette manière par transplantation.

Des personnes de bon sens ont essayé de se débarrasser de ce dangereux personnage avant qu'il ne tue trop de monde. Mais hélas sans succès. À noter le

remarquable tour de passe-passe pour éclipser ces morts désastreuses qui est toujours utilisé de nos jours pour essayer d'attribuer les morts dues à l'empoisonnement du prétendu vaccin à d'autres causes.

Le Dr Leigh, dans son ouvrage *Natural History of Lancashire*, considère comme un fait digne d'être rapporté le fait que certains chats ont attrapé la variole et sont passés régulièrement par cet état avant de mourir. Nous avons eu parmi nous le même cas.

On a généralement observé et déploré que les pigeonniers de la ville continuaient à être infructueux, et que les pigeons avaient des œufs qui n'avaient pas éclos ou qu'ils ne pondaient pas comme ils le faisaient pendant que la variole était dans sa progression épidémiologique : et il est très fortement affirmé que nos poules de fosse ont ressenti un effet similaire sur elles.

La mort des animaux montre bien qu'il y avait une cause générale d'empoisonnement à l'origine de la soi-disant épidémie de variole.

Lors d'une réunion des autorités publiques au Town House de Boston, devant les juges de paix de Sa Majesté et les Select Men, les praticiens de la médecine et de la chirurgie convoqués devant eux, concernant l'inoculation, sont arrivés à la conclusion suivante:

Il apparaît à de nombreuses reprises qu'elle a entraîné la mort de nombreuses personnes peu après l'opération et a provoqué des troubles de la personnalité chez beaucoup d'autres, qui se sont finalement avérés mortels pour eux.

Que la propension naturelle d'une telle cochonnerie malfaisante, quand elle est inoculée dans la masse sanguine, est de la corrompre et de la putréfier, et que s'il n'y a pas une décharge suffisante de cette malignité par l'endroit de l'incision, ou ailleurs, elle constitue le fondement de nombreuses maladies dangereuses.

Par les Select Men de la ville de Boston.

Les Select Men de la ville de Boston n'étaient pas dupes, pas plus que le docteur Fleuart de Boston :

Le docteur Fleuart de Boston a écrit à Londres que sur 70 personnes inoculées, 14 ou 15 étaient mortes ; et qu'à Roxbury, où il n'y avait pas de variole, 5 personnes inoculées étaient mortes.

Donc à Londres il y eut 1 mort sur 5 inoculés !

Le Dr Boylston se rendit à Londres après l'épidémie de Boston, et trouvant que l'inoculation était en vogue, il publia un compte rendu de la variole inoculée en Nouvelle-Angleterre. George Ier et le prince et la princesse de Galles avaient pris l'inoculation sous leur auguste patronage.

Et voilà, les rois et les princes sont les premiers à tomber dans le piège entraînant ensuite la noblesse puis le peuple.

Dans son récit, Boylston récite ses cas avec, nous le pensons, une véracité générale. Il a effectué 244 inoculations, et dit : "il y a eu dans les villes proches de Boston environ 36 personnes de plus qui ont été inoculées, et tout a bien fonctionné ; à savoir par le Dr Roby environ 11, et par le Dr Thomson environ 25, ce qui, avec mes 244, fait le nombre de 280 ; de ce nombre, seulement 6 personnes sont mortes, malgré toutes les difficultés auxquelles la pratique a dû faire face".

N'est-ce pas magnifique ? L'introducteur de l'inoculation avoue lui-même triomphalement qu'une personne sur 46 est morte. Sans parler des autres gravement malades bien sûr. Mais la foi est aveugle et la croyance machiavélique va se diffuser.

Les récits de Mather et Boylston sont d'une importance particulière, car ils représentent la véritable lignée de l'inoculation telle qu'elle a été introduite du monde oriental au monde occidental.

Pour une raison impénétrable, la véritable position de Cotton Mather dans l'histoire de l'inoculation est continuellement négligée ou mal définie. Par exemple, dans la biographie de Mather, il est dit qu'il a tiré ses informations et son impulsion des lettres de Lady Mary Wortley Montagu ; une affirmation reprise dans les mémoires de cette dame, qui est tout à fait fabuleuse.

Maitland a été le médecin qui a influencé Lady Montagu, femme de l'ambassadeur d'Angleterre dans l'Empire Ottoman. C'était pour lui une manière de se faire valoir auprès de l'Ambassade et de Lady Montagu mais en réalité il n'en avait aucune expérience personnelle quand il a inoculé le fils de Lady Montagu et n'était guère convaincu lui-même de l'efficacité du procédé puisqu'il écrit :

J'ai été assuré et j'ai vu de mes yeux que la variole est un peu plus maligne et épidémique dans les dominions turcs que chez nous; de sorte que, comme certains l'ont affirmé, la moitié ou au moins un tiers des malades en meurent à certains moments; et ceux qui s'échappent en sont terriblement défigurés.

Pourtant ce même Maitland, qui témoignait ainsi de l'impuissance de l'inoculation pour atténuer et contenir la variole en Turquie, est venu en Angleterre prêt à affirmer son pouvoir d'atténuer et de restreindre la maladie ! Il est difficile de trouver des mots assez sévères pour une telle impudence incohérente.

Là, on peut voir ce qu'un homme sans vertu, poussé par l'ambition personnelle, est capable de faire. Ce médecin qui avoue dans une lettre qu'un tiers des malades en meurt en Turquie va tout de même faire l'éloge de cette pratique qui aurait dû protéger la Turquie depuis quarante ans au lieu de produire cette hécatombe si elle avait été efficace.

Voyons d'autres témoignages de l'époque :

Le docteur Dolbonde's a raconté devant les gentilshommes de la ville de Boston en Nouvelle-Angleterre : nous avons constaté que cette expérience a toujours été réalisée avec la plus grande incertitude. Il leur a affirmé, qu'il y a environ vingt-cinq ans il a connu treize soldats dans l'armée française à Crémone, qui avaient subi l'opération, que quatre sont morts, six ont recouvré avec beaucoup de difficultés et de problèmes, et que les trois autres n'avaient pas eu d'effets. Les premiers qui bien qu'en grand danger de mort se sont rétablis, a-t-il dit, ont développé par la suite des tumeurs et des inflammations dans la gorge.

Tout cela aurait dû arrêter cette pratique meurtrière ; mais non, elle va continuer à se développer progressivement et par étapes successives.

Sutton affaiblit les futurs inoculés avant de les empoisonner. Dimsdale se consacre aux hautes classes. Tous deux et bien d'autres propagent la terrible pratique de l'inoculation en Angleterre. Des tentacules de la pieuvre inoculatrice sont lancées vers d'autres pays.

Voyons comment de l'Angleterre cette mode diabolique est passée à l'étranger :

Parmi les inoculateurs distingués se trouvait une famille nommée Sutton. Sutton a été dénoncé comme un charlatan. Il en était un. Ses patients étaient obligés de suivre un régime préparatoire strict pendant une quinzaine de jours, au cours duquel toute sorte de nourriture animale, à l'exception du lait, et toutes les liqueurs et épices fermentées étaient interdites. Les fruits de toutes sortes étaient autorisés, sauf les jours où des purges étaient effectuées. Pendant une quinzaine de jours, on administrait une poudre, trois fois au coucher, et une dose de sels le matin suivant.

Après l'inoculation :

Le régime préparatoire a été maintenu, et une pilule a été prise tous les soirs jusqu'à ce que la fièvre apparaisse. On n'était pas autorisé à se reposer dans son lit, sauf pour dormir, mais on devait marcher à l'extérieur et profiter de l'air frais, même en hiver. Si un patient était trop malade pour y aller seul, il était soutenu par des proches; et quand la fièvre était à son comble, il était encouragé à boire abondamment de l'eau froide.

On attribuait beaucoup plus d'effets aux pilules et aux poudres de Sutton qu'à son régime, et ce n'était que des préparations d'antimoine et de mercure, que les pratiquants de tous ordres ne connaissaient que trop.

Le régime de Sutton, dans la mesure où il pourrait être décrit comme «frais», est entré dans la faveur générale, tandis que ce que l'on appelait le régime chaud des chambres chaudes, du lit et des cordiaux était en conséquence discrédité.

Sir George Baker, écrivant en 1771, observa: “J'ai découvert que dans le Dorset, sur 384 inoculés, 13 sont en fait morts et beaucoup d'autres ont sauvé de justesse leur vie suite à la variole confluente.”

La variole confluente était une variole généralisée sur tout le corps. Là encore on peut s'étonner du procédé diabolique utilisé : on interdit les nourritures animales. On interdit les fruits quand on purge ; c'est-à-dire quand on empoisonne le malade plusieurs fois par jour par l'antimoine et le mercure et pendant quinze jours. En plus, on oblige le malade épuisé par ce régime, et empoisonné par le traitement, à marcher dans le froid même en hiver ; et il faut le soutenir quand il ne tient plus debout. Dans cet état d'épuisement, on le force à boire de l'eau glacée quand la fièvre est trop forte et il n'a pas le droit de se coucher sauf la nuit. Ils ne parlent même pas des saignées tant la pratique était évidente. Comment une personne sensée pouvait-elle se laisser traiter ainsi ? C'est encore un miracle de la nature qu' autant de personnes aient pu se rétablir après une telle torture.

Un inoculateur célèbre était le Dr Thomas Dimsdale de Hertford. Dimsdale voulait universaliser l'inoculation. Il a recommandé que les habitants d'un quartier approprié soient traités dans leur ensemble et immédiatement; que les noms de tous devraient être pris, et qu'un jour déterminé, tous ceux qui n'avaient pas eu la variole devraient être vaccinés; que le district continue ensuite en quarantaine pendant environ trois semaines.

Et voilà le premier pas vers ce qui deviendra un développement industriel de la vaccination, avec le contrôle des inoculés et l'obligation des non inoculés à l'être, plus les mesures de quarantaine qui continueront leur chemin inutile et destructeur.

Le projet n'était pas qu'un rêve. Dimsdale était un homme d'influence et d'énergie, et a effectué plusieurs inoculations complètes de villages et de paroisses du Hertfordshire selon son plan. Plus tard, il a combiné la banque avec la médecine, et la société Dimsdale, Fowler et Co. of Cornhill est née avec lui et perpétue son nom.

Notez bien ces personnages qui combinent la banque et la médecine parce que les deux sont liés depuis fort longtemps mais cela n'apparaît pas toujours au grand jour.

La pratique de Dimsdale se situait principalement parmi les classes supérieures, à qui il rendait les choses très confortables. Comme il l'écrivait :

Je n'impose aucune restriction en ce qui concerne le régime alimentaire, ni n'ordonne des médicaments à prendre avant le moment de l'opération par ceux qui semblent être en bon état de santé.

Il s'est contenté d'administrer une poudre le soir du jour où un patient a été inoculé, composée de calomel, de tartre émétique et de pinces de crabe.

Voilà un traitement moins contraignant pour les riches. Ils n'auraient d'ailleurs pas supporté ce que l'on faisait subir aux pauvres. Mais on n'échappe pas pour autant au chlorure de mercure (calomel) et à l'antimoine (tartre émétique).

Particulièrement remarquable à propos de la variole du siècle dernier était la terreur exagérée exprimée pour elle par les inoculateurs professionnels, et la petite terreur réelle manifestée par la multitude.

Évidemment, sans terroriser les gens, on n'aurait pas pu leur infliger de telles tortures.

Il y avait un nombre considérable de personnes à Boston à qui la variole ne pouvait être transmise par inoculation. Chez certains, l'opération a été répétée deux, trois et quatre fois avec de la matière fraîche. Plusieurs d'entre eux ont eu la maladie sévèrement depuis, et certains en sont morts.

Ce qui est remarquable c'est que, quand les gens étaient assez solides pour se débarrasser du poison, on recommençait à leur en inoculer jusqu'à ce qu'ils tombent malades.

Connaissant les dessous de la guerre d'indépendance américaine, largement inspirée du désir des Américains de se libérer du joug des grands financiers

anglais, on peut très bien imaginer une opération de propagande auprès de Washington, pour le convaincre du bienfait de la vaccination afin d'affaiblir son armée. Washington, comme tous les grands dirigeants, croyait aux théories médicales de l'époque et il se laissait saigner par les sangsues comme c'était la mode à l'époque. Il mourra d'ailleurs par la saignée.

La France a tardé à accepter l'inoculation. Après son introduction en 1723, une trentaine d'années se sont écoulées sans aucun mouvement sérieux en sa faveur, lorsque Voltaire, Diderot et leur groupe ont commencé à recommander la pratique.

Le Dr Tronchin, un inoculateur bien connu, fut convoqué de Genève à Paris en 1756 pour opérer les enfants du duc d'Orléans, et son succès fut déclaré décisif.

C'est ce genre de détail qui permet de comprendre que la franc-maçonnerie a été un élément important dans la transmission de l'inoculation. Évidemment les francs-maçons comme Voltaire ou le Duc d'Orléans ignoraient que les loges étaient infiltrées d'en haut par des personnes aux intentions destructrices sous les ordres de Weishaupt qui était lui-même financé par des riches banquiers.

Néanmoins, l'inoculation ne s'étendait pas au-delà des gens de loisir et de culture, et en 1763 une épidémie de variole à Paris mit fin à la pratique. Une enquête fut instituée par les autorités, et les preuves ne laissaient aucun doute sur le fait que l'épidémie avait été diffusée, et qu'ainsi elle ne provenait que des infectés artificiellement; et l'inoculation fut désormais interdite à Paris.

Tout citoyen qui était résolu à avoir la maladie provoquée devait se retirer dans ses quartiers à la campagne.

Louis XV a eu la variole incontestablement dans sa 14ème année, et, de la variole incontestable il est mort en 1774 dans sa 64ème année. Néanmoins, l'affirmation a été perpétuée selon laquelle il n'y avait aucune possibilité de variole après la variole

La France avait encore à cette époque quelques esprits puissants qui parvinrent, avant que la Révolution ne décapite une grande partie de l'élite de la nation, à arrêter cette folie meurtrière et ce mensonge.

En Espagne:

Quelques inoculations furent effectuées dans quelques villes commerçantes, qui entretenaient des relations avec l'Angleterre; mais ces efforts furent de courte durée, et de l'inaction distinguée des Espagnols, l'inoculation fut bientôt abandonnée; et aucun autre pays d'Europe n'a aussi peu souffert de la variole.

L'Espagne continuait à résister à l'influence néfaste de la cryptocratie qui déjà avait largement infiltré les loges anglaises et la monarchie.

En Hollande et au Danemark, l'inoculation acquit une certaine vogue parmi les classes supérieures, et en Allemagne, c'était la même chose dans une moindre mesure.

En Suède, la vaccination a été encouragée par la Cour et le Dr Schultz a été chargé de visiter l'hôpital de Londres. Son rapport était si favorable qu'en 1755, des maisons d'inoculation furent ouvertes dans plusieurs parties du royaume,

On se rend compte que le plan de l'inoculation était prévu à grande échelle puisque pratiquement dans toutes les Cours, des bonimenteurs étaient dépêchés pour lancer la propagande de cette opération à deux visages.

Catherine de Russie se laisse inoculer pour plaire à Voltaire

L'événement le plus notable de l'histoire de l'inoculation a peut-être été son introduction en Russie: la manière dont elle a été provoquée est ainsi décrite par M. Morley.

Dès l'arrivée au pouvoir de Catherine (1762), elle s'applique aussitôt à se faire des amis dans ce puissant domaine [lettres et philosophie françaises]. Il allait de soi qu'elle devait commencer par le monarque tout-puissant de Ferney. Les gracieux vers de Voltaire étaient un ornement aussi indispensable à une tête couronnée qu'un diadème, et Catherine répondit par des compliments peut-être plus sincères que ses vers. Elle se demande comment elle peut le rembourser pour un paquet de livres qu'il lui a envoyé, et croit enfin que rien ne plaira autant à quelqu'un qui aime l'humanité, que l'introduction de l'inoculation dans le grand Empire; elle fait donc venir le Dr Dimsdale d'Angleterre et se soumet au rite inconnu sur sa propre personne sacrée.

Un jour de l'été 1768, chez lui à Hertford, Dimsdale reçut un message inattendu de Pouschin, le ministre russe à Londres, qui l'attendait; et en sa présence il apprit qu'il devait se rendre aussitôt à Saint-Pétersbourg pour inoculer l'impératrice. Il y avait bien sûr une certaine hésitation à entreprendre un si long voyage, mais Pouschin avait été autorisé à surmonter tous les obstacles. De quoi le médecin aurait-il besoin en termes de dépenses? Le Docteur répondit discrètement qu'il laisserait cela à Sa Majesté Impériale, sur quoi Pouschin lui remit 1000 £ pour payer son chemin vers Saint-Pétersbourg. Dimsdale a appelé son fils qui faisait ses études de médecine à Édimbourg, et les deux sont partis pour le Nord le 28 juillet.

À Saint-Pétersbourg, Dimsdale fut reçu avec toutes les marques de respect et d'hospitalité libérale. Il fut présenté à l'impératrice, qui était charmante et gracieuse; et il a été chargé de faire les préparatifs nécessaires pour le devoir sérieux qui se présentait à lui. Il lui fallait trouver du pus et, pour obtenir du

pus, il fallait s'assurer d'avoir un malade convenable de la variole, tâche qui ne s'est pas révélée facile. Ayant découvert un cas qui se présentait à lui, il dut alors surmonter une forte difficulté pour l'obtention du poison. Il dut, en même temps, trouver un couple de jeunes hommes en bonne santé, qui n'avaient pas eu la variole, sur qui cultiver le virus secondairement, car on ne pouvait pas s'attendre à ce que l'Impératrice court le risque de la variole sans atténuation. Sa première tentative fut un échec complet et il dut faire un rapport en conséquence à sa patiente en attente pour un nouvel essai. Enfin, il réussit, et au palais de Czarscoe Selo, le samedi 11 octobre 1768, l'impératrice avala cinq grains de poudre mercurielle et, dimanche soir, Dimsdale l'inocula de matière fluide par une piqûre dans chaque bras. Elle fit ce qu'il fallait. Après l'inoculation, au début de l'éruption, elle a marché tous les jours pendant deux ou trois heures en plein air, et, le 1er novembre, elle est revenue à Saint-Pétersbourg «en parfaite santé, à la grande joie de toute la ville. Le Grand-Duc a été inoculé le 30 octobre et le 22 novembre il était «parfaitement rétabli».

À noter la durée de la maladie produite par le pus. Une vingtaine de jours !

L'impératrice ayant joué le jeu, la noblesse dut emboîter le pas, et Dimsdale fut prié de se rendre à Moscou pour les prendre en main; mais à cette époque, il y avait une nouvelle difficulté. Il n'y avait pas de variole à Moscou, et comme Dimsdale ne pouvait pas vacciner sans virus frais, il a dû inoculer deux filles à Saint-Pétersbourg, produisant ainsi leur maladie de manière à ce qu'il arrive avec elles à Moscou dans les meilleures conditions pour ses affaires. Il y a eu un échec avec l'une des filles, et, les mésaventures et les retards sur le trajet en traîneau ont presque fait échouer le projet avec l'autre. Il parvint cependant à Moscou suffisamment à temps pour communiquer l'infection requise à cinquante patients, et à Moscou, il resta deux mois à opérer et à jouer au lion. Puis il revint, et au bout de sa route, à Saint-Pétersbourg, il trouva Catherine souffrant de pleurésie, ce pourquoi il la saigna, tirant huit onces de sang impérial.

Évidemment, on peut se demander à juste titre si la pleurésie n'est pas secondaire à l'inoculation.

Puis vint le moment des comptes. En quantités substantielles, il recut ...

10 000 £ d'acompte;

2 000 £ pour les frais de voyage;

500 £ par an à vie, à payer en espèces anglaises, et une superbe tabatière en or sertie de diamants au nom de M. Dimsdale.

Pour les honneurs, il était nommé :

Conseiller d'État; Médecin de Sa Majesté Impériale; et Baron de l'Empire russe avec descendance de titre à son fils aîné.

C'était un genre de récompense démesurée, payée sous l'œil de l'Europe. Cela ne coûtait rien à Catharine, car ce sont les sujets qui souffrent de l'extravagance des despotes.

Dimsdale avait des plans pour l'inoculation systématique de la Russie, mais ils n'ont guère abouti. Le dessein de Catherine était suffisamment réalisé avec le spectacle qu'elle en avait donné ; et peut-être en vint-elle à considérer Dimsdale comme une émanation de ce trompeur Voltaire, dont les bustes, qui avaient orné ses salons et ses couloirs, furent par ses ordres jetés dans les caves lorsque la révolution française lui ouvrit les yeux sur les conséquences de la philosophie française.

En parcourant la littérature sur l'inoculation, rien n'impressionne un lecteur éclairé par la science sanitaire, autant que la manière dont la variole était considérée ; quelque chose comme la grêle ou la foudre qui pouvait être évitée, mais ne pouvait être empêchée. Jusqu'à présent, je n'ai pas rencontré le moindre indice dans cette littérature que la variole était, soit induite par des modes de vie malsains, soit qu'elle pouvait être évitée par des modes de vie sains. En conjonction avec cette cécité, il y avait l'hypothèse étonnante des inoculateurs, que chaque personne vaccinée devait mettre à leur crédit, à savoir d'avoir été sauvée de la variole; comme si la variole (si on croit que l'inoculation était prophylactique) ait jamais été une épidémie universelle, et comme si une multitude de personnes ne traversait pas la vie sans variole avant qu'on n'entende parler de l'inoculation. C'est le vrai problème à poser et à résoudre dans toutes les épidémies, qu'elles soient de grippe ou de variole.

Voilà ce que nous apprend William White sur cette époque très importante des débuts de l'inoculation.

La résistance au crime vaccinal dictatorial et l'histoire des refus vaccinaux

Voyons maintenant ce qui en a été de la résistance à ces empoisonnements à partir d'un document qui résume l'histoire des refus vaccinaux.

La maladie terrible et désolante dont Jenner a délivré son pays n'est qu'une fiction continuée par les vaccinateurs après les inoculateurs. Pour preuve, tournons-nous vers le témoignage du Dr Alexander Monro, professeur de médecine et d'anatomie à l'Université d'Édimbourg. La Faculté de médecine de Paris avait nommé une commission chargée d'enquêter sur les avantages de l'inoculation, qui s'adressait à Monro, dans l'exercice de ses fonctions qui, en

réponse, rédigea et publia en 1765 un "Compte rendu de l'inoculation de la variole en Écosse". Il rapporta que depuis l'introduction de la pratique par Maitland en 1726, il y avait eu 5554 inoculations effectuées en Écosse avec 72 morts; soit environ 140 *inoculations* par an avec 1 décès sur 78, selon l'aveu des inoculateurs eux-mêmes.

1 mort sur 78 en Écosse. Les Écossais semblent un peu plus résistants que les gens de Boston qui en étaient à 1 mort sur 46.

Buchan a appelé le clergé à coopérer en tant qu'inoculateurs.

Les personnes à qui nous recommanderions principalement l'exécution de cette opération sont le clergé. La plupart d'entre eux connaissent la médecine. Presque tous saignent et peuvent ordonner une purge, qui sont toutes les qualifications nécessaires à la pratique de la vaccination.

En Europe comme en Amérique, on voit comment le clergé est entraîné sans comprendre dans ces pratiques malsaines et mortifères, sans compter les pratiques déjà bien établies de la saignée et des vomitifs à base de poisons.

Pendant la guerre avec l'Angleterre, la variole a éclaté dans l'armée américaine, et la vaccination a été si librement utilisée que presque aucun homme n'a échappé à la lancette. Washington fit vacciner ses soldats de la Nouvelle-Angleterre à Cambridge en 1776, et il était difficile de trouver des hommes pour surveiller les malades; c'est-à-dire des hommes ayant passé au travers de la variole et n'étant pas considérés comme infectés.

Histoire des refus vaccinaux.

(Académie nationale de Médecine. Séance du 11 mai 2010)

Les premières données statistiques concernant la variolisation en Grande-Bretagne furent établies par James Jurin, médecin et secrétaire de la Royal Society. Elles montrent une mortalité, directement liée à la variolisation, d'environ un sur cinquante mais avec des pics à un pour dix.

Là, à un sur dix on est vraiment très proche de la roulette russe.

En 1743, une obligation soumettait les enfants à la variolisation pour pouvoir entrer au "Foundling Hospital" de Londres, institution charitable recueillant les enfants abandonnés.

Une méthode coercitive différente fut parfois adoptée : dès 1810, à Dijon, les familles ayant des enfants non vaccinés furent privées du secours des bureaux de bienfaisance. La Reine Victoria dut faire adopter six actes successifs (de 1840 à

1867) pour rendre obligatoire la vaccination anti-variologique de ses sujets, sous peine d'amendes ou même d'emprisonnement.

La résistance pouvait conduire à la prison.

Très vite, un nombre important de personnes s'élevèrent contre ces lois. En Angleterre, l' "Anti-compulsory Vaccination League" fut fondée à Londres, dès 1853. D'autres sociétés ont, très vite, été établies un peu partout. Dès 1898, une clause de conscience fut introduite en Grande-Bretagne permettant d'échapper sans difficulté à l'obligation de vaccination.

La monarchie anglaise était déjà largement infiltrée par les Frankistes-Sabbataïstes et l'argent des Rothschild avait ouvert la porte aux nouveaux dirigeants du monde. Pas étonnant qu'une dictature sanitaire de plus en plus forte s'installe à partir de l'Angleterre. Évidemment de telles ignominies contre la liberté et la santé, entraînaient des réactions. Mais le pouvoir et l'argent revenaient régulièrement à la charge.

En France :

Les six commissaires nommés par la faculté de médecine de Paris, à la requête du Parlement de Paris du 8 juin 1763 et opposants déclarés à la variolisation l'accusèrent, avec raison, d'avoir des effets secondaires redoutables : « Vu le sort funeste de plusieurs personnes qui ont été soumises involontairement à cette fatale opération et qui en ont péri de la manière la plus affreuse & la plus cruelle... »

Le crime de l'inoculation avec le pus de l'homme ne produisant pas assez de victimes et n'étant pas assez rentable, la cryptocratie lance la mode du pus de l'animal et utilise la marionnette Jenner, comme elle utilisera plus tard la marionnette Pasteur, pour lancer le mensonge de la théorie des germes

Jenner et la vaccination :

Après l'inoculation, Jenner va être mis en avant comme l'inventeur de la vaccination. Maladie du pis de la vache assimilée par Jenner à une forme de variole et permettant d'utiliser le pus de la vache infectée, cultivé facilement en grande quantité sur la peau de la pauvre bête immobilisée à cet effet. Les résultats s'avèrent aussi dangereux que l'inoculation.

M. William Goldson, chirurgien à Portsea, a publié une brochure en 1804, donnant de nombreux cas dans sa propre expérience, de variole après la vaccination. Ce qui a rendu son témoignage plus important, c'est qu'il croyait à

la vaccination, et a envoyé compte de certains de ses cas à Jenner dès 1802, mais aucun n'a été pris en compte.

M. Thomas Brown, chirurgien de Musselburgh, a publié en 1809 un volume relatant son expérience des résultats de la vaccination. Il l'avait d'abord acceptée et pratiquée puis a continué à vacciner en toute confiance pensant qu'il protégeait contre la variole, jusqu'en 1808, lorsque, pendant une épidémie, beaucoup de ses patients ont attrapé la maladie deux à huit ans après la vaccination. Il donne les détails de quarante-huit cas, tous à sa connaissance personnelle, et il dit qu'il en connaissait beaucoup d'autres.

Ces cas, avec des extraits du travail de Brown, ont été présentés à la Commission royale par le professeur Crookshank. (Voir 4e rapport, Q. 11 852.)

Encore un exemple, M. William Tebb a présenté à la Commission un document du Dr Maclean, dans le "Medical Observer" de 1810, donnant 535 cas de variole après vaccination, dont 97 mortels. Il a également donné 150 cas de maladies de la variole, avec le nom de dix médecins, dont deux professeurs d'anatomie, qui avaient souffert de vaccination dans leur propre famille.

La vaccination s'avère encore plus dévastatrice que la variolisation, avec près d'une victime sur cinq vaccinés.



Effets de la Vaccine sur un jeune garçon.

« C'est de l'état affreux de cet enfant que j'ai donné une faible idée... Dans cette figure, on remarque une tumeur horrible ; à gauche une large suppuration, et

une enflure semblable commence à naître sur la joue droite. En outre, cet enfant a un coude très malade... » Le docteur Rowley, 1807.

L'état de cet enfant découle d'une vaccination jennérienne.

Tout le monde fuyait le vaccinateur, et ceux qui étaient conduits de force auprès de lui ne manquaient pas de se laver à grande eau à l'endroit des piqûres pour éviter ses maléfices.

« Le vaccin... il a multiplié à l'infini les maladies les plus terribles, la phthisie pulmonaire, les scrofules, les cancers, les maladies mentales, le rachitisme, les paralysies, et enfin il a donné naissance au croup, aux angines couenneuses et gangreneuses, et en particulier à la variole interne, dite fièvre typhoïde, qu'il a multipliée à ce point que cette maladie est devenue aujourd'hui presque aussi commune que la petite vérole externe... Avant tout, renonçons au vaccin. » Des passages du livre de Verdé-Delisle (1855) furent traduits en anglais et abondamment diffusés au Royaume-Uni.

Moseley (1807) raconte : « Un apothicaire très respectable m'a dit que toutes les fois qu'il communiquait ses observations sur les dangers de la vaccine, à un de ses plus violents enthousiastes... celui-ci lui conseillait de garder le silence, s'il ne voulait se perdre... Les journaux même ont refusé d'admettre, ou ont défiguré les pièces authentiques qui déposaient contre ce système prôné avec tant d'ardeur. »

On s'aperçoit déjà du contrôle exercé sur les médecins et les apothicaires en 1807 au sujet de la vaccination pour tenter d'étouffer la vérité.

Guillotin, inventeur de la méthode rapide pour couper des têtes à la chaîne, encensé par l'establishment comme une pauvre victime de son invention, soi-disant bienfaitante, franc-maçon de haut grade, fonde l'Académie Royale de médecine et propage la vaccination.

Initié à la loge "la Parfaite Union" d'Angoulême, haut dignitaire du Grand Orient de France, il est orateur de la Chambre des Provins et vénérable de la loge Concorde fraternelle.

A l'aube de la Révolution, il demande -et obtient- que la représentativité du tiers-état soit proportionnelle à celles de la noblesse et du clergé additionnés. Élu député du tiers état en 1789, c'est lui qui propose sa réunion dans la salle du Jeu de paume, lorsque les députés trouvèrent leur salle fermée le 20 juin.

C'est lui qui fondera l'actuelle Académie de médecine et diffusera en Europe le terrible fléau de la vaccination contre la variole qui fera d'innombrables victimes. Il proposa aussi d'inoculer la rage à des condamnés à mort pour étudier différents traitements.

Encore une preuve du rôle de la franc-maçonnerie manipulée d'en haut comme une partie du clergé pour étendre ce fléau présenté comme un bienfait pour l'humanité.

Napoléon et la vaccination.

Rôle de Napoléon dans la vaccination

Le 11 mai 1800 naît le Comité central de vaccine. Dès 1804, Napoléon fonde la Société pour l'extinction de la petite vérole par la propagation de la vaccine. Un comité est aussitôt formé regroupant seize membres. Cette institution a pour objectif de créer des antennes locales et de mettre en place des infrastructures de vaccination dans chaque département.

Une somme est allouée annuellement au comité afin qu'il organise la vaccination à l'échelle départementale, paie les vaccinateurs -le plus souvent des officiers de santé- achète la fourniture nécessaire et installe vingt-cinq sites de stockage et de conservation du vaccin.

Napoléon comme beaucoup d'autres grands hommes d'État s'est laissé berné ou entraîné dans la mode de l'illusion vaccinale.

Joseph Ignace Guillotin milite pour une vaccination systématisée. En recherche perpétuelle, il préside le comité de vaccine à partir du 11 mai 1800 et obtient à cet effet le soutien du pape de l'époque, Pie VII, en 1804. Guillotin avait au préalable obtenu de Joséphine de Beauharnais une entrevue, le 23 octobre 1803, avec Bonaparte, qu'il a tenté de convaincre du bienfait de la vaccination contre la petite vérole. Selon Gourdol, au mois de mai 1805, Guillotin reçoit le soutien de Parmentier, qui impose jusqu'en 1813, l'obligation de la vaccination contre la variole autant chez les civils que chez les soldats de la Grande Armée.

Napoléon fait vacciner son fils le roi de Rome le 11 mai 1811.

Dans l'armée, René-Nicolas Dufriche-Desgenettes, médecin de la Grande Armée, vaccine lui-même son fils en 1802. Napoléon fera à cette occasion, un véritable battage médiatique.

Au début de l'année 1807, 2066 soldats ont été vaccinés. Parmi eux, 755 seulement connaissent un résultat satisfaisant. À l'abdication, ce chiffre a triplé, mais au vu des effectifs de la Grande Armée, il demeure dérisoire.

À partir de 1802, Antoine Augustin Parmentier, premier pharmacien de la Grande Armée, réalise, à son domicile, les premières expérimentations de vaccination. Il se bat dès lors pour que la vaccine soit inoculée aux plus démunis et que des centres d'inoculation soient effectivement mis en place dans chaque département. De 1805 à 1813, il contribue activement, avec les médecins Pinel et Guillotin, aux campagnes de vaccination contre la variole, entreprises dès 1799, avec l'appui du général Bonaparte.

Suite à la vaccination du roi de Rome, le 11 mai 1811, réalisée par Husson en présence de Napoléon, les préfets, s'appuyant sur la publicité de ce geste, obtiennent des résultats extrêmement probants. Ainsi, dans les cinq dernières années de l'Empire, un enfant sur deux est vacciné dans la moitié des départements français.

Edme Joachim Bourdois de la Motte, grand ami de Bonaparte et premier médecin du Roi de Rome, avait toujours manifesté le plus grand intérêt pour les essais de vaccination contre la variole. En 1818, il se fait admettre à la Société pour l'extinction de la petite vérole par la propagation de la vaccine et devient président du comité central de vaccine. Il réussit même en 1831, à obtenir de son ami Talleyrand, devenu ambassadeur à Londres, quelques échantillons du vaccin dont la France manquait alors cruellement.

Il est clair que Napoléon, soumis aux grands financiers qui ont été les pourvoyeurs de ses guerres afin de détruire les monarchies d'Europe, n'avait guère le choix quand ils lui suggéraient ou imposaient ces mesures auxquelles on ne sait pas très bien s'il y adhérerait par conviction ou s'il s'y prêtait par nécessité. Le rôle de Talleyrand comme pourvoyeur de vaccine par l'Angleterre est aussi très significatif.

Voyons maintenant ce que nous dit le docteur Verdé-Delisle de la vaccination jennérienne à son époque.

La variole, la fièvre typhoïde, le croup, la phtisie, le cancer sont des conséquences de la vaccination, par le docteur Verdé-Delisle.

De la Dégénérescence physique et morale de l'espèce humaine, déterminée par le vaccin par le Dr Verdé-Delisle.

Il faut savoir que le Dr Verdé-Delisle a réalisé plus de 120 autopsies qui lui permettent d'affirmer ce qui suit :

Un fait curieux : parfois, la variole se déclare sous forme bien caractérisée de fièvre typhoïde, puis aboutit en variole normale, et réciproquement. Tous les prodromes de la fièvre typhoïde sont les prodromes de la variole ; les premiers symptômes sont les premiers symptômes de la variole. Nous avons souvent été à même de constater ce fait, mais à notre témoignage nous joindrons celui du docteur Lentz de Warth, canton de Thurgovie ; dans un mémoire qu'il a publié sur les varioles qui se sont produites dans cette contrée en 1835, il nous fournit l'observation suivante :

“L'épidémie variolique, dit M. le docteur Lentz, se compliquait souvent d'une fièvre de forme typhoïde. La varioloïde prenait aussi un caractère de typhoïde. Les deux variétés, variole et varioloïde, se produisaient mutuellement suivant que les individus étaient vaccinés ou non.” C'est le dernier mot de la discussion, car nous trouvons d'un seul trait dans cette remarque la preuve la plus incontestable de l'identité absolue des trois affections variole, varioloïde et fièvre typhoïde, qui se produisent au défaut l'une de l'autre, selon que la nature est libre ou aux prises avec un vaccin dont l'action sur la peau est plus ou moins énergique.

Le docteur Verdé-Delisle dans son livre, "De la Dégénérescence physique et morale de l'espèce humaine, déterminée par le vaccin" décrit page 212 les effets délétères du vaccin :

Il est parfaitement reconnu, par exemple, que maintes fois des principes délétères ont été inoculés et se sont développés au lieu et place du vaccin. Combien de cas d'inflammation du bras avec engorgement des ganglions axillaires, que d'abcès, que d'ulcères de mauvaise nature ont été la suite de la vaccination ! Combien n'a-t-on pas compté d'enfants morts dans les convulsions quelques jours après l'insertion du virus ! quel est le praticien qui, dans le cours de sa carrière, n'a pas été à même de constater et, de déplorer ce triste dénouement ? D'autres fois ce sont des engorgements ganglionnaires sous-maxillaires qui surviennent sept ou huit jours après l'inoculation du vaccin ; l'action du vaccin sur la circulation lymphatique a même souvent lieu dans un espace de temps beaucoup plus court. Un autre accident est encore souvent à redouter ; outre ces engorgements, on voit souvent, et Jenner lui-même en cite le premier plusieurs observations, on voit le bouton vaccinal s'étendre, se caver, et se convertir en un véritable ulcère rongeur dont l'irritation produit un gonflement inflammatoire tellement grave qu'il s'étend quelquefois au cou, à la face, et se termine enfin en véritable érysipèle.

Il nous fait part page 213 des révélations du Docteur Husson :

Le docteur Husson, l'un des premiers secrétaires du comité de vaccine, et certes

le plus intraitable, lui qui n'a jamais voulu avouer un seul cas de variole après vaccine, reconnaît cependant avoir rencontré des accidents de ce genre ; voici ce qu'il rapporte à ce sujet dans son *Traité de vaccine*: « J'ai vu des ulcères très inquiétants produits par la vaccine; d'abord la rougeur fut très vive, la chaleur forte, le gonflement et la dureté du bras considérable, la fièvre s'alluma. Les ulcères au bout du sixième jour étaient recouverts d'une escarre gangreneuse qui s'enfonçait dans l'épaisseur du bras, et qui ne se détacha qu'au bout d'un mois. Il sortait de ses bords une sérosité acre, fétide, qui entretenait l'irritation des parties voisines. »

M.Husson signale encore un autre genre d'accident qui se produit assez fréquemment. «Il arrive souvent, dit-il, que l'aréole qui circonscrit le bouton vaccin, occupe une très grande étendue, que la peau qui en est le siège prend une densité considérable, et s'élève au-dessus du niveau du membre. Cet état inflammatoire de la peau, qui ressemble beaucoup à un érysipèle phlegmoneux, pénètre dans le tissu cellulaire, forme dans les diverses parties de son trajet des centres d'engorgement particuliers, isolés du bouton-vaccin; il établit depuis la pustule jusqu'à l'aisselle, une chaîne non interrompue dans la direction de laquelle se propage quelquefois une douleur très vive au toucher. Cette inflammation suit dans sa marche la disposition anatomique de la poche cellulaire qui environne le bras, y détermine une chaleur, très vive; les mouvements du membre sont gênés, la peau est tendue, et le vacciné a un fort mouvement de fièvre, souvent aussi beaucoup de douleur et d'engorgement dans les glandes subaxillaires. Souvent cette auréole érysipélateuse se couvre de petits boutons qui ne viennent point en suppuration, et qui disparaissent avec l'érysipèle. J'ai vu cet érysipèle se propager sur le dos et la poitrine, et le docteur Odjer dit que chez un de ses malades, il s'est non seulement étendu sur la totalité du bras, mais qu'il a gagné le cou et le visage au point de fermer l'oeil et de produire une forte fièvre... »

M. Husson cite encore deux observations de ce genre recueillies par M. Blanc, chirurgien à New-York : dans ces deux cas, l'affection fut tellement grave qu'elle entraîna la mort des deux enfants vaccinés.

Voyons maintenant le lien entre la vaccination et le croup, la phtisie, la fièvre typhoïde p82 :

ANGINE VARIQUEUSE (DITE GANGRENEUSE). ANGINE COUENNEUSE. CROUP.

Cette maladie, très-commune, souvent même épidémique de nos jours, était sporadique autrefois, et les cas en étaient fort rares. Il se présentait si peu d'occasions d'observer cette affection, qu'elle était presque inconnue des médecins.

L'obscurité des descriptions données par les auteurs anciens a même amené quelques médecins à prétendre que cette maladie est nouvelle. Cependant, si peu précis que soit l'exposé des symptômes, il est impossible de ne pas la reconnaître dans Arétée, lorsqu'il traite de l'ulcère syriaque.

Comme par hasard on retrouve, dans ces pays à société secrètes adeptes du poison et des sacrifices humains, ce genre de symptômes d'empoisonnements.

Le croup n'est autre chose qu'une variole anormale, c'est-à-dire tout comme la fièvre typhoïde, une petite vérole dont l'élimination a été détournée de ses voies naturelles, en un mot, une variété ou une forme pathologique de la variole.

Quant à cette concrétion pelliculaire de l'angine, c'est toujours cette même matière que nous trouvons éliminée à la peau dans la variole, concrétée au poumon en tubercules dans la phtisie, s'épanouissant en pustules internes aux intestins dans la fièvre typhoïde. C'est bien cette même matière : nous retrouvons toujours dans les trois cas tous les caractères physiques, la couleur, la constitution, cette odeur fétide sui generis; maintenant, considérons les caractères chimiques, là est l'analogie la plus frappante, bien plus, le signe incontestable de l'identité. Nous voulons parler de l'action caustique et corrosive. C'est bien cette matière qui ronge la peau dans la variole, qui détruit le poumon dans la phthisie, qui perfore les intestins dans la fièvre typhoïde, c'est bien cette matière, nous la retrouvons, encore quand la nature, l'a rejetée sur les organes laryngo-pharyngiens; si elle ne détermine pas presque immédiatement l'asphyxie du sujet, elle laisse sur ces organes cette profonde empreinte qui partout la dénonce sûrement. Elle détruit la luette, les amygdales, ou une partie des voiles du palais, ou bien à la surface des membranes muqueuses qui tapissent les fosses gutturales, et particulièrement aux parties où les fausses membranes ont été les plus adhérentes, elle laisse des traces qui viennent là aussi témoigner de la présence des pustules. Ces altérations pathologiques, cette destruction des parties avec lesquelles la matière a été en contact ont dû contribuer beaucoup, nous le comprenons, à accréditer l'opinion de ceux qui croyaient à une affection gangreneuse, qui regardaient les plaques comme des escarres auxquelles succédaient nécessairement des suppurations et des pertes de substance. La petite vérole, l'angine couenneuse, l'angine gangreneuse et le croup sont donc une seule et même crise.

Avant le commencement du siècle, peu de médecins avaient eu l'occasion d'observer ce fait, rare à ce point que l'on a pu croire à la nouveauté de cette affection. Aujourd'hui, ces cas accidentels ont été, comme la fièvre typhoïde et comme tant d'autres maladies fort répandues, presque généralisés par le vaccin.

Voyons maintenant ce que dit Yves Junco dans son ouvrage sur Hippocrate :

Hippocrate ne mentionne ni la petite vérole, ni la rougeole, ni la diphtérie, ni la fièvre scarlatine, ni la syphilis ; et la fièvre typhoïde n'est pas l'objet d'un paragraphe explicite.

N'est-ce pas la preuve que ces maladies n'existaient pas à l'époque puisqu'Hippocrate a écrit sur toutes les maladies existantes et cela confirme ce qu'avance Verdé quand il évoque les causes du poison vaccinal qui ne fait que se joindre au poison des traitements.

La théorie que nous venons de donner sur l'action de la lymphe maintenue d'une façon anormale dans l'organisme, peut également être appliquée aux affections cancéreuses.

Aussi, on le comprendra, le nombre de ces maladies s'est singulièrement accru depuis que l'on vaccine.

Les mêmes affections se retrouvent aussi dans le cerveau des vaccinés :

AFFECTIONS DU CERVEAU ET DES FACULTÉS INTELLECTUELLES.

Nous arrivons à une série de maladies qui, sans se prêter d'une manière aussi directe à la démonstration de leur origine, pourtant dérivent d'une manière bien évidente, bien incontestable de la matière variolique maintenue dans les différents organes que ces affections prennent pour siège. Nous parlons de l'augmentation énorme des maladies du cerveau et de ses annexes.

Nous constaterons d'abord la proportion devenue considérable des convulsions, des méningites, des fièvres cérébrales chez les enfants, des affections mentales, des maladies de la moelle épinière, des paralysies, des ramollissements du cerveau, qui frappent non plus comme autrefois les vieillards, mais les jeunes sujets. Avant tout, arrêtons-nous à la conséquence la plus grave de l'action du vaccin. Les autopsies des varioleux montrent que le cerveau, comme tous les autres organes, prend part active à l'épuration variolique, que cette crise lui est nécessaire comme à tous les autres organes. Lorsque la mort vient interrompre le travail de la variole, on trouve dans le cerveau épanchement de sérosité, de pus, ou formation de fausses membranes.

Comment expliquer ce même pus qu'on rencontre partout ?

Or, peut-on penser que la matière variolique maintenue dans le cerveau s'y comporte autrement qu'elle ne fait dans les autres organes? Si elle ne se concrète pas en tubercules, si elle n'agit pas en déterminant une perturbation dans les facultés mentales, elle exerce néanmoins de toute nécessité, soit une compression de l'organe, soit un épaissement de sa substance, et dans l'un ou l'autre cas, en entravant ses fonctions normales, elle lui fait perdre cette action, cette énergie de principe qui en font au service de l'intelligence un instrument si précieux et si

parfait.

Jenner et Gregory inoculent leurs enfants plutôt que les vacciner.

Nous allons voir comment cette déclaration est typique de ces médecins qui rejettent le dernier empoisonnement mais croient à ceux qu'on leur a enseigné dans leur jeunesse. Ce phénomène très humain se retrouve tout au long de l'histoire de la médecine. Les médecins ne pouvant prendre assez de recul bien souvent par rapport à leur temps.

À partir de ce jour, je ne me permis de vacciner personne; je me montrai sur ce point plus fidèle à mes convictions que Jenner qui, comme nous l'avons vu, l'année même de la publication de sa brochure, l'année même où il reçut du Parlement, pour sa découverte, une récompense nationale, n'osa point vacciner son second enfant, et lui inocula la variole. Nous avons été de meilleure foi que Gregory, dont nous aurons souvent à parler dans l'histoire du vaccin: Gregory fut l'un des plus zélés propagateurs de la vaccine, l'auteur des plus nombreuses et des plus ardentes publications en faveur du vaccin, l'homme des plus chaudes convictions, non-seulement il parla, écrivit, intrigua en faveur du système, mais encore exécuta lui-même plus de quinze mille vaccinations en une seule année ; et à ce moment-là même, il se garda bien, lui aussi, de vacciner ses enfants, et leur inocula la variole sans pour cela interrompre le cours de sa brillante carrière de novateur heureux, sans pour cela cesser de vacciner passionnément toute l'Angleterre.

On retrouve déjà les ancêtres de personnages comme Bill Gates qui veulent vacciner le monde avec le dernier vaccin à la mode, par intérêt, mais ne vaccinent pas leurs enfants.

Strickland Constable: quelques anecdotes sur le mensonge de la vaccination

Je voudrais maintenant citer quelques anecdotes racontées par un Anglais remarquable, très cultivé et de bon sens, ne manquant pas d'humour qui a écrit avec beaucoup de finesse d'esprit sur le mensonge de la vaccination. Il s'agit de Strickland Constable. Ces anecdotes qu'il rapporte dans un de ses livres publié en 1876, "Fashions of the Day in Medicine and Science. A few more Hints ," nous montrent que de tout temps il y a eu des personnes honnêtes et intelligentes qui n'ont absolument pas été dupes du mensonge vaccinal.

Huit enfants sont morts. (p39)

En 1876, huit enfants à Gainsborough ont été tués par vaccination. Cela n'a pas été contesté. Les gens d'esprit simple pensaient que les médecins étaient dans

une impasse. Pas du tout. Ils ont été à la hauteur de la situation, et ont dit au public que les décès étaient dus à des lancettes sales utilisées par le médecin (leur bouc-émissaire), et qu'ils avaient utilisé du pus impur au lieu d'un pus pur, ce que l'on peut appeler une saleté crasseuse au lieu d'une saleté propre ; et le public les a crus.

Je suis toujours heureux quand je vois un exemple de crédulité populaire, car cela me donne une bien bonne idée de la nature humaine.

Il semble que la majorité de l'humanité est faite de bonnes personnes d'esprit simple, si exemptes de friponneries qu'elles ne sont pas prêtes à y croire facilement. Pourtant, ce dernier cas ressemble à de la friponnerie, il ne s'agissait sans doute que d'un parti pris inconscient, d'une inconsciente partialité, provenant, comme d'habitude, en partie de l'intérêt pécunier, d'habitudes de pensée de toute une vie, d'un certain tempérament britannique et de la difficulté d'adopter de nouvelles idées.

Nous pouvons nous réjouir comme Strickland de la nature humaine qui est toujours aussi bonne chez le peuple, car la crédulité au sujet des vaccins n'a guère évolué avec le temps.

Je suis innocent ; coïncidence accidentelle. (p32)

Quand on sait à quel point la partialité et l'ingéniosité peuvent déformer les statistiques, nous ne pouvons pas nous étonner des affirmations stupéfiantes de ce pauvre M. Sclater-Booth qui s'illusionne sur la vaccination.

La lettre suivante a été publiée il y a quelques mois dans un journal de campagne : Monsieur,

Nous sommes sans doute nombreux à avoir lu la lettre de M. Sclater- Booth au sujet de la vaccination, dans laquelle il affirme que depuis que les lois sur la vaccination sont en vigueur, il n'y a pas eu de la variole, il n'y a eu qu'un seul cas de complication due à l'opération, cas qui provenait uniquement du fait que le médecin avait pris du pus d'une vésicule à une période plus tardive qu'elle aurait dû être prélevée -le résultat étant un érysipèle.

Puis il poursuit en déclarant que "tous les autres cas présumés de décès ou de blessures dus à la vaccination n'ont été que des cas de coïncidence accidentelle dans le temps".

Je ne peux pas décrire mon amusement lorsque j'ai lu ces déclarations. D'abord, devant l'impudence froide (ou ce qui y ressemble) des médecins qui ont accueilli la déclaration de M. Sclater-Booth ; deuxièmement, la simplicité de M. Sclater-Booth de se laisser prendre par eux. Il existe un livre amusant de M. Verdant Green à Oxford, mais il n'y a rien de plus ridicule dans tout cela. La vaccination a fait entrer en quelques années des millions dans les poches de la profession médicale. De nombreux décès résultent de la vaccination, et ensuite la profession va persuader Mr. Sclater-Booth que ces décès ne sont que des cas de coïncidence

accidentelle dans le temps.

Si jamais je devais commettre un meurtre, j'espère et je crois que Mr. Sclater-Booth pourrait être le magistrat devant lequel je serais amené. Je lui expliquerais l'affaire comme suit.

Je dirais : "Je reconnais que la mort de ce pauvre homme m'a procuré une grande fortune ; que j'ai mis de l'arsenic au lieu de sucre dans son thé, et qu'il est mort peu de temps après dans une grande agonie, mais je vous assure sur mon honneur que ces circonstances n'avaient aucun rapport entre elles. Il n'y avait rien d'autre qu'une coïncidence accidentelle dans le temps".

Je ne doute pas qu'en entendant cela, Mr. Sclater-Booth me dirait : "Je suis très heureux d'entendre de vous cette explication. Je peux seulement dire que je suis extrêmement désolé que vous ayez dû subir tant d'incommodités, et je réprimanderai très sévèrement les policiers qui vous ont amené ici pour une accusation aussi frivole."

Comme quoi il est plus facile de perpétrer un meurtre comme médecin que comme simple citoyen.

Mensonge intéressé des médecins sur la vaccination. (p29)

Un critique médical me dit qu'au-delà du sentiment que la profession a par intérêt pécuniaire à ce que la vaccination se poursuive, la chose est si gênante qu'ils recommanderaient d'une seule voix son abolition, s'ils pouvaient le faire en accord avec leur conscience. Comment cela se fait-il ? Les statistiques nous disent qu'entre les années 1841 et 1871, les vaccinateurs publics ont perçu un revenu d'un million six cent quarante-sept mille livres, sans parler d'importantes sommes comme récompenses pour des vaccinations réussies, ainsi que les gains énormes consécutifs à la célébration privée du rite. Il a été déclaré devant la Commission parlementaire en 1871 (Rapport, page 82), qu'une bonne panique de variole rapporte un ou deux millions qui rentrent dans les poches des médecins.

Comme il est charmant de constater que la profession a une âme absolument supérieure aux considérations qui seraient liées de quelque manière que ce soit à ces sommes considérables, et qu'elle voudrait même éviter au public de les dépenser si cela pouvait se faire.

Cela élève tout à fait l'idée de la nature humaine. Cependant, ce n'est peut-être pas la nature humaine en général, mais seulement la nature humaine médicale.

Mais cela pourrait sembler ironique, alors je dirai que je ne doute pas que les médecins soient aussi consciencieux que les autres, mais aucune classe d'hommes n'a jamais été indifférente à des gains aussi immenses. En effet, le parti pris de l'esprit, qu'il soit conscient ou inconscient, que de tels gains doit inévitablement

provoquer, conduit parfois à une conduite qui (si j'osais utiliser une expression familière) ne peut être exprimée que par un mot tel que "louche".

Comme c'est le cas, je pense qu'il vaut mieux, peut-être, ne pas l'exprimer, sauf par l'exemple suivant. Le Dr. Skinner, écrivant à propos de deux enfants de Liverpool, sur la mort desquels l'enquête du médecin légiste a conclu à la "mort par vaccination", mentionnant une mort de la même cause chez une jeune femme de 15 ans, auparavant en parfaite santé.

"J'ai porté, dit-il, le cas devant l'institution médicale de cette ville (Liverpool). Les membres de l'assemblée ont reconnu que la mort était entièrement due à la vaccination, mais ils ont exprimé le désir que cela ne soit pas rendu public. J'avais confiance en eux jusqu'à maintenant, où l'amour de la vérité m'oblige à le proclamer."

Encore un exemple qui montre que l'intérêt existait aussi chez beaucoup de médecins au XIXème siècle et la volonté de cacher les victimes de cet acte barbare également.

Mourir par la visitation de Dieu. p32

On ne saurait trop répéter que le témoignage d'un témoin intéressé est absolument sans valeur.

" Dans les certificats," dit le Dr May, "on ne peut guère s'attendre à ce qu'un médecin donne des opinions qui peuvent aller contre lui-même. Dans les cas mortels, au lieu de la véritable cause réelle de la mort, il attribuera parfois quelque symptôme important, comme, par exemple, l'érysipèle, au lieu de la vaccination.

Un cas de mort, poursuit-il, est survenu dans ma pratique à la suite d'une vaccination et pourtant, dans mon désir de préserver la vaccination de tout reproche, j'en ai omis toute mention dans mon certificat."

Un cas de certificat très ridicule s'est produit à Leeds en 1877.

Un enfant mourut. M. Corrie, chirurgien, un homme droit et honnête, a certifié "mort par vaccination".

Mais le légiste (les légistes sont des hommes de la médecine) le légiste, dis-je, a refusé d'accepter le certificat, dans la mesure où la vaccination " n'est pas une cause légale de décès ". Autrement dit, "il est illégal pour une personne de mourir de la vaccination".

Une enquête a donc été menée, et un verdict de "mort par la visitation de Dieu " a été substitué. Il n'est pas illégal de "mourir par la visite de Dieu", et c'est heureux, car cela évite parfois aux gens de "mourir par la visite du médecin", ce

qui, je n'ai pas besoin de le dire, est tout à fait illégal.

Je me demande si les médecins savent à quel point ils sont la risée de la partie sensée de la communauté ?

J'imagine que si Constable revenait sur terre de nos jours il serait surpris de voir que la partie sensée de la communauté s'est réduite comme une peau de chagrin.

Poudre de chiot ou pus d'animal. (p41)

Les roches abondent, sans doute, en tout temps, tout comme les charlatans et les superstitions. Autrefois, c'était la sorcellerie, maintenant la vaccination, les germes de maladies vivantes, etc. Autrefois, on portait autour du cou des crapauds cuits dans des sacs de soie comme charmes contre les maladies. Dans les livres de médecins d'il y a deux cents ans, nous lisons la prescription suivante pour éloigner les fièvres : "Prenez huit pintes de fleurs de romarin, trois pintes d'escargots avec coquilles, deux poignées de graines de lin et un chiot de neuf jours. Lavez les escargots, tuez le chien, jetez la tête, et faites sécher les morceaux dans un linge. Réduisez le tout en poudre, et mettez la poudre dans des bouteilles bien bouchées.

Elle est maintenant prête à l'emploi et si l'on en prend une cuillerée à café une fois par jour, la fièvre diminuera."

À l'heure actuelle, la recette pour la même chose est la suivante : " Prendre le pus des talons d'un cheval qui souffre de la maladie de la "graisse". Mettez cette matière dans les veines d'une vache afin de produire les ulcères et les plaies habituelles. Prélevez le pus de ces ulcères, faites-le passer par des sujets humains, ouvrez la peau d'un enfant et introduisez une partie du pus dans sa peau ; alors, s'il s'ensuit des ulcérations l'enfant sera à l'abri de la forme de fièvre appelée variole, pour le reste de sa vie.

En fait, je pense vraiment qu'il n'y a guère à hésiter entre ces deux prescriptions en termes d'absurdité, bien qu'il y ait de quoi hésiter quant à la nocivité. Bien sûr, je ne voudrais pas porter un crapaud cuit autour du cou ni donner à quiconque des cuillerées de poudre de chiots. Pourtant, ils ne feraient aucun mal. Mais aucune considération sur terre ne m'inciterait à mettre de la lymphe à moitié putride provenant d'une bête malade dans les veines d'un de mes enfants. En premier lieu, je considérerais cela comme dangereux pour sa santé.. ; et, en second lieu, si l'enfant mourait, je serais condamné pour homicide involontaire, à supposer, comme je le suppose, que j'aie pratiqué moi-même l'opération.

Ce ne serait pas comme si j'étais un médecin diplômé, autorisé à tuer un nombre quelconque de petits enfants sans qu'un mot ne soit prononcé ; mais je ne suis

pas un médecin diplômé.

Nous sommes loin de l'époque où les médecins étaient payés pour maintenir les gens en bonne santé ou condamnés à mort quand ils se rendaient responsables de la mort de leur patient.

Sorcière pendue par les pieds ou parents en prison. (p43)

Bien que la croyance en Jenner et sa variole soit une superstition de notre époque, aussi absurde que la croyance en la sorcellerie, nous ne devons pas en déduire qu'il n'y a pas eu d'amélioration depuis les temps anciens, car ce n'est pas le cas.

L'amélioration n'est peut-être pas grande, mais il y en a quand même. En tout cas, nous ne brûlons pas nos "anti-vaccinationnistes" vivants, ou ne les tuons pas comme ils l'ont fait pour les sorcières, même jusqu'à une époque relativement récente. M. Leckey nous dit qu'en 1704 encore un forgeron, dans une ville portuaire, qui avait été longtemps malade, déclara qu'il était ensorcelé par une vieille femme, sur quoi la populace, encouragée par l'ecclésiastique de la paroisse, tendit une corde à une grande hauteur entre un bateau et le rivage, attacha la vieille femme par les talons au milieu de la corde, puis la balança dans tous les sens et la balança jusqu'à ce qu'elle meure. Or, de nos jours, nous (c'est-à-dire le grand public) ne sommes certainement pas aussi cruels. La superstition populaire dit, que si une partie de la matière provenant à l'origine d'un ulcère courant d'une bête malade, est mélangée au sang d'un enfant, il sera à l'abri de l'une des formes de fièvre aussi longtemps qu'il vivra.

Mais quand un parent, un peu plus sage que ses voisins, refuse de permettre que la chose soit faite, nous ne l'attachons pas par les talons en le balançant jusqu'à ce qu'il meure, nous ne faisons que lui infliger une amende ou l'envoyer en prison. Ainsi, au sujet des craintes superstitieuses, le grand public est sans doute moins cruel qu'il ne l'était autrefois.

Voilà une plaidoirie qui montre le progrès médical sous un jour plus réaliste et notre auteur, ne manque pas de cette finesse et de cet humour qui sont propres aux Anglais de qualité.

Extraits du livre d'Eustace Mullins : meurtre par injection.

Désastre de la vaccination

Le Dr Henry R. Bybee, de Norfolk, en Virginie, a déclaré publiquement : "Mon honnête opinion est que le vaccin est la cause de plus de maladies et de souffrances que tout ce que je pourrais nommer. Je crois que des maladies telles que le cancer, la syphilis, les boutons de fièvre et bien d'autres affections sont le

résultat direct de la vaccination. Pourtant, dans l'État de Virginie, et dans de nombreux autres États, les parents sont obligés de soumettre leurs enfants à cette procédure alors que la profession médicale ne reçoit pas seulement sa rémunération pour ce service, mais fait aussi de splendides et futurs patients".

Un autre praticien, le Dr W. B. Clarke de l'Indiana, constate que "le cancer était pratiquement inconnu jusqu'à l'introduction de la vaccination obligatoire avec le vaccin contre la variole. J'ai eu à traiter au moins deux cents cas de cancer, et je n'ai jamais vu un cas de cancer chez une personne non vaccinée".

Le Dr Clarke n'a jamais vu un cas de cancer chez une personne non vaccinée. N'est-ce pas là une piste à explorer ?

On devrait également bien graver dans la pierre au-dessus de l'imposante entrée du Memorial Sloan Kettering Cancer Center : "Je n'ai jamais vu un cas de cancer chez une personne non vaccinée". Cependant, il est peu probable que les grands prêtres de la médecine moderne puissent renoncer à l'un des quatre commandements. Il faudra qu'un public indigné fasse pression pour abandonner le rituel moderne de sacrifice de nos enfants à Baal dans un rituel vieux de cinq mille ans appelé, dans sa version moderne, "immunisation obligatoire".

Un autre médecin bien connu, le Dr J. M. Peebles, de San Francisco, a écrit un livre sur le vaccin, dans lequel il déclare : "La pratique de la vaccination, poussée au premier plan en toutes occasions par la profession médicale grâce à une connivence politique rendue obligatoire par l'État, est devenue non seulement la principale menace et le plus grand danger pour la santé de la génération montante, mais aussi le couronnement de l'indignation contre les libertés personnelles du citoyen américain. La vaccination obligatoire, empoisonnant le courant sanguin de l'homme avec un extrait de lymphé brute, sous l'étrange croyance qu'elle allait prévenir la variole, a été l'une des tâches les plus sombres qui aient défiguré le siècle dernier. "

Wyeth Laboratories était le défendeur dans une affaire dans laquelle un jury de Wichita Kansas a récemment accordé 15 millions de dollars de dommages et intérêts à une fillette de huit ans. Elle a subi des dommages cérébraux permanents après avoir reçu un vaccin contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos. Michelle Graham a été vaccinée à l'âge de trois mois et a subi de graves lésions cérébrales qui l'ont rendue définitivement invalide. Ses avocats ont prouvé que les dommages étaient uniquement imputables au vaccin, bien que les avocats de Wyeth aient tenté de le nier.

En raison des perspectives financières, les médecins exigent que les enfants soient vaccinés plus tôt chaque année. Le comité de vaccination de l'Académie américaine des pédiatres a récemment exigé que l'âge des enfants pour recevoir

le vaccin contre la grippe soit abaissé de vingt-quatre à dix-huit mois.

En 1909, le Sénat du Commonwealth du Massachusetts a présenté le projet de loi n° 8, "Loi visant à interdire le vaccin obligatoire. Art. 1. Il est illégal pour tout conseil d'éducation, conseil de santé, ou tout conseil public agissant dans cet état, en vertu de règlements politiques ou autres, de contraindre par résolution, ordre ou procédure de toute sorte, la vaccination de tout enfant ou personne de tout âge, en faisant de la vaccination une condition préalable à la fréquentation de toute école publique ou privée, soit comme élève, soit comme enseignant". Il ne fait aucun doute que cette législation a été rédigée par un médecin qui connaissait bien les dangers de la vaccination.

Même en 1909, le Monopole médical était suffisamment fort pour enterrer ce projet de loi. Il n'a jamais été soumis au vote. Cependant, le risque qu'une seule législature d'État ne parvienne à déjouer leur conspiration criminelle a poussé le Syndicat Rockefeller à se concentrer sur la mise au point d'un instrument permettant de contrôler chaque législature d'État des États-Unis. Pour ce faire, il a créé le Conseil des gouvernements des États à Chicago. Ses commandements sont régulièrement délivrés à chaque législateur d'État, et son contrôle totalitaire est tel qu'aucune législature n'a jamais manqué de suivre ses diktats.

Edward Jenner (1796-1839) a "découvert" que l'inoculation de la vaccine (maladie du pis de la vache) immunisait prétendument les personnes contre le fléau de la variole du XVIIIème siècle. En fait, la variole était déjà sur le déclin, et certaines autorités pensent qu'elle aurait disparu à la fin du siècle.

Après que l'utilisation du vaccin contre la variole se soit répandue en Angleterre, une épidémie de variole a éclaté et a tué 22 081 personnes. Les épidémies de variole se sont aggravées chaque année où le vaccin a été utilisé. En 1872, 44 480 personnes ont été tuées par le vaccin. L'Angleterre a finalement interdit le vaccin en 1948, malgré le fait qu'il s'agissait de l'une des "contributions" les plus largement saluées que ce pays avait apportées à la médecine moderne. Cette mesure est intervenue après de nombreuses années de vaccination obligatoire, au cours desquelles ceux qui refusaient de se soumettre à ses dangers étaient précipités en prison. Le Japon a lancé la vaccination obligatoire en 1872. En 1892, il y a eu 165 774 cas de variole dans ce pays, qui ont entraîné 29 979 décès. Le Japon applique toujours la vaccination obligatoire ; cependant, comme il s'agit d'une nation occupée militairement, son gouvernement actuel peut difficilement être blâmé pour s'être soumis au monopole médical Rockefeller. L'Allemagne a également institué la vaccination obligatoire. En 1939 (c'est-à-dire pendant le régime nazi), le taux de diphtérie a augmenté de façon astronomique pour atteindre 150 000 cas. La Norvège, qui n'a jamais instauré la vaccination obligatoire, n'a eu que cinquante cas pendant la même période. La polio a augmenté de 700 % dans les États qui ont instauré la vaccination obligatoire. L'écrivain très cité sur les problèmes médicaux, Morris Beale, qui

pendant des années a édité sa publication informative, Capsule News Digest, de Capitol Hill, a offert une récompense permanente de 30 000 dollars entre 1954 et 1960, qu'il verserait à toute personne pouvant prouver que le vaccin contre la polio n'était pas un tueur et une fraude. Il n'y a eu aucun preneur. Les historiens de la médecine sont finalement arrivés à la conclusion réticente que la grande "épidémie" de grippe de 1918 était uniquement imputable à l'utilisation généralisée des vaccins. Le Boston Herald a rapporté que quarante-sept soldats avaient été tués par la vaccination en un mois. En conséquence, les hôpitaux militaires ont été remplis, non pas de blessés de combat, mais de victimes du vaccin. L'épidémie a été appelée "grippe espagnole", une appellation délibérément trompeuse, qui visait à dissimuler son origine. Cette épidémie de grippe a fait vingt millions de victimes ; ceux qui y ont survécu sont ceux qui avaient refusé le vaccin.

Le magazine Plain Talk note que "pendant la guerre franco-prussienne, chaque soldat allemand a été vacciné. Le résultat a été que 53 288 hommes, par ailleurs en bonne santé, ont contracté la variole. Le taux de mortalité était élevé".

Dans ce qui est maintenant connu comme "le grand massacre de la grippe porcine", le président des États-Unis, Gerald Ford, a été enrôlé pour persuader le public de se soumettre à une campagne nationale de vaccination. La force motrice derrière ce projet était un profit inattendu de 135 millions de dollars pour les principaux fabricants de médicaments. Ils disposaient d'un vaccin contre la "grippe porcine" que des éleveurs de porcs soupçonneux avaient refusé de toucher, de peur que cela n'anéantisse leur production. Les fabricants avaient seulement essayé d'obtenir 80 millions de dollars des éleveurs de porcs ; bloqués dans cette vente, ils se sont tournés vers l'autre marché, l'homme. L'impulsion pour le vaccin national contre la grippe porcine est venue directement du Centre de contrôle des maladies d'Atlanta, en Géorgie. Coïncidence peut-être, Jimmy Carter, membre de la Commission trilatérale, préparait alors sa campagne présidentielle en Géorgie. Le président sortant, Gerald Ford, avait tous les avantages d'une bureaucratie massive pour l'aider dans sa campagne électorale, tandis que l'inefficace et peu connu Jimmy Carter n'a pas présenté de menace sérieuse pour l'élection. Soudain, d'Atlanta, est né le plan du Center of Disease Control pour une campagne nationale de vaccination contre la "grippe porcine". Le fait qu'il n'y ait pas eu un seul cas connu de cette grippe aux États-Unis n'a pas dissuadé le Monopole médical de son plan. Les éleveurs de porcs avaient été choqués par les démonstrations du vaccin sur quelques porcs, qui s'étaient effondrés et étaient morts. On peut imaginer les conférences angoissantes dans les sièges des grandes firmes pharmaceutiques, jusqu'à ce qu'un jeune homme brillant fasse la remarque suivante : "Eh bien, si les éleveurs de porcs ne veulent pas l'injecter à leurs animaux, notre seul autre marché est de l'injecter aux gens". La campagne contre la grippe porcine parrainée par Ford a failli mourir prématurément, lorsqu'un fonctionnaire consciencieux, le Dr Anthony Morris,

anciennement de HEW (*Health Education and Welfare ; ministère de la Santé, de l'Éducation et du Bien-être des États-Unis*) et alors directeur actif du Bureau des virus à la Food and Drug Administration, a déclaré qu'il ne pouvait y avoir de vaccin authentique contre la grippe porcine, car il n'y avait jamais eu de cas de grippe porcine sur lequel ils pouvaient le tester. Le Dr. Morris a ensuite rendu publique sa déclaration selon laquelle "à aucun moment, les vaccins contre la grippe porcine n'ont été efficaces". Il a rapidement été licencié, mais le mal était fait. Le contrôle des dégâts a été assuré par ce grand humanitaire, Walter Cronkite, et le président des États-Unis, qui ont uni leurs forces pour venir au secours du Monopole médical. Walter Cronkite a fait apparaître le président Ford dans son programme d'information pour inciter le peuple américain à se soumettre à l'inoculation du vaccin contre la grippe porcine. La CBS n'a jamais trouvé de raison de diffuser une analyse ou une critique scientifique du vaccin contre la grippe porcine, qui a été identifié comme contenant de nombreux poisons toxiques, y compris des particules de protéines virales étrangères, du formaldéhyde, des résidus de substances provenant d'embryons de poulets et d'œufs, du saccharose, du thimérosal (un dérivé du mercure toxique), du polysorbate et quelque quatre-vingts autres substances. Pendant ce temps, dans les laboratoires de virologie, après que le Dr Anthony Morris ait été sommairement licencié, une équipe spéciale de travailleurs a été envoyée pour nettoyer les quatre pièces dans lesquelles il avait effectué ses tests scientifiques. Le laboratoire était rempli d'animaux dont les dossiers vérifiaient ses affirmations, ce qui représentait quelque trois années de recherche constante. Tous les animaux ont été immédiatement détruits, et les dossiers de Morris ont été brûlés. Ils ne sont pas allés jusqu'à semer du sel dans toute la région, car ils pensaient que leur travail était terminé.

Le 15 avril 1976, le Congrès a adopté la loi publique 94-266, qui prévoyait 135 millions de dollars de fonds publics pour financer une campagne nationale d'inoculation de la grippe porcine. HEW devait distribuer gratuitement le vaccin aux organismes de santé des États et des collectivités locales sur une base nationale pour l'inoculation. Les agences d'assurance ont ensuite rendu public leur avertissement selon lequel elles n'assureraient pas les firmes pharmaceutiques contre d'éventuelles poursuites en raison des résultats de l'inoculation de la grippe porcine, car aucune étude n'avait été réalisée qui pourrait prédire ses effets. C'est pour déjouer les compagnies d'assurance que CBS a demandé à Gerald Ford de lancer un appel passionné à 215 millions d'Américains pour qu'ils se sauvent (*en français on traduirait plutôt par "se protègent" mais je préfère garder l'expression "se sauvent" qui fait un jeu de mots naturel entre se protéger ou prendre la fuite; la deuxième formule étant celle qui conviendrait le mieux aux futures victimes éventuelles*) pendant qu'il était encore temps et se précipitent au sympathique service de santé local pour se faire vacciner contre la grippe porcine, sans aucun frais.

À peine la campagne de vaccination contre la grippe porcine terminée, les rapports sur les victimes ont commencé à affluer. En quelques mois, des demandes d'indemnisation totalisant 1,3 milliard de dollars ont été déposées par des victimes paralysées par le vaccin contre la grippe porcine. Les autorités médicales se sont montrées à la hauteur du défi ; elles ont pris la défense du monopole médical en qualifiant la nouvelle épidémie de "syndrome de Guillain-Barré".

Et qu'en est-il de l'auteur du grand massacre de la grippe porcine, le président Gerald Ford ? En tant que responsable logique de la catastrophe, Ford a dû faire face à un torrent de critiques publiques, qui ont tout naturellement entraîné sa défaite aux élections.

L'inconnu Jimmy Carter, que seuls les membres super-secrets de la Commission trilatérale connaissent, est porté au pouvoir par le déferlement de rage contre Gerald Ford. Carter s'est avéré être une catastrophe nationale presque aussi grave que l'épidémie de grippe porcine, tandis que Gerald Ford était retiré de la politique pour continuer à vivre. Non seulement il a perdu les élections, mais il a également été condamné à passer les dernières années de sa vie à arpenter avec lassitude les étendues de sable chaud du terrain de golf de Palm Springs.

Health Freedom News, dans son numéro de juillet/août 1986, note que "le vaccin est lié aux lésions cérébrales. 150 procès en cours contre les fabricants de vaccins DTP, demandant 1,5 milliards de dollars de dommages et intérêts".

La plus célèbre victime de la polio a été le gouverneur de New York, Franklin D. Roosevelt. En 1931, lors de l'épidémie annuelle de polio, Roosevelt a officiellement approuvé un "sérum immunitaire", précurseur des vaccins contre la polio des années 50. Il était parrainé par le Dr Lindsly R. Williams, le gendre de l'associé directeur des banquiers d'affaires, Kidder Peabody. Les fondations Rockefeller et Carnegie avaient préconisé la construction d'un nouvel édifice médical qui devait s'appeler l'Académie de médecine de New York.

Comme souvent, ils n'ont pas fourni les fonds, mais ont planifié la campagne de mise en scène par laquelle le public a été incité à y contribuer à hauteur de millions de dollars. Le Dr Williams a ensuite été nommé directeur de cette Académie, malgré le fait que les capacités de son équipe médicale étaient une plaisanterie à New York.

Roosevelt a ensuite annoncé sa candidature à la présidence des États-Unis, un poste pour lequel il semblait physiquement disqualifié. En raison de son handicap, il était incapable de se tenir debout ou de marcher depuis de

nombreuses années. Il menait ses affaires à partir d'un fauteuil roulant. Il semblait incroyable qu'il puisse mener une campagne nationale pour le poste de président. Pour dissiper ces doutes, le Dr Williams a écrit un article qui a été publié dans le magazine Collier's, le deuxième plus grand magazine des États-Unis à l'époque. Dans cet article, le Dr Williams certifiait que le gouverneur Franklin D. Roosevelt était physiquement et mentalement apte à être président des États-Unis. Il a ensuite été ébruité qu'un nouveau poste de cabinet, celui de secrétaire à la santé, devait être créé spécialement pour le Dr Williams dans une prochaine administration Roosevelt. Le "sérum immunitaire" contre la polio était connu pour être dangereux et sans valeur lorsque Roosevelt l'a approuvé. L'Institut national de la santé du service de santé publique américain avait fait des expériences sur des singes pendant trois ans, en utilisant ce sérum identique. L'Institut a déclaré qu'une étude sur le sérum avait été faite sur la recommandation du Dr Simon Flexner, le directeur de l'Institut. Le sérum a ensuite été utilisé, et de nombreux enfants en sont morts. Le commissaire à la santé de l'État de New York, le Dr Thomas Parran (qui fut plus tard nommé chirurgien général des États-Unis), qui devait sa nomination à la recommandation du Dr Williams au gouverneur Roosevelt, a refusé de tenir des audiences pour valider le sérum, alors que Roosevelt continuait de récolter les fruits de la "charité" de sa Fondation Warm Springs et de ses bals d'anniversaire annuels célébrant l'épidémie de polio.

Herbert M. Shelton a écrit en 1938 dans son livre "Exploitation of Human Suffering" que "le vaccin est du pus -soit septique, soit inerte- s'il est inerte, il ne prend pas -s'il est septique, il produit une infection". Cela explique pourquoi certains enfants doivent retourner recevoir une seconde inoculation, car la première n'a pas "pris" - elle n'était pas suffisamment toxique, et n'a pas infecté le corps. Shelton affirme que les inoculations provoquent la maladie du sommeil, la paralysie infantile, l'hémorragie ou le tétanos.

Le chirurgien général des États-Unis, Leonard Scheele, a souligné lors de la convention annuelle de l'AMA en 1955 qu'"aucun lot de vaccin ne peut être prouvé sûr avant d'être administré aux enfants". James R. Shannon du National Institute of Health a déclaré que "le seul vaccin sûr est un vaccin qui n'est jamais utilisé". Avec l'arrivée du vaccin contre la polio du Dr Jonas Salk dans les années 1950, les parents américains ont eu l'assurance que le problème avait été résolu et que leurs enfants étaient désormais en sécurité. Les procès intentés par la suite contre les fabricants de médicaments n'ont guère fait parler d'eux. "David v. Wyeth Labs", un procès concernant le vaccin anti-polio Sabin de type 3, a été jugé en faveur du plaignant, David. Un procès contre Lederle Labs concernant le vaccin Orimune a été réglé en 1962 pour 10 000 dollars. Dans deux affaires concernant le Quadrigen de Parke-Davis, le produit a été jugé défectueux. En 1962, Parke-Davis a arrêté toute production de Quadrigen. Le

médecin solitaire, le Dr William Koch, a déclaré que "l'injection de tout sérum, vaccin, a montré une augmentation très marquée de l'incidence de la polio, au moins de 400%".

Lors d'une conférence nationale tenue à Washington, il a été annoncé que tous les cas de polio depuis 1979 ont été causés par le vaccin contre la polio. Nous citons : "En fait, tous les cas en Amérique proviennent du vaccin..."

Un profane dirait : "Si tous les cas de polio aux États-Unis depuis 1979 ont été causés par le vaccin contre la polio, n'est-ce pas une bonne raison pour arrêter ?" Un tel raisonnement est toujours qualifié de "simpliste" par nos professionnels surqualifiés. Après tout, il faut penser à l'économie nationale, et aux fabricants de médicaments qui se préparent à produire en continu un vaccin pour une épidémie qui a disparu. Pensez au chômage, et à la diminution des dividendes aux détenteurs d'actions du Drug Trust.

Si vous ne voyez pas la logique de ce raisonnement, vous n'obtiendrez jamais un emploi au sein du service de santé publique américain.

La révolte du vaccin au Brésil au début du XX^{ème} siècle

Au début du XX^{ème} siècle, bien que remarquable pour ses magnifiques palais et manoirs, la ville de Rio de Janeiro (alors capitale du Brésil) souffre également d'infrastructures insuffisantes, notamment en ce qui concerne l'adduction d'eau et les égouts, d'un ramassage irrégulier des ordures et d'appartements très densément peuplés.

Dans ce contexte, de nombreuses maladies prolifèrent.

Entre 1897 et 1906, 4000 immigrants européens décèdent.

Élu en 1902 le président Rodrigues Alves donne les pleins pouvoirs au maire de la ville, Pereira Passos, et au Directeur Général de la Santé Publique, le Docteur Oswaldo Cruz, pour réaliser les améliorations sanitaires.

Le maire lance un vaste programme de réforme urbaine, programme surnommé le "bota abaixo", en référence à la démolition des vieux bâtiments et des immeubles et à leur remplacement par de grandes avenues, des jardins, des maisons de standing et des industries. Des milliers de pauvres sont déplacés à la périphérie de la ville.

Le Docteur Oswaldo Cruz crée les Brigades Tueuses de Moustiques, groupes d'employés des services sanitaires qui pénètrent dans les logements afin d'exterminer les moustiques.

Cette campagne sert aussi à exterminer les rats via la distribution de raticide.

La révolte.

Cruz convainc le Congrès d'adopter la Loi sur la Vaccination Obligatoire (31 octobre 1904) qui autorise les employés de la Brigade Sanitaire accompagnés par la police à pénétrer dans les domiciles pour vacciner de force et donne aux équipes de vaccination le droit de signaler les emplacements qu'ils considèrent comme étant dangereux hygiéniquement. Les habitations signalées pouvaient ensuite être détruites.

Cela mécontenta la population. La ville semblait en ruines, de nombreuses personnes avaient perdu leur logement pendant que les autres voyaient leur domicile envahi par les travailleurs sociaux et la police. La presse émit des critiques contre le gouvernement et des articles évoquèrent de possibles risques liés au vaccin. De plus, les femmes devaient se déshabiller pour être vaccinées, aggravant encore la colère de la population. Le résultat fut une révolte populaire.

L'adoption de la Loi sur la Vaccination est le facteur déclenchant de la révolte : le 5 novembre, l'opposition crée la Ligue Contre la Vaccination Obligatoire.

Du 10 au 16 novembre, la ville devient un champ de bataille. La population excitée pille les magasins, retourne et brûle les tramways, fait des barricades, dépave les rues et attaque les forces de l'ordre avec des pierres, des bâtons et des débris. Le 14 novembre, les élèves de l'école militaire se mutinent également. En réponse, le gouvernement suspend la vaccination obligatoire et déclare l'état de siège. La rébellion est contenue, faisant 30 morts et 110 blessés. Des centaines de prisonniers sont déportés dans la région d'Acre alors frontalière.

Après que le gouvernement ait repris le contrôle de la situation, le processus de vaccination reprend.

La communauté médicale internationale considéra les efforts du Docteur Cruz avec une considérable sympathie : en 1907, le quatorzième Congrès International sur l'Hygiène et la Démographie à Berlin lui décerne sa médaille d'or.

Vaccinations mortelles de Lübeck

Suite à la vaccination préventive contre la tuberculose.

En 1928, 150 000 enfants hors d'Allemagne avaient déjà été vaccinés.

Le chef du service de santé de Lübeck, Ernst Altstaedt, et le directeur de l'Hôpital Général, Georg Deycke, se décidèrent eux aussi à introduire la vaccination des nouveau-nés à Lübeck. Cette initiative, prise en accord avec le Sénat de la ville, allait à l'encontre des directives de l'Office de Santé du Reich formulées en 1927 et réitérées encore après l'avis pourtant favorable de la commission d'Hygiène de la Société des Nations en 1928.

Au début d'août 1929, la culture BCG venue de Paris, fut transformée en vaccin dans le laboratoire de Deycke.

La vaccination commença officiellement le 24 février 1930.

La majorité des parents accepta par écrit cette vaccination gratuite. Au cours de deux mois suivants, 256 nouveau-nés (soit 84 % de tous les nouveau-nés) reçurent à Lübeck le vaccin oral contre la tuberculose.

Comme ils étaient tous deux persuadés qu'il n'y avait aucun danger, Deycke et Altstaedt s'abstinrent de contrôles de sécurité médicaux chez les enfants vaccinés. Ils envisageaient simplement un rappel six mois plus tard pour constater l'efficacité de la vaccination.

Le 17 avril le premier enfant mourait.

C'est après la mort d'un quatrième enfant que Deycke arrêta le 26 avril les vaccinations.

Ce que l'on appela le procès Calmette s'ouvrit le 12 octobre 1931, devant la deuxième chambre pénale du tribunal de grande instance de Lübeck. Il dura 76 jours. Deycke fut condamné le 6 février 1932 à deux ans de prison pour meurtre et atteinte corporelle par négligence. Altstaedt fut quant à lui condamné pour meurtre et atteinte corporelle par négligence à 15 mois de prison.

À la suite de cette contamination vaccinale, sur les 251 enfants vaccinés, 72 enfants moururent en tout.

Un tiers des enfants morts ! Nous pouvons nous rendre compte que le XXème siècle a aussi ses records de morts par vaccination qui ne démeritent pas comparés à ceux du XVIIIème siècle et du XIXème par inoculation de pus humain ou animal.

À la suite du procès de Lübeck, le 28 février 1931, le Conseil de Santé du Reich publia des directives destinées à préserver l'éthique médicale en avançant les principes suivants : le respect de la vie, l'évaluation minutieuse des préjudices humains en cas d'expérimentation d'un produit nouveau, l'accord du patient, la priorité à l'expérimentation sur l'animal et enfin la prohibition des pressions sociales.

Ce malheur protégea l'Allemagne de l'introduction de la vaccination par BCG jusqu'à la Seconde Guerre mondiale.

En Allemagne, en raison de la rareté de la tuberculose ainsi qu'en raison de la possibilité d'effets indésirables, la Commission permanente des Vaccins (STIKO) a décidé en mars 1998 de ne plus recommander la vaccination par BCG.

La vaccination contre l'hépatite B. Encore des atteintes cérébrales.

En 1992, l'OMS recommande aux États membres la vaccination universelle des enfants contre l'hépatite B. En juillet 1994, la France décide de proposer, dès la rentrée suivante, cette vaccination gratuite pour les enfants des classes de 6ème. Ce programme scolaire est appuyé par une campagne intense de publicité (presse et télévision), non scientifiquement contrôlée et parfois dramatisante. En trois mois, près de 500 000 élèves sont vaccinés.

Fin 1995, des cas de sclérose en plaques chez des personnes vaccinées sont notifiés et la responsabilité du vaccin dans l'apparition de la maladie éclate. Cent-six malades sont recensés en décembre 1996 et plus de mille en 2001.

Le 1er octobre 1998, le ministre de la Santé Kouchner décide de suspendre la vaccination dans les collèges, tout en la maintenant pour les nourrissons.

En France, la vaccination des nourrissons contre l'hépatite B stagne à 25 % jusqu'en 2004, puis remonte à 88 % en 2012, principalement, en raison des vaccins hexavalents (vaccinant contre six maladies dont l'hépatite B).

En juin 2009, le laboratoire fabricant a été condamné pour ne pas avoir mentionné sur la notice du vaccin les risques de sclérose en plaques, pourtant mentionnés dans le dictionnaire Vidal dès 1994. Le tribunal de Nanterre décide que "l'imputabilité de la pathologie (...) à l'injection du vaccin (...) est établie". Une centaine de victimes ont aussi été indemnisées par l'État, sélectivement et à l'amiable : il s'agissait des professionnels de santé ayant reçu la vaccination à titre obligatoire et ayant développé certaines maladies. Les tribunaux administratifs ont parfois augmenté ces indemnités.

En 2019, l'OMS indique sur son site que 189 États Membres avaient introduit à l'échelle nationale le vaccin contre l'hépatite B pour les nourrissons. La couverture mondiale par trois doses de vaccin anti-hépatite B est estimée à 85 % des nourrissons.

Aluminium.

Des sels d'aluminium sont utilisés comme adjuvants dans de nombreux vaccins. Dans quelques cas, il a été rapporté des rougeurs, des irritations allergiques et des nodules au point d'injection.

Le Conseil d'État a reconnu (en dernière instance de 8 affaires judiciaires) que « dans le dernier état des connaissances scientifiques, l'existence d'un lien de

causalité entre une vaccination contenant un adjuvant aluminique et la combinaison de symptômes constitués notamment par une fatigue chronique, des douleurs articulaires et musculaires et des troubles cognitifs, n'est pas exclue et revêt une probabilité suffisante pour que ce lien puisse, sous certaines conditions, être regardé comme établi ; que tel est le cas, lorsque la personne vaccinée, présentant des lésions musculaires de myofasciite à macrophages à l'emplacement des injections, est atteinte de tels symptômes. »

En septembre 2017, une note interne fuitée au *Parisien* dévoile les résultats de l'étude : ces travaux apportent de nouveaux éléments tendant à expliquer le lien entre les adjuvants aluminiques et la myofasciite à macrophages . Grâce à des tests menées en laboratoires entre 2014 et 2016 sur des souris, il a pu être démontré que l'aluminium injecté via un vaccin peut remonter au cerveau, provoquant ainsi des troubles neuromusculaires.

Myofasciite à macrophages : encore un nom ridicule inventé pour cacher des troubles neuromusculaires provoqués par le vaccin.

Le choléra. Le mensonge du vibrion cholérique, qui n'est pas la cause de cette épidémie. Une nouvelle maladie causée par empoisonnements, misère, propagande terrifiante. Contrôle par des commissions sanitaires dictatoriales, médicaments-poisons et protocoles inhumains.

D'innombrables témoignages montrent que le choléra est une maladie due à un empoisonnement bien souvent lié à l'absorption de boissons, d'eau, de vin, de viandes mais principalement par les protocoles et les médicaments-poisons qui éliminaient la moitié de ceux qui se soumettaient naïvement à ces mesures prétendument sanitaires dictées par les dirigeants maléfiques de commissions sanitaires inhumaines. Elles avaient pour but essentiel de paniquer les populations, d'isoler les personnes, et elles achevaient leur œuvre en ruinant les peuples enfermés dans des cordons sanitaires et en les réduisant à la famine.

Tous les peuples du monde le savaient à l'époque. De nombreux documents le prouvent, bien qu'on tente de les enterrer derrière la théorie dogmatique officielle et jamais prouvée sérieusement, d'un bacille virgule pourtant connu pour être détruit par l'acide chlorhydrique de l'estomac et pouvant se transformer en de multiples formes.

Les soi-disant "marches du choléra" qui se seraient répandues d'un pays à l'autre sont une aberration qu'il a été très facile de prouver à l'époque, mais l'ignorance dans laquelle sont maintenus médecins et population en général, permet difficilement de parvenir à ces documents-sources de nos jours.

La théorie du vibrion cholérique responsable de la maladie n'est pas étayée par les faits. Les fabricants des théories médicales perverses ont ensuite inventé les toxines pour tenter de valider le mensonge de la cause bactérienne qui ne pouvait

se justifier.

Quelques exemples :

Gazette médicale de Paris :

Le choléra a d'abord débuté par les hôpitaux. Des hôpitaux, il a passé dans la classe ouvrière. Après la classe ouvrière, il a atteint les classes aisées. Ce n'est que dans ces derniers temps qu'il s'est complètement généralisé. En l'absence de documents précis sur la mortalité dans les différents quartiers, sur les âges, les professions, les sexes, dans l'ignorance surtout du mode de développement et de propagation dans les lieux non occupés jusque-là par le choléra, par rapport à ceux qu'il occupait, comment peut-on se faire la moindre idée sur les voies et moyens de l'extension de l'épidémie ? Comment apprécier sa marche, l'état véritable où elle est, et surtout tirer des inductions diverses profitables à l'avenir ?

Nous constatons que le choléra a débuté dans les hôpitaux. L'intoxication par les remèdes de l'époque vient à l'esprit d'autant plus que la population longtemps avant la déclaration de l'épidémie, était incitée à prendre des remèdes préventifs destructeurs comme nous le verrons plus loin. D'autre part, un silence suspect apparaît dans le système administratif.

Un pari étrange est lancé à Paris en 1851 sur le sujet, suite à un livre qui déclare :

La vérité sur le choléra, moyen de s'en préserver ; rendez-vous, donné à Paris, pour le premier novembre 1851, à toutes les Puissances, à toutes les Facultés du Monde, pour qu'il soit proclamé à la face de l'Univers que le Choléra n'est qu'un mot, un mensonge par qui, par erreur, l'humanité s'est, jusqu'à ce jour, laissée assassiner, ou pour qu'il soit prouvé que l'auteur de ce livre s'est trompé.

par: Estibot Sellier à Oran

Publié: (1851)

Il est clair que dans ce livre, l'auteur évoque l'empoisonnement, que ce soit par l'eau, l'alimentation ou les médicaments. Curieusement, le lien qui permettait d'acheter le livre en Suisse à un prix assez élevé, ne fonctionne plus.

Déjà, en 1834, Littré s'était demandé quelles étaient les classes d'hommes particulièrement frappées par l'épidémie cholérique. La réponse lui semblait évidente : « Le fléau asiatique qui a pénétré parmi nous n'échappe pas aux lois qui régissent les autres maladies : toutes sont plus meurtrières partout où la misère est plus grande, l'espace plus étroit, l'air plus corrompu, la propreté

moins recherchée, les aliments moins nourrissants, les vêtements moins bons. » Virchow (1821-1902) (en 1849) parle même d' « épidémies artificielles », rendues possibles uniquement par les causes locales, la misère, l'absence totale d'une planification hygiénique.

La classe pauvre est ciblée en premier et bien souvent sera chassée des zones dites contaminées pour permettre aux industriels de reconstruire de nouveaux bâtiments.

L'idée de propagation ne tient pas comme ce texte nous le fait comprendre :

Anais Bazin (1797-1850) écrit :

Comment pouvait-il se faire en effet que le choléra-morbus, car c'était lui dont on avait proclamé l'arrivée, le choléra dont les derniers actes étaient datés de Londres, du lieu où se tient la conférence, fût venu tout d'un coup s'asseoir à Paris, sans se faire reconnaître à la douane de Calais, sans être annoncé par le télégraphe? Ce n'est pas, on le sait, avec cette soudaineté que nous parvenons du même pays les ratifications si souvent promises. Le choléra devait avertir le public de sa marche, il était obligé de fournir régulièrement ses étapes, il n'avait pas le droit d'être à Paris.

Chateaubriand décrit une continuité entre la peste et le choléra.

À Athènes, le peuple crut que les puits voisins du Pirée avaient été empoisonnés; à Paris, on accusa les marchands d'empoisonner le vin, les liqueurs, les dragées et les comestibles. Plusieurs individus furent déchirés, traînés dans le ruisseau, précipités dans la Seine.

Chateaubriand n'est pas assez connaisseur sur le plan médical pour interpréter correctement la soi-disant peste d'Athènes. Rappelons qu'Arétée de Cappadoce rapporte bien que la peste d'Athènes est due à un empoisonnement des puits du Pirée. D'ailleurs la description de Thucydide ne laisse aucun doute sur un empoisonnement et non une maladie comme nous l'avons déjà évoqué.

Mais ce qui est intéressant dans le texte de Chateaubriand, c'est qu'il nous apprend que le peuple n'était pas dupe de ce qu'il vivait au quotidien et de ce qu'on essayait d'étouffer.

Même dans le témoignage de Heinrich Heine qui passe à travers la France (1833), la peur d'être empoisonnés par des denrées comestibles et des boissons, rendent les défavorisés de Paris encore plus souffrants, car ils évitent de manger et de boire, aussi parce que la croyance qu'il ne s'agit pas du choléra mais d'un poison devient plus plausible après l'ordonnance du préfet de la police mettant les policiers sur la trace de possibles empoisonneurs.

Dans le livre :

Teresina Rodi e un medico omeopatico all'epoca del colera in Bologna, *publié en 1856, Chapitre IIe, p. 10.*

«Ce sont ces Messieurs, -disait un homme du peuple, qui prêchait à un groupe de compagnons;- ce sont ces Messieurs, qui nous empoisonnent le pain, qui font jeter des corrosifs dans nos puits et nos fontaines, parce qu'ils veulent nous détruire tous autant que nous sommes.»

Le choléra voyage souvent avec les troupes en mouvement à travers les guerres et les révolutions européennes. À titre d'exemple, il accompagne les révolutions de 1830 et de 1848, la guerre de Crimée (1854-55), la guerre de Bismarck contre l'Autriche (1866), la chute du Second Empire après la défaite de la France contre la Prusse (Sedan, 1870).

Un étude spéciale est à mener entre les guerres et les pseudo-épidémies. Dans les archives de Venise du Conseil des Dix, on retrouve d'ailleurs des contrats signés dans le but d'empoisonner des armées par différents moyens.

«Dans certaines villes de Sicile, n'importe quel italien en provenance du continent était suspecté d'être un empoisonneur; en certains lieux tous les étrangers sans aucune distinction étaient suspectés.

Partout étaient distribuées et placardées des proclamations séditeuses incitant à la vengeance et au sang. Par moment, les populations armées de faux, de pioches, de fusils, se rassemblaient, arpentaient tumultueusement les rues des villes en cherchant à tout prix les empoisonneurs; ils menaçaient et assaillaient les gendarmeries et les casernes; ils faisaient irruption chez les médecins et saccageaient leurs habitations; ils se ruaient dans les pharmacies pour tout disloquer et y détruire chaque chose; ils envahissaient la Mairie, déchiraient le drapeau National, brûlaient les registres et les documents; ils obligeaient les gardes nationales à battre la campagne avec eux sur les traces des empoisonneurs.

Le fait qu'ils détruisaient les habitations des médecins et les pharmacies, prouve bien qu'ils avaient parfaitement constaté comment les médicaments-poisons tuaient leurs proches. Les médecins bien sûr ne faisaient qu'obéir aux protocoles dictés d'en haut en toute crédulité.

Le choléra a historiquement donné à l'État et aux médecins l'occasion de s'immiscer de plus en plus dans la vie publique: au XIXème siècle, les décrets limitant par exemple les rassemblements ou les processions et réglementant les

funérailles favorisent cette conviction du complot. Les méthodes gouvernementales qui privilégient les hospitalisations de force dans des baraquements gardés par la milice sous la supervision de la police, la confiscation des biens des cholériques et la désinfection de leurs logements nourrissent la terreur et la violence.

Dans son dossier de chroniques, "De la France", Heinrich Heine nous parle également du risque qu'un quelconque individu encourt d'être frappé, blessé, pendu ou massacré dans la rue s'il est suspecté de la poudre de camphre ou de chlorure pourtant utilisées de façon préventive contre la maladie mais estimées être des substances empoisonnantes que la personne en question porte sur elle avec des intentions criminelles.

Nous verrons plus loin les avis des médecins compétents sur l'abus du chlore et ses méfaits. Des brevets avaient été déposés sur ce produit dès le début du XIXème siècle pour enrichir les producteurs.

Mort aux médecins! Vengeance! est le cri du peuple qui résonne sur le parvis de Notre-Dame dans Le Juif errant de Sue. Notamment, à l'hôpital de l'Hôtel-Dieu qui côtoie la cathédrale, le nombre impressionnant de morts fait soupçonner un large complot d'empoisonnement. La crainte de l'empoisonnement des fontaines publiques et des aliments de la part des riches rend le petit peuple méfiant à l'égard de tous les aliments. Ceci le porte à la famine ou à la malnutrition affaiblissant le système immunitaire, surtout celui de ceux qui doivent affronter de grandes fatigues dans leur travail.

Il faut savoir que c'est surtout dans les hôpitaux et les lazarets que les malades étaient empoisonnés par les médicaments de l'époque qui en éliminaient bien la moitié voire les deux tiers. Voir plus loin l'exemple du choléra de Bordeaux.

Dans Medicina popolare siciliana, de G Pitre on trouve p 74

« Les médecins sont ceux qui se prêtent le mieux à la diffusion du choléra. Ce sont eux qui, non moins que les prêtres, sont payés pour faire mourir les pauvres gens et bien sot est celui qui se laisse persuader d'avaler leurs ampoules! Combien sont morts à cause d'une seule pilule, d'une cuillerée, d'une goutte de ces eaux empoisonnées, qui, renversées par terre, font fumer même les pierres! Les fumigations, les désinfections sont des stratagèmes pour provoquer plus rapidement la mort. Et après, ils veulent (nous) faire croire qu'ils font disparaître ce qui est infecté!»

Broussais, ce médecin français, «soigne » et tue Casimir Périer, premier ministre, en lui appliquant la technique des émissions sanguines (sangsues et saignées).

«On disait de lui qu'il avait fait couler plus de sang que Napoléon; le choléra de 1832 fut la bataille la plus importante de sa vie, mais aussi sa Waterloo. Partout il ne voyait qu'un seul ennemi: l'Inflammation, contre laquelle il envoyait les phalanges de ses élèves munis de lancette et sangsues.»

Roberta Pelagalli dans sa thèse de doctorat sur le choléra nous dit p147:

Les symptômes de la maladie peuvent être confondus avec ceux de l'empoisonnement chimique; l'effet de certains poisons chimiques ressemblant aux symptômes de la maladie.

Une intoxication aiguë par arsenic se manifeste à travers des symptômes immédiats: vomissements, douleurs œsophagiennes et abdominales et diarrhées sanguinolentes pouvant évoquer le choléra et entraînant le collapsus et la mort.

Il est vrai que parmi toutes les substances vénéneuses, l'arsenic est celle qui simule le mieux la maladie asiatique.

Voyons maintenant d'autres témoignages tirés de l'ouvrage remarquable de Gérardin, Auguste (1790-1868). Auteur du texte. Du choléra morbus en Russie, en Prusse et en Autriche, pendant les années 1831 et 1832 / par MM. Auguste Gérardin et Paul Gaimard,.... 1832.

Il s'agit de:

**Lettres ADRESSÉES A
M. LE COMTE D'ARGOUT,
PAIR DE FRANCE,
MINISTRE DU COMMERCE ET DES TRAVAUX PUBLICS. EN mai 1831.**

L'auteur explique ainsi sa mission au début de son livre :

Le Gouvernement voyant que le choléra-morbus continuait à faire des progrès en Europe, prit la résolution d'envoyer en Pologne et en Russie, deux commissions médicales pour étudier cette maladie et chercher les moyens d'en arrêter les progrès. M. le Ministre du commerce et des travaux publics invita l'Académie royale de Médecine, à choisir les membres de ces deux commissions. L'élection se fit au scrutin, et nous fûmes désignés pour la Russie. Nous avons, autant qu'il dépendait de nous, cherché à remplir les devoirs que nous imposait une nomination aussi honorable; et nous devons nous féliciter d'avoir évité les écueils de plus d'un genre, que nous offraient, à l'époque actuelle, quelques-uns des pays que nous venons de parcourir.

Voici quelques extraits des lettres envoyées au ministre suite à ce long voyage :

Le Chlore est toxique

Parmi les moyens prétendus préservatifs, il en est un sur lequel nous devons nous prononcer aujourd'hui : c'est l'emploi du chlore et de ses préparations. Nous déclarons positivement qu'il n'existe entre le chlore et l'agent producteur du choléra, aucune combinaison propre à neutraliser l'influence de cet agent délétère. Une déclaration aussi formelle est non-seulement le résultat de six mois d'expérience, elle est encore rendue plus positive par l'aveu des médecins les plus distingués de la Russie, de la Prusse et de l'Autriche. Le dégagement du chlore, dans les salles des cholériques, est un contre-sens médical : il est évident qu'il précipite et doit précipiter la perte des malades. Considérées comme moyen préservatif, les préparations de chlore ont constamment prouvé leur inutilité : nous ne connaissons pas une seule observation favorable à leur usage; une multitude d'observations prouvent au contraire, que la sécurité qu'elles pouvaient inspirer a toujours été déçue.

La Prusse et l'Autriche. Inutilité des cordons sanitaires.

MONSIEUR LE MINISTRE, Deux grandes puissances européennes, la Prusse et l'Autriche, ont tenu une conduite différente relativement au choléra, qui menaçait leurs états. La première crut pouvoir s'opposer à son invasion en établissant, sur la frontière de la Pologne et de la Russie, un double cordon sanitaire; le maintien de ce cordon mit en mouvement plus de 60,000 hommes, absorba des sommes considérables, suspendit l'essor du commerce et de l'industrie, et tarit la source des revenus publics. L'Autriche, éclairée par l'expérience qu'elle avait acquise dans la Gallicie et la Hongrie, renonça à toute mesure regardée comme répressive de la contagion, et consacra ses ressources pécuniaires à l'exécution des moyens propres à adoucir et modérer les atteintes d'un mal auquel elle prévoyait ne pouvoir échapper. Malgré la sévérité de ses mesures d'exclusion, la Prusse vit le choléra se développer spontanément et successivement jusque dans sa capitale. L'Autriche, au contraire, qui avait maintenu la liberté des communications, vit cette maladie se limiter dans Vienne et respecter les nombreuses populations qui entourent et alimentent cette ville. La Prusse se rendit à l'évidence des faits, et se décida à supprimer des mesures dont l'inutilité restait constatée, et qui n'avaient servi qu'à aggraver la misère de la classe laborieuse de ses diverses provinces.

Diarrhée par peur et traitements délétères

Madeleine Schmidpeter, femme d'un tisserand, âgée de 27 ans, après avoir

éprouvé une frayeur vive, causée par l'aspect d'un cholérique, fut atteinte de diarrhée à laquelle se joignirent plusieurs vomissemens. À sa réception, le 5 octobre, dans l'hôpital général, on prescrivit : infusion de racine d'ipécacuanha, 10 grains sur 6 onces d'eau, à prendre par deux cuillerées, d'heure en heure; sinapismes entre les épaules, sur l'abdomen et aux jambes. Dès que la malade eut pris quelques doses de cette infusion, il survint des vomissemens d'un liquide amer et verdâtre; l'infusion d'ipécacuanha fut suspendue, et remplacée par l'administration de la glace et de l'eau glacée, de cinq en cinq minutes. La malade reçut, le jour suivant, une décoction de salep, avec l'acide sulfurique étendu...

Comment on tue les malades à Berlin

Le traitement suivi à Vienne, n'est pas celui que nous avons vu mettre en pratique à Berlin. Dans cette dernière capitale, on a eu recours, sur la fin de l'épidémie, aux affusions d'eau froide : elles ont été d'abord essayées et employées par M. Casper, et ensuite par M. Romberg, à l'hôpital des cholériques.

Ces affusions d'eau froide étaient administrées de la manière suivante : Le malade était placé dans un bain d'eau simple, élevée à la température de 27 à 28° Réaumur ; le temps qu'il y restait était proportionné aux accidents et au malaise qu'il éprouvait; au moment d'en sortir, on lui versait, de la hauteur de plusieurs pieds, de l'eau froide sur la tête. La même eau était également projetée avec force sur la poitrine, le dos et le bas-ventre : rentré dans son lit, le malade était soumis à des fomentations froides sur la tête, la poitrine et l'abdomen, tandis qu'on entourait les pieds et les jambes de fomentations très chaudes. Ces bains et ces affusions étaient ordinairement répétés toutes les trois heures. M. Casper se louait beaucoup de ce mode de traitement, et il regrettait de ne l'avoir pas connu et mis en usage, dès le commencement de l'épidémie. À l'hôpital de M. Romberg, nous avons vu six malades traités par cette méthode : trois moururent; deux de ces cholériques qui n'avaient point d'évacuations, eurent, après l'action de ces bains et de ces fomentations, des selles sanguinolentes, et succombèrent promptement; le troisième malade, qui avait des évacuations copieuses, blanchâtres, semblables à de l'eau de riz, eut également, après les affusions froides, des déjections sanguinolentes, et mourut rapidement.

Le brave médecin qui n'ose pas trop critiquer son collègue ouvertement termine ainsi :

Nous ne possédons point assez d'éléments pour nous prononcer sur la valeur de cette méthode curative; mais nous pensons que les transports continuels du malade, du lit dans le bain et réciproquement, sont très pénibles et doivent entraîner des accidens graves.

Le choléra à Berlin

Nous n'exposerons point ici les documens recueillis sur l'origine, la propagation et la durée du choléra dans Berlin; ils sont publiés et généralement connus. Tous se réunissent pour démontrer que cette maladie s'est développée spontanément et n'a point été importée.

L'opium

D'autres praticiens, enhardis par les rapports des médecins de l'Inde, n'hésitèrent point, à prendre l'opium et ses préparations comme base de leur traitement : cette médication, variée sous toutes les formes, eut pour résultat d'augmenter la congestion veineuse cérébrale et de produire par conséquent un effet diamétralement opposé à celui qu'on en attendait.

L'opium, et ses préparations, administrée comme base essentielle du traitement du choléra algide, n'ont point justifié l'espoir qu'on en avait conçu: on a fini par les proscrire en Russie, en Prusse et en Autriche.

Ce sont les financiers de la compagnie des Indes qui cherchaient à augmenter leurs gains sur la vente d'opium qui avaient lancé cette recommandation meurtrière.

L'horreur des traitements

Les malades furent recouverts de vases remplis d'eau chaude, d'avoine grillée, de sable brûlant, etc. En outre, on activait cette médication par de fortes infusions auxquelles on ajoutait souvent l'acétate d'ammoniaque. La réunion de tous ces moyens eut, en général, pour résultat de précipiter la marche de la maladie: les boissons chaudes augmentaient l'altération, rendaient la soif inextinguible, et provoquaient de nouvelles évacuations; les diverses substances, les nombreuses couvertures dont on surchargeait le corps des malades, étaient tellement insupportables par le malaise, l'angoisse, l'anxiété inexprimable qu'elles déterminaient, que les mourants rassemblaient encore toutes leurs forces pour s'en débarrasser : la chaleur qu'elles communiquaient était factice et disparaissait avec elles ; les transpirations étaient copieuses, mais inégalement réparties, et souvent visqueuses; elles avaient une tendance à se refroidir; et, dans tous les cas, elles épuisaient les malades et annihilèrent le faible degré d'énergie vitale qui pouvait amener ou décider la période de réaction.

[Quelques réflexions sur le mensonge du choléra à Bordeaux en 1832](#)

Consultons des documents d'archives de l'époque :

De février 1831 à février 1832, c'est l'application des mesures de police sanitaire intéressant exclusivement le trafic maritime. À partir de février, c'est la mise en place d'un dispositif de mesures contre une épidémie éventuelle. A partir du mois d'août c'est la lutte contre l'épidémie.

On remarque que l'épidémie est programmée un an à l'avance et une organisation se met en place.

La circulaire du 10 février 1831, adressée à l'Intendance sanitaire de la Gironde, demande l'application des dispositions de l'ordonnance du 7 août 1822 relative aux provenances de pays affectés par une maladie contagieuse, le choléra venant d'être classé dans cette catégorie.

Un an avant, une ordonnance déclare le choléra maladie contagieuse, ce qu'elle n'est pas mais cela va permettre de mettre en place un dispositif qui, par une propagande intensive, va développer progressivement la peur, puis les traitements préventifs source de maladie, puis les enfermements par une police sanitaire, puis la ruine du commerce, et enfin l'élimination des malades dans les hôpitaux ou à domicile par des traitements-poisons.

Huit agents sanitaires nommés par le préfet... Ils ont des attributions d'officiers de police judiciaire et peuvent requérir la force publique.

La dictature sanitaire est déjà bien installée.

La contagion malgré certains faits est loin d'être établie...

La maladie progresse par bonds rapides, imprévus, frappant surtout les villes populeuses, franchissant d'un seul coup de longues distances et cela malgré les mesures de protection les plus sévères, cordons sanitaires et quarantaines, étroitement surveillées. Le fléau frappe d'abord la classe pauvre et les soldats mais s'étend également dans la bourgeoisie, la cause favorisante étant chez ces derniers la peur du mal.

On voit très bien l'absurdité de la contagion et de la soi-disant marche de la maladie. La classe pauvre va subir davantage la pression des agents sanitaires, les militaires comme toujours sont obligés d'obéir aux ordres et sont des victimes choisies pour les vaccins et les traitements-poisons soi-disant préventifs. On voit bien que les cordons sanitaires ne servent à rien. Enfin la peur du mal est bien identifiée comme cause chez la bourgeoisie. La peur rend malade, entraînant les hypochondriaques à des traitements préventifs puis des traitements curatifs qui vont créer ou développer la maladie jusqu'à son issue souvent fatale.

La vindicte publique accuse d'empoisonnement les corporations des bourriers. Des émeutes populaires explosent, difficilement réprimées. À l'effroi suscité par le choléra s'ajoute dans les milieux de commerce, la crainte de la stagnation des affaires, de l'arrêt même de transactions commerciales. On a déjà su par des dépêches de Londres, en février, le marasme qui s'est étendu sur ce grand port.

Le peuple sait qu'on l'empoisonne d'une manière ou d'une autre, soit directement soit par les traitements. Les témoignages de l'époque montrent que les peuples de tous les pays ont la même conviction. La paralysie du commerce va aussi être une source de ruine, de souffrances et de maladies consécutives à la misère générée.

La campagne de presse continuera pendant plusieurs semaines car elle apportera une aide à l'autorité dans l'exécution des mesures prévues dont certaines seront impopulaires et d'autres d'application difficile.

Il faut évidemment une énorme propagande pour tenter d'imposer des mesures à l'encontre du bon sens.

Le ministère du commerce a simplement envoyé quelques subsides pour l'entretien du lazaret. « Il est superflu de vous dire, rappelle une des dernières circulaires ministérielles, que les dépenses sont à la charge des communes et des départements. Si les dépenses étaient trop élevées, la bienfaisance des habitants y suppléerait sans doute. »

Non seulement on ruine le peuple, on l'empoisonne par les traitements qu'on lui inflige à l'enfermer par la force mais en plus il doit payer pour cela.

Un arrêté du maire prévoyait que la célébration dans la bourgeoisie de la Fête du temps Roi, le 30 et 1er mai, se ferait sans éclat, une partie des sommes habituellement prévues pour les réjouissances devaient être mises en réserve pour le soulagement des malades indigents qui seraient atteints par le choléra.

De bonnes raisons sont invoquées pour éliminer les fêtes qui dérangent politiquement. On est dans une guerre contre les Bourbons. On peut se demander où finira l'argent mis en réserve.

La réalisation des maisons de secours devait être plus mal accueillie; elle devait être même impopulaire...Elles sont désignées à l'attention publique par une lanterne jaune. Rapidement les bruits tendancieux circulent à leur sujet, on les redoute comme on craint le transfert à l'hôpital. « Elles seront les maisons de contagion et de mort dont la lampe sépulcrale annonce leur bien triste destination », on va arracher les malades au sein de leur famille, des remèdes

meurtriers et des cercueils les attendent. « Les Sœurs soignantes sont même dénoncées comme empoisonneuses. »

Bien sûr ces camps de concentration sanitaires attendent à la liberté et sont des abattoirs médicaux. Les bonnes sœurs croient évidemment bien faire quand elles obéissent aux ordres d'en haut distribuant des remèdes génocidaires, mais les malades et leurs proches ne s'y trompent pas.

Le 5 août, le Docteur Mabit annonce à l'intendance l'apparition des deux premiers cas de choléra dans la ville. La veille en effet, deux cholériques ont été traités et sont morts à l'hôpital. Pour le premier, les symptômes étaient discrets. Pour les deux cas, l'autopsie a confirmé le diagnostic. Le premier malade est un batelier qui avait passé la nuit sur son bateau; le second hospitalisé dans la soirée, a passé une partie de la journée à curer un puits profond. La maladie semble s'être déclarée spontanément chez chacun d'eux; on note comme cause favorisante, le refroidissement.

Voilà un starter typique pour lancer l'affaire . On peut remarquer que les deux malades ont pris froid. Le premier n'avait que des symptômes légers mais tous deux sont éliminés en une journée par les traitements à l'hôpital.

La crainte de l'hôpital est en effet générale. Ne s'y laissent transporter que les gens isolés, sans famille ou sans ressources, le plus souvent les matelots des bâtiments étrangers, les éléments de la population flottante dont les logeurs veulent se débarrasser dès le début de la maladie.

La crainte de l'hôpital est logique et il est intéressant de remarquer comment on cherche un prétexte pour se débarrasser des gêneurs et le choléra s'avère un bon moyen pour le faire.

Les agents sanitaires parcourent les secteurs pour essayer de dépister les malades que viendront visiter les médecins de service pour donner leurs soins et établir les feuilles d'observation. Mais le plus souvent on redoute une assistance étrangère.

C'est une véritable chasse aux malades qui est réalisée par la police sanitaire qui pourra ainsi gonfler le nombre de ses victimes.

Les cas restent peu nombreux et dispersés.

Les journaux publient chaque jour les bulletins sanitaires de la ville avec le nombre des nouveaux cas et des décès dans les 24 heures, le plus souvent sans aucun commentaire.

La réalité, c'est qu'il n'y a pas d'épidémie; c'est pourquoi il faut utiliser la presse pour asséner sans cesse le nombre des victimes du système médical imputées à l'épidémie.

La statistique mensuelle de mortalité générale de la ville est seulement en augmentation de 55 cas par rapport à l'année précédente et dans laquelle on compte 27 marins de bâtiments étrangers et 19 ouvriers de la population flottante.

Comme d'habitude, les statistiques ne prouvent pas d'épidémie et en plus on comptabilise les marins et les ouvriers de la population flottante qui sont soumis à des fumigations et des traitements délétères.

Pour 152 cas traités à domicile, il y a eu 111 décès.

Pour 82 malades traités à l'hôpital, la mortalité est supérieure avec 57 décès.

On tue plus de malades à l'hôpital qu'à la maison mais en tout cas les deux tiers y passent.

Que dit-on à l'heure actuelle des traitements ?

Le traitement consiste essentiellement en une réhydratation par un soluté de réhydratation orale, qui maintient le patient en vie le temps qu'il guérisse spontanément en quelques jours. Mis en œuvre efficacement, il permet de réduire la létalité à moins de 1%.

Moins de 1% de mortalité en donnant juste de l'eau au malade et en laissant faire la nature. Quelle preuve faut-il de plus pour comprendre que ce sont les traitements poisons de l'époque qui tuaient les deux tiers des malades ?

Dès le début de juin on ne donne plus d'information sur l'épidémie. Des troubles ont éclaté à l'ouest en faveur de la Duchesse de Berry. Celle-ci est arrêtée le 8; l'agitation légitimiste fait long feu, on ne reparle plus de l'épidémie.

Cette remarque est des plus intéressantes. Après la fin de l'agitation légitimiste, on ne reparle plus de l'épidémie. On peut se demander s'il y a un lien entre les deux . Il est pourtant évident. Ce n'est qu'un exemple parmi d'autres où les épidémies apparaissent pour des raisons politiques plus que médicales.

Dans le courant du mois de novembre, il se produit une recrudescence de l'épidémie, mais, chose curieuse, elle n'a eu que peu de répercussions.

On n'en trouve en effet aucune trace dans les documents habituels et les journaux n'y font aucune allusion, alors qu'ils ont publié régulièrement

jusqu'alors le bulletin sanitaire journalier.

Elle est pourtant presque aussi importante que la première poussée, puisque le nombre des nouveaux cas s'élève à 358.

Comme c'est curieux, tout à coup la propagande terrorisante cesse, le processus alors semble se calmer, on passe de deux tiers à un tiers de décès avant qu'on ne déclare peu de temps après, la fin de la partie.

Les expériences d'absorption sans conséquences du bacille cholérique par Pettenkofer et d'autres.

Niant la valeur des infections expérimentales prétendument réalisées chez des animaux, Pettenkofer déclarait que ce n'était que sur des êtres humains que l'on pouvait faire une expérience authentique, incontestable. Il rappelait alors comment il avait avalé, le 7 octobre, en présence de témoins, 1 cm³ d'un bouillon de culture de vibrions cholériques, préparé à partir d'une culture sur gélose fournie par Gaffky, après avoir neutralisé son suc gastrique au moyen d'une solution de bicarbonate de soude.

Il faut savoir que le vibrion cholérique est détruit naturellement par l'acide gastrique de l'estomac.

Il estimait que son breuvage cholérique contenait un milliard de vibrions, mais n'était pas inquiet quant à l'issue de l'expérience.

Le résultat fut qu'à partir du 9 octobre Pettenkofer eut des borborygmes, un peu de diarrhée et quelques coliques. Il continua à boire et à manger comme il en avait l'habitude et ces symptômes régressèrent peu à peu. Le matin du 15 octobre, il eut une selle normale et toutes les autres manifestations disparurent. Il avait repoussé les avis d'un confrère qui insistait pour qu'il prenne du calomel ou de la teinture d'opium.

Cette remarque sur la prise de calomel (le très toxique chlorure de mercure) est très importante, car ce sont ces poisons entre autres qui provoquaient les symptômes graves de la maladie qui était largement développée par les traitements auxquels tout le personnel médical de l'époque croyait, à part quelques médecins intelligents et courageux qui les dénonçaient.

Pfeiffer et Eisenlohr, des collègues de Pettenkofer, avaient recueilli ses selles pour des examens bactériologiques et ils découvrirent dans les échantillons les plus liquides une culture pure de vibrions. Cependant, après le 15 octobre, ils n'en trouvèrent plus. Le 17 octobre, le disciple de Pettenkofer, R. Emmerich, fit la

même expérience sur lui-même Ces deux expériences sur l'être humain, affirma Pettenkofer, montraient " que dans l'intestin le bacille virgule vivant ne produit pas le poison spécifique qui engendre le choléra".

"La crainte du bacille virgule est absolument vaine; il n'en résulte que des mesures qui causent beaucoup d'ennuis et de dépenses ."

L'année suivante, Elie Metchnikov. rapporta qu'il avait tenté sur lui-même une expérience analogue au cours de laquelle, après avoir neutralisé son suc gastrique au moyen de bicarbonate de soude, il avait avalé une partie d'une culture d'un vibrion provenant de Hambourg émulsionnée dans du bouillon stérile. Son technicien de laboratoire, Latapie, fit la même expérience. Ni l'un ni l'autre n'eurent de symptômes et ne purent découvrir de vibrions dans leurs selles.

Ce jour-là, en même temps qu'une troisième personne désignée seulement par les lettres « Gr. », ils avalèrent une partie d'une culture de vibrion. Durant les quelques jours qui suivirent, Metchnikoff et Latapie manifestèrent tous deux une tendance à la constipation et le second souffrit d'une légère diarrhée le neuvième jour. On ne trouva pas de vibrions dans leurs selles. Gr., par contre, eut plusieurs selles liquides qui donnèrent, sur des plaques de gélatine, "une culture pure de bacilles virgules, mais au bout de six jours, il redevint absolument normal ". Metchnikoff citait plusieurs autres exemples d'infections expérimentales chez l'homme, en particulier celle qu'avait tentée Hasterlik de Vienne et, leurs résultats ainsi que ses propres observations.

En 1894, Drasche de Vienne était en mesure de citer 27 expériences pratiquées sur elles-mêmes par 21 personnes différentes; 10 avaient été positives en ce qu'elles avaient provoqué de la diarrhée à divers degrés et 17 avaient été négatives. Dans la plupart des cas positifs et dans quelques cas négatifs, les selles contenaient des bacilles virgules. Drasche concluait: " le résultat des expériences d'auto-infection ne permet pas de résoudre la question du choléra bacillaire ".

Ces expériences prouvent qu'on ne meurt pas en absorbant du vibrion cholérique même quand on neutralise l'acide chlorhydrique qui les détruit naturellement dans l'estomac. Ils peuvent apparaître ensuite dans les selles parce qu'on en a absorbé, ou même ne pas apparaître du tout.

Le fiasco de Koch. Le bacille virgule n'est pas la cause du choléra.

BRITISH MEDICAL JOURNAL VOLUME 288 4 FEBRUARY 1984

Medical History

Robert Koch and the cholera vibrio: a centenary

NORMAN HOWARD-JONES

Koch avait commencé son travail à Alexandrie, où il est arrivé le 24 août 1883 comme chef d'une mission allemande comprenant deux autres membres médicaux, Georg Gaffky, Bernhard Fischer, et un technicien, et sa première dépêche était datée du 17 septembre. À cette date, la mission avait effectué des investigations bactériologiques sur 12 patients atteints de choléra et avait procédé à des nécropsies sur 10 personnes décédées de la maladie. Dans les selles, une multitude d'organismes différents avaient été trouvés, dont aucun n'était prépondérant. À l'inverse, les nécropsies ont montré la présence constante d'un bacille spécifique dans la muqueuse intestinale des sujets décédés du choléra.

On veut bien croire qu'il y ait une multitude d'organismes différents chez les personnes malades, ou non, vivantes. Évidemment, dans les cadavres, les bactéries font le travail de nettoyage habituel et ces "croque-morts" du corps n'ont pas forcément besoin d'être une multitude comme quand elles servent l'immense complexité du vivant.

Mais quoi qu'il en soit, on notera la différence entre prépondérant et constant. Constant ne révèle pas s'il y a d'autres organismes et si celui-ci est prépondérant. Ce genre de subtilité sophistiquée montre bien comment on peut tromper par des mots et faire croire ce que l'on veut sans rien prouver.

Quoi qu'il en soit, le bacille virgule est trouvé sur des cadavres. Un cadavre n'est pas un être vivant. Il ne nous dit pas s'il y a d'autres organismes, ni si le bacille est prépondérant, mais en disant "constant" il cherche à focaliser l'attention sur ce bacille.

D'autre part, ils ne cherchent en aucun cas une cause toxique, alors qu'on a vu que les poisons toxiques qui leur étaient administrés causaient les symptômes mêmes de cette maladie, et on sait maintenant que le choléra guérit spontanément par réhydratation depuis qu'on a cessé ces empoisonnements médicamenteux. Ils étaient donc bien là pour remplir la mission "germes coupables" pour leurs maîtres et fermer les yeux sur les véritables causes.

Koch a conclu qu'il ne faisait aucun doute que ce bacille avait un rapport avec le processus du choléra, mais que si la relation était causale ou conséquence, restait à déterminer.

Au début Koch est bien conscient que rien ne prouve que c'est la cause; la suite va nous montrer que ce n'est pas la cause.

Cette question ne pouvait être résolue, a-t-il précisé, qu'en isolant le bacille, en le cultivant en culture pure et en reproduisant une maladie similaire chez les animaux. Il n'avait pas encore obtenu une culture pure, mais les tentatives d'infecter des singes, des chiens, des souris et des poules avec du matériel cholérique se sont avérées infructueuses.

Voilà Koch lui-même qui constate que le choléra n'est pas transmissible à une foule d'animaux et qu'il ne peut même pas être cultivé seul. Ceci dit, même en infectant tous ces animaux avec le matériel cholérique il ne produit aucune maladie.

Lorsque Koch est arrivé à Alexandrie, une mission médicale française (Isidore Straus, Emile Roux, Edmond Nocard et Louis Thuillier), financée par son gouvernement à l'initiative de Pasteur, était déjà sur place depuis neuf jours. Elle avait mené essentiellement les mêmes investigations que la mission allemande, trouvant le bacille que Koch devait également décrire, et n'ayant pas réussi à infecter des cobayes, des lapins, des souris, des poules, des pigeons, des cailles, des cochons, un geai, une dinde et un singe.

Après leur retour à Paris, ils ont présenté un bref compte rendu de leurs conclusions à la Société de biologie, publiant un rapport définitif l'année suivante, dans lequel ils concluaient qu'ils ne pouvaient pas attribuer une action spécifique au "microbe que nous avons rencontré en plus grande abondance dans le plus grand nombre de cas".

Voilà encore confirmation de la non transmissibilité de la maladie et de l'innocuité du bacille virgule.

Le fait que la troisième dépêche de Koch n'ait pas été publiée est mentionné dans une note de bas de page de la quatrième dépêche, mais la raison de cette absence n'est pas claire.

Il serait intéressant de connaître cette troisième dépêche et de découvrir pourquoi elle n'a pas été publiée. Il y a peut-être des éléments qui dérangent les chasseurs de bactéries qui attendaient avec impatience un résultat pour fabriquer leurs vaccins inefficaces et dangereux.

Dans sa cinquième dépêche, le 7 janvier 1884, Koch annonce qu'il a réussi à isoler le bacille en culture pure, que les résultats de l'autopsie sont les mêmes que ceux obtenus en Égypte et que s'il est possible, selon lui, de confirmer que le bacille se trouve exclusivement chez les patients atteints de choléra, il ne serait guère possible de douter de sa relation de cause à effet avec la maladie - même s'il n'est peut-être pas possible de reproduire une maladie similaire chez les animaux. Koch renonçait ici à l'un des éléments de preuve qu'il avait lui-même

stipulé près de quatre mois auparavant dans sa première dépêche.

Bien que, ajoute-t-il, il aurait été souhaitable de reproduire la maladie chez les animaux, cela s'est avéré impossible.

Incroyable. Koch isole le bacille en culture pure cette fois et ne peut toujours pas provoquer la maladie, mais il tire la conclusion qu'il en est la cause, ignorant ses propres principes. On aimerait bien savoir quelle influence ou pression il a subi pour changer sa logique à une position partisane et non scientifique.

Tout porte à croire que, comme pour la typhoïde et la lèpre, les animaux ne sont pas sensibles à la maladie, et qu'on ne trouve pas d'animaux naturellement infectés, même dans les régions où le choléra est endémique toute l'année.

Visiblement Koch ne prend pas en compte que les animaux ne sont pas traités avec les médicaments-poisons qu'on donne aux hommes, mais, il ne va pas abandonner sa théorie si facilement. Il y a toujours une échappatoire à ces raisonneurs pour ne pas lâcher la seule piste qu'on leur a indiqué de suivre.

Néanmoins, à leur retour à Berlin le 2 mai, les membres de la commission furent traités comme des héros nationaux, Koch recevant du prince héritier l'Ordre du Trône (deuxième classe) avec étoile, et du Reichsgesundheitsamt (un buste du Kaiser grandeur nature.)

Il y avait de toute évidence une volonté politique au plus haut niveau d'entériner à tout prix l'hypothèse de la culpabilité du bacille virgule et d'en faire une grosse publicité.

Le 26 juillet 1884, une "Conférence pour la discussion de la question du choléra" s'ouvre à Berlin.

Lors de cette conférence, Koch était l'orateur principal et il a exposé les travaux de la mission allemande, dont il devait publier, avec Gaffky, le compte rendu définitif trois ans plus tard.

Au cours de la discussion, Rudolf Virchow a fait preuve de prudence en soulignant que la preuve absolue de la thèse de Koch faisait encore défaut.

Évidemment il n'y avait pas de preuve de la théorie de Koch mais la publicité allait remplacer la vérité scientifique.

En France, les réactions étaient presque entièrement négatives, selon un article de tête d'une revue médicale : "Le grand chasseur de microbes a suivi une piste complètement fausse". Mais le rejet le plus catégorique est venu de Grande-Bretagne.

Le 6 août 1884, une mission britannique composée d'Emanuel Klein, de Heneage Gibbes et d'un technicien, s'embarqua pour Calcutta afin de vérifier les découvertes de Koch.

Dans leur rapport, ils qualifient Pettenkofer de "justement considéré comme la plus grande autorité vivante sur le choléra" et ils rejettent catégoriquement la thèse de Koch.

Pour examiner le rapport, le secrétaire d'État indien a nommé un comité de 13 médecins éminents, dont huit ont soumis des mémorandums approuvant les conclusions de Klein et Gibbes.

Sir John Burdon-Sanderson, déclara lors d'une conférence publique que les enquêtes de Koch avaient été "un malheureux fiasco".

Il y avait encore des personnalités scientifiques qui ne se laissaient pas impressionner par la propagande. Il faut se souvenir que Pettenkofer comme beaucoup d'autres d'ailleurs avaient absorbé un milliard de bacilles virgule rebaptisés "vibrions cholériques" pour leur donner un air plus agressif, sans attraper de maladie ce qui confirmait sur l'homme, les expériences faites par Koch sur les animaux, qui n'ont jamais rien produit.

La suette : variante du choléra traitée avec autant de cruauté.

Ceux qui la tiennent pour une maladie infectieuse ne savent rien de l'agent pathogène.

La suette a été ainsi tour à tour décrite sur le modèle de (voire assimilée à) la peste, le typhus, la grippe, le choléra, la fièvre Q, ou une infection à arbovirus.

Comme son nom l'indique la suette miliaire débute, souvent brusquement et sans prodromes, par des sueurs.

Comme toujours beaucoup de noms différents pour des symptômes voisins et variant simplement en intensité. Mais celle-là n'a pas percé parmi les maladies star de l'Histoire.

Description de traitements

Dr Burtez : « Les malades étaient chargés de couvertures cousues et liées autour de leur corps pour les empêcher de prendre l'air ; leurs mains et leurs bras étaient emprisonnés dans leur lit, ou chaudement empaquetés hors des couvertures. »

Dr Vidal : « Leurs couvertures pèsent sur eux comme des plombs : ces couvertures, qu'ils appellent à juste titre des matelas, se composent de grosses boules de chanvre cousues entre deux épaisses toiles ; elles pèsent sur eux sans

les réchauffer, ou, si la sueur s'établit, elles l'excitent à l'excès et d'une manière dangereuse. »

Dr Foucart : « Lorsque j'arrivai à Chaulnes, je fus immédiatement conduit près des malades les plus gravement pris, et je les trouvai tous, y compris mon excellent confrère, malade lui-même très sérieusement, accablés d'un nombre considérable de couvertures ; chez les personnes aisées, j'en trouvai jusqu'à quatre ; chez les plus pauvres il n'y en avait qu'une ou deux, autant qu'en possédait la maison ; mais les autres étaient remplacées par les robes, jupons, pantalons, gilets, blouses, enfin par toutes les nippes que l'on avait pu rencontrer. Chez les riches, les couvertures étaient surmontées d'un large et vaste édredon. Chez ceux de la classe moins fortunée, l'on trouvait, en travers sur le lit un ou deux sacs de son, d'un mètre environ de long sur soixante à soixante-dix centimètres de large, et pesant de six à huit kilogrammes. Ces sacs sont employés par les habitants de la contrée pour tenir les pieds chauds pendant l'hiver. Il y en avait deux sur chaque malade, un couvrant les pieds et les jambes, le second les cuisses et la partie inférieure du tronc. »

Dr Brou-Laurière : « des hommes ! J'ai honte de le dire, ensevelis dans la plume et sous des couvertures ficelées, et cela pendant les plus fortes chaleurs de l'été, osaient à peine tourner leur tête matelassée de droite à gauche. »

Bains de vapeur

Le malade assis nu sur une chaise défoncée, on l'enveloppe d'un large drap qui, fixé autour du cou, descend jusqu'à terre ; on place sous la chaise le vase contenant le liquide qui doit fournir la vapeur.

Sulfate de quinine

Une « médication irritante », le sulfate de quinine par exemple, pourra ainsi provoquer des accès artificiels, « doublement épuiser les forces vitales et les mettre dans l'impossibilité de pouvoir réagir à l'heure du retour de l'accès naturel ».

Applications rubéifiantes

Une ou deux minutes après l'emploi de cette fomentation, le malade éprouve une sensation de forte chaleur, la peau ne tarde pas à rougir, l'épiderme se soulève au bout de quatre ou cinq minutes.

J'aurais pu, pour attester l'usage copieux que je fis de ces applications rubéifiantes, montrer tels ou tels malades dont la peau fut, de l'ombilic au sternum et d'un hypochondre à l'autre détruite et comme escharifiée pour de longues semaines.

Quoi de plus convaincant que ces descriptions pour faire comprendre que les médecins autant que les malades étaient susceptibles de croire à tous les protocoles les plus délirants du moment qu'ils leur venaient des autorités.

Les vraies causes des morts faussement attribuées au choléra.

Voilà maintenant le témoignage de nombreux médecins de l'époque qui ne laisseront aucun doute sur le fait que les morts sont dus à la terreur et surtout aux traitements préventifs et curatifs forcés par la police sanitaire ou consentis par les esprits crédules et manipulés par la propagande.

Delagrangé nous fait ses commentaires avisés qui nous éclairent, si besoin était, sur cette gigantesque escroquerie masquée par une fausse philanthropie.

De l'imagination saisie par la crainte et surtout par la terreur .

La peine, le chagrin , la tristesse, le découragement , la crainte, la peur, l'épouvante, la consternation et la terreur, qui est le summum de toutes ces passions, nous causent à la longue un sentiment d'anxiété qui porte une atteinte profonde à la vie. Après une série de malaises dont on évite de se rendre compte , après divers troubles dans la santé , l'épigastre devient le foyer d'une souffrance insolite . Le principe vital semble abandonner les organes qui président à toutes nos fonctions ; elles ne se font plus que passivement ; il y a diarrhée incessante, vomissements, comme nous l'avons vu dans le choléra. « La circulation et la respiration se ralentissent , le malade soupire ou suffoque, son sang se glace dans ses veines, sa figure se décolore , ses traits s'altèrent , ses yeux se cavent et sont ternes ; ses regards obliques sont douloureux ; il est insensible à tout ce qui se passe autour de lui : il marche vers la tombe. Plus son imagination appréhende le mal qui l'occupe, plus il presse son terme fatal. Le médecin qui méconnaît sa souffrance morale et lui offre des médicaments pharmaceutiques achève de le perdre. » Qui ne reconnaît dans ces symptômes, que nous copions presque littéralement dans les traitements de physiologie, l'image de ceux qu'on a assignés à notre fléau moderne ?

Les rapports et les notices sanitaires ont pressé les riches de se soumettre à un traitement dès l'indice du moindre symptôme , et les symptômes dont on nous faisait peur étaient la colique, la diarrhée , un frisson , une crampe , un mal d'estomac , etc., tout ce qu'enfin la meilleure santé pouvait encourir chaque jour et qu'on supportait naguère sans y songer avec inquiétude . Quelle énorme quantité d'individus prêts à figurer au chiffre de la mortalité imminente ! Cependant n'en comptons que quarante pour chacun des mille médecins de Paris ; voilà donc quarante mille personnes, plus ou moins affectées , qui

reçoivent les secours de l'art !

Ouvrons Diemberbroeck ; nous y verrons que cette anxiété , qu'il note lui-même chez tous ses malades, ne le met nullement sur la voie de la médecine morale. Il n'a à cœur que de les saturer de cent drogues pharmaceutiques.

Eh bien ! venez avec nous , docteurs ; considérez ce qui se passe dans les jours effrayants de la peste, et dites-nous, où se trouvent la foi , l'espérance et la charité. Toutes ces portes de salut ne sont-elles pas fermées aux malheureux ? La foi ! mais elle est morte ! la terreur, répandue partout !

Tu ne verras plus ta femme, nous crie une ordonnance impitoyable ; on l'a séquestrée de ses enfants ! reste dans la prison, dans la tombe que t'a désignée une mesure barbare. La vie , si elle tient bon quelque part , n'est-ce pas celle des damnés ?

Pouvons-nous espérer dans la prison tendue de noir , que des geôliers inflexibles nous rendent encore plus fatale que le fléau lui-même?

Indépendamment de leurs fausses assurances , il faut considérer que tous les médecins persuadés de l'empressement qu'on doit apporter dès les premiers signes de la maladie , ne se donnent pas la peine d'observer le pour et le contre. Il n'y a plus alors pour eux cette sage médecine expectante. Au moindre symptôme , le docteur alarmé croit reconnaître le fléau qu'ont signalé les notices publiques ; viennent ensuite les remèdes hasardeux et téméraires qui achèvent le mal, ou plutôt qui le provoquent et le constituent. Voyez dans le choléra, quel bouleversement funeste vont causer dans la situation d'un pauvre malade, les broches, les bassinoires , les essais pharmaceutiques et les mille et un contresens du docteur. J'ai la gorge brûlante et sèche , je tousse , j'ai besoin d'un adoucissant et d'une boisson calmante.— C'est le choléra que vous avez, me crie la science égarée , et l'on m'administre l'huile de Cajeput! Deux gouttes de plus que la prescription , et me voilà empoisonné !

(En France l'Anses a confirmé en 2020 que le cajeput, est cancérigène, génotoxique et potentiellement reprotoxique. L'Anses a produit des recommandations pour la conservation, le dosage, l'éviction voire l'interdiction de ces huiles, qui sont notamment à déconseiller aux enfants et aux femmes enceintes ou allaitantes.)

J'ai besoin d'un réconfort généreux ; je suis alité par suite de fatigues, de privations, de chagrins peut-être, et le zèle précipité m'apporte des sangsues et de la glace ! Nous n'exagérons pas, nous écrivons de l'histoire incontestable. Est-il possible qu'au milieu de tant d'incertitudes et de tant de fautes, tout ce qui souffre pendant ces fléaux contagieux ou épidémiques, puisse échapper à la

mort? N'y a-t-il pas là , encore une fois, de quoi expliquer avec les effets de la terreur ces grandes mortalités qu'on attribue à l'être imaginaire de la contagion ?

Après avoir exposé en 7 lignes les sept ou huit signes prétendus caractéristiques de la maladie, qui sont le malaise général, chaleur douloureuse à l'épigastre , lassitude des membres, faiblesse plus ou moins grande, qui prend plus ou moins promptement l'expression d'une anxiété grande, avec pouls vif, serré et concentré, nous ne voyons pas pourquoi Double consacre ensuite huit pages à commenter ces signes, et à en accumuler de nouveaux à chaque paragraphe. Dans tous ses articles, on ne cesse de dire qu'on n'étouffe la maladie que quand on est appelé dès les premiers moments ; et cependant on ne cite aucune cure, aucun spécifique. On avoue au contraire qu'il n'y a aucun moyen curatif à espérer. Que feront donc alors ces soins hâtifs qu'on recommande? N'est-ce pas désoler à plaisir les pauvres malades qui n'ont pas un docteur à leur commandement , surtout dans une circonstance où la pratique est surchargée de travaux ? On dirait que la commission ne vise qu'à nous effrayer. Nous ne trouverons jamais sous sa plume cette douche salutaire des bonnes paroles.

Nous le voyons avec regret, dans le récit prolix de ses symptômes, c'est la commission qui parle, qui abonde dans son sens, et qui forge la maladie à son gré. Il nous semble pourtant qu'elle ne devrait pas plaider la cause , professer ce qu'elle ignore, et qu'elle n'aurait dû rapporter entre des guillemets autre chose que les dires des auteurs.

« La mort arrive en général en 12 , 15 , 20 et 26 heures après l'invasion . »

Considérons ce qui a dû se passer dans l'imagination d'un malade affecté d'une crampe, d'une colique ou de tel autre symptôme du choléra. Frappé du cruel pronostic de ce rapport, ne va-t-il pas se dire avec effroi : Je n'ai plus que 12 heures à vivre ?

« Le début a lieu généralement pendant la nuit ou dès le matin . »

Où veut-on qu'on trouve des secours à cette heure ? N'est-ce pas condamner presque tout le monde à la mort ? Est- il possible que le public dorme en paix avec une telle crainte dans l'imagination ?

« Une heure ou deux amènent la fatale terminaison . »

Plus haut , on a dit 12 heures.

« Quelquefois les symptômes caractéristiques manquent. »

Quelle est donc une maladie où manque ce qui doit la constituer ?

« Quelquefois la maladie marche si rapidement, qu'en un instant on passe de la santé à la mort. »

A présent c'est tout- à -coup que l'on meurt !

« L'influence épidémique s'exerce sur la presque totalité des individus, indépendamment du choléra réalisé. »

N'est-ce pas en quelque sorte organiser la crainte du mal , et le donner à tout le monde ? N'est- ce pas nous mettre tous en traitement, puisque vous ne cessez de dire qu'il n'y a d'espoir de guérison que quand on se hâte d'appeler des secours au moindre signe ?

« Les crampes se montrent plus violentes chez les femmes délicates, nerveuses et enceintes . »

Voilà donc la terreur inspirée à un sexe déjà disposé naturellement à s'effrayer! C'est un manque de prudence et d'égards qu'on ne peut guère pardonner. M. le Rapporteur pense bien que son ouvrage sera lu et commenté par les journaux.

« Même symptomatologie dans l'Inde, à Moscou et à Varsovie . »

Le choléra n'existait pas dans cette ville , quand on commençait ce Rapport. Il n'y a paru qu'à la fin d'avril.

« Ne manquons pas d'être convaincants et complets , dans la puérile crainte de paraître longs. »

Pourquoi donc cet empressement si vif de vous convaincre, et cette crainte de ne pas employer tous les moyens pour cela ? Un conteur de fables ne se mettrait pas mieux en garde pour faire valoir son débit .

« Le choléra de Moscou est le même que celui de l'Inde » .

Pour qu'il soit le même, il faudrait qu'il ait la même cause ; or, vous avez dit que l'endémie de l'Inde tenait à l'influence du climat , à l'effet de boissons et d'aliments définis et à des localités déterminées ; et aucune de ces causes n'existe ni en Russie , ni parmi nous. On voit que l'Académie redoute l'incrédulité et les objections de ses adversaires. Tous ses efforts pour nous prouver qu'il y a identité de notre choléra avec celui de l'Inde, sont vraiment pitoyables . Nous passons sous silence l'analyse du chapitre consacré aux observations

nécroscopiques. Il est d'une longueur ennuyeuse à l'excès et ne présente aucun intérêt.

« Pendant l'influence , lorsque le choléra se réalise , et que sa brutalité ne tue pas de suite, ses symptômes prennent plus d'intensité. »

Cela n'est-il pas un coup de poignard bien cruel ? Quoi ! pendant cette influence qui n'épargne personne , pendant les symptômes légers qui la caractérisent , il faut penser que la brutalité du choléra peut nous tuer d'un coup ! et on n'appellerait pas cette imprudente assertion une organisation folle de la terreur ? Ce ne serait pas nous faire redouter la mort , même avant l'imminence et les signes caractéristiques du mal confirmé ? Quelle espérance peut donc conserver celui qui est sous l'influence, quand il lira que souvent le malade passe de la santé parfaite à la mort ?

Pronostic.

« Dans l'état le plus rassurant, le malade livré à lui-même ne tarde pas à devenir désespéré. »

C'est très consolant pour le pauvre qui n'a pas le moyen de payer un docteur, et qui le plus souvent hésite à aller dans un hospice !

Il est à remarquer que Double ne consacre pas même un seul paragraphe à l'étude des causes du choléra .

Nous voilà arrivés au chapitre du traitement ; mais comment osera-t-il traiter une maladie , sans être guidé par son étiologie ? Nous voyons bien que la commission anatomise minutieusement le cadavre du choléra ; mais ce qu'elle néglige absolument d'interroger et de connaître, c'est la philosophie de l'événement.

Traitement.

« Il ne présente que du vague , de l'indécision et de l'incertitude chez les médecins qui ont pratiqué dans l'Inde. »

Et cependant dix fois dans ce Rapport , vous nous vantez les travaux d'Anesley , Ainslie, Colledge , etc. , vous nous les avez offerts comme les modèles que vous avez suivis !

« Les malades traités par tous les moyens qu'ils ont employés, n'en périssent pas moins. Réflexion grave, pensée douloureuse , qui peut-être plus tard pourra porter de bons fruits. »

Mais, n'est-ce pas insulter, persiffler en quelque sorte nos alarmes actuelles ? Quel traitement asseoir sur une maladie dont vous ne connaissez pas la cause, où tout est confusion , incertitude, où rien n'est défini ? De tous ces vices de thérapeutique , ne sentez - vous pas qu'il découle une logique bien accusatrice ?

« La saignée est un des moyens les plus généralement recommandés... »

La saignée ! quand vous venez de dire que l'innervation est morte ! quand le sang est glacé dans les veines ! Est-il possible que des médecins aient osé proposer ce moyen , même in extremis, et jusqu'à 30 onces ? À quoi bon nous fatiguer par des oui et des non continuels ? à quoi bon ces mots : Il paraît certain? Les documents sont sous vos yeux . Vous n'avez qu'à prononcer sans hésitation sur la thérapeutique qu'ils renferment.

« La saignée, dès le principe de la maladie et quelquefois dans les périodes avancées, est la base du traitement en Russie. »

Nommez donc les auteurs ! faites donc ressortir les dangers d'une telle thérapeutique . Il nous semble qu'il n'est pas nécessaire d'avoir vu et traité des cholériques, pour avoir le droit de blâmer une pratique déraisonnable . On nous a promis des analyses critiques , dès la première page de ce Rapport . Où sont-elles ? Si la commission , étrangère à la maladie , n'a pas le droit de juger certaines choses , elle a au moins celui de condamner ce qui est inouï dans la pratique générale , et elle ne peut nous engager dans des méthodes périlleuses , comme nous le voyons ici . Elle semble affecter de ne rien arrêter, de ne rien conclure , au milieu des immenses écrits qu'a dû produire la terrible maladie dont elle nous parle , et de vouloir nous tenir dans un labyrinthe inextricable. Sans règle positive , elle combat successivement tous les états de la maladie. De cette manière de faire la médecine des symptômes, il résulte nécessairement que le pauvre malade se trouve surchargé de mille agents pharmaceutiques qui se heurtent, et qu'il est impossible qu'il échappe à la perturbation de vingt traitements exterminateurs .

« Les médecins russes font remarquer l'étonnante capacité des malades à supporter de fortes doses de calomel , sans le moindre danger, si communément redoutables dans les autres cas de maladie. »

Il ne faut pas encourager l'audace. Le praticien le moins instruit ne va-t - il pas être autorisé à suivre l'exemple des médecins que la commission trouve recommandables , et qui administrent à outrance la saignée , la ciguë, la noix vomique, l'eau de laurier - cerise , le calomel , l'opium , le nitrate de bismuth, tout ce qui est poison ? Qu'on nous indique donc les sources où on a puisé ces

traitements ! Qu'on formule donc les ordonnances des docteurs, et qu'on ne nous laisse pas dans le vague , obligés de choisir parmi tant d'armes meurtrières ! Que l'on contrôle du moins ce qui répugne au bon sens , et qui s'écarte des règles ordinaires de la thérapeutique générale. Le charlatanisme et l'ignorance ne sont-ils pas déjà assez audacieux et téméraires ? Dans une maladie où on ne cesse de s'écrier qu'on n'a pas encore découvert le remède curatif, combien de présomptueux , armés des moyens et des autorités qu'approuve ce Rapport, ne se croiront- ils pas en droit de faire les essais les plus dangereux ?

« Le docteur Leo repousse tous les traitements employés, et ne suit que la méthode émolliente avec laquelle il n'a vu succomber aucun de ses nombreux malades. »

On ne succombe donc pas sous tous les traitements, comme vous nous l'avez dit . Pourquoi ne pas recommander cette méthode si simple, si heureuse, et si franchement expliquée ?

On ne vous demande pas votre théorie : vous ne pouvez que nous rapporter les jugements de la majorité; vous n'avez pas le droit de dire :

« Nous avons déterminé. Règle générale, il n'y a pas de thérapeutique appliquée, en dehors de laquelle tout soit mal . »

C'est presque dire : Donnez tout ce que vous voudrez , cela produira peut- être du bien .

« Il faut ranimer l'action générale de l'innervation . »

Avec quoi ?... dites-le donc. Vous ordonnez précisément tout ce qui est contraire à cette indication. Sont-ce des saignées d'une pinte de sang , le poison du mercure , l'engourdissement de l'opium qui peuvent ranimer la vie et le courage d'un malade consterné et dans l'attente de la mort ?

« Excepté chez les sujets faibles, la saignée produit immédiatement le retour des forces. »

C'est presque dire qu'elle guérit infailliblement; et à l'autre page , vous avez affirmé qu'il n'y avait aucun traitement suffisant. Remarquons surtout que l'ordonnance est très affirmative , et que nul praticien ne peut plus hésiter à tirer du sang à l'excès, à moins que son malade ne soit faible ; c'est-à dire qu'il le tuera pour lui donner des forces.

« Contre l'élément catarrhal , il faut placer au premier rang le calomel. »

Quoi ! un purgatif en premier lieu , quand le malade ne cesse d'aller à la garde-robe? Cela n'est pas pardonnable. Nous défions le praticien le plus habile et le plus attentif de tirer de cet article , sur le traitement , aucune idée fixe et utile . On n'y trouve qu'un tas de drogues qui se heurtent à désespérer le plus patient. Ah ! nous sommes-nous dit cent fois en lisant ce rapport : « Les sentinelles d'Israel sont aveugles ou dans l'ignorance ; ils ne voient que de vains fantômes; ils dorment et se plaisent dans leurs songes. » Que pouvions-nous penser en effet d'une doctrine qui, au lieu de croyances communes, ne nous paraissait composée que de contradictions, de doutes et d'une infinité d'opinions diverses et réciproquement incompatibles ?

Nous passons sous silence l'itinéraire du fléau ; cela est au-dessous de la critique. Jamais l'art de guérir n'a eu la bizarre idée de décrire la marche géographique d'un fléau. D'ailleurs, cela est impossible ; cela n'offre aucun intérêt, et n'a de but réel, que de parler à nos sens et de préparer nos imaginations au sentiment de la terreur , en nous montrant le choléra comme un géant infatigable qui parcourt la terre, et s'avance chaque jour vers nous pour nous perdre. Nous sommes surpris que l'Académie ait pu consacrer plus d'un quart de son travail à une investigation puérile , à un hors d'œuvre impardonnable , sans garantie, et que le ministre ne lui avait pas même demandé. Nous ferons seulement remarquer ce soin minutieux de nous dire que le choléra a commencé son voyage le 19 avril 1817 , dans l'après-midi. Il y a là quelque chose de plus que ridicule. Il faut laisser aux menteurs cet artifice , cette insistance sur un alibi travaille pour empêcher qu'on n'arrive à la vérité.

Prophylactique.

« Par suite de nos immenses améliorations sociales, nous ne pouvons résister au besoin d'espérer d'être préservés du choléra, ou du moins de le voir s'affaiblir à nos portes . »

Voilà un pronostic qui ne fait pas honneur à Double. Aucun peuple n'a été aussi maltraité que nous , et trois ans après notre deuil, tout le Midi de la France était encore ravagé par le fléau !

Obliger, par exemple , toutes les poitrines à respirer le chlore , comme on l'a fait dans le choléra, c'est une ordonnance folle .

Il faut savoir qu'un brevet avait été déposé sur l'eau de javel au début du XIXème siècle.

« Il faut tenir sa raison dans le calme. »

Quoi ! il faut laisser tout dire et tout faire , sans oser la moindre réflexion ! Est-il possible d'être calme , quand partout on donne un éclat meurtrier à la maladie ?

« L'ambition , le chagrin, la frayeur sont des causes certaines de la maladie. »

C'est avouer que le choléra n'est qu'un poison moral , puisqu'une passion même aussi commune que l'ambition, puisqu'une simple frayeur peuvent le déterminer. Est-ce que tout le monde n'a pas été sous l'influence, nous ne dirons pas comme le Rapport , d'une frayeur, mais d'une consternation profonde et persistante ?

« Le froid et l'humidité ont une puissante action pour développer le choléra. »

Y a-t-il du froid et de l'humidité dans les villes brûlantes de l'Asie ? L'Angleterre et surtout la Hollande aquatique ont-elles été traitées aussi cruellement que nous? Votre imprudent pronostic ne peut donc que prédisposer des milliers de victimes à subir les atteintes du fléau .

« Il faut éviter les encombrements d'hommes et d'animaux de toute espèce. »

Voilà tous les fermiers, tous les chefs d'ateliers sans travaux ou dans l'effroi du mal ! Voilà tout le peuple enfin condamné à la famine, pour éviter votre encombrement et se préserver de votre choléra imaginaire ! Votre recommandation ne va-t-elle pas être bientôt un prétexte pour venir nous obliger à tuer tous nos animaux domestiques qu'il plaira à la police de trouver trop nombreux ?

Si l'agglomération des hommes ét-ait la cause des fléaux pestilentiels, pourquoi donc toutes les relations sur la Chine nous apprennent-elles que, malgré son énorme population de plus de deux cents millions d'habitants entassés jusque sur les rivières, et offrant l'image de nos foires tumultueuses , on y jouit d'une santé parfaite, et que la peste y est inconnue. Voyez MORÉRI , article Chine (qualités du pays) . Les partisans de l'infection auront bien de la peine à expliquer cette immunité. Il est donc évident que toutes les mesures de police qu'on propose , ne feront que répandre l'alarme dans la demeure du pauvre. Comment même les exécuter chez le fermier qui vit au milieu de ses troupeaux , comme dans la Bretagne , par exemple , où , soit dit en passant , il n'y a pas eu de choléra officiel ?

« L'expérience a décidé l'avantage des ceintures de flanelle. »

L'expérience de quel peuple ? vous n'en avez parlé nulle part. Rien ne peut justifier cette prescription banale , à laquelle on vient de soumettre jusqu'à nos pauvres soldats, sous le ciel brûlant de l'Afrique. Nous pensons que ce vêtement

ne fait que clouer la crainte du fléau autour de nos reins , et nous en laisser l'idée continuelle , par la gênante sensation qu'il y produit , surtout lorsqu'il est mouillé par la sueur.

II PARTIE DU RAPPORT.

Après avoir, dans l'espace de neuf lignes, jeté les mots de caractère extensif, phénomènes effrayants, choléra cruel, approche du fléau, funeste maladie,

« La commission invite l'administration et les citoyens eux-mêmes à remplir fidèlement leurs obligations. »

Quel appel singulier ! on a vu ses incertitudes sur la nature et les causes du mal , et cependant elle va conseiller, prescrire, ordonner pour son compte, et entraîner les administrations dans des mesures et des démarches qui ne tendent qu'à nous donner une certitude malheureuse, une certitude qu'elle n'a pas elle-même !

« Les variations de l'atmosphère, les pluies, la malpropreté, les demeures étroites, encombrées d'hommes et d'animaux, favorisent singulièrement la marche désastreuse du fléau , et sont des données bien avérées qu'il faut chercher pour régler les mesures sanitaires . »

Pouvez-vous quelque chose contre les saisons ? Pouvez-vous séparer les familles nombreuses, et les obliger à se loger confortablement ? Ne forcez-vous pas le pauvre à sentir douloureusement sa misère? Vos ambulances, vos hospices, devenus des cohues infectées du principe cholérique, que vos conclusions mêmes nous portent à regarder comme contagieux , ne vous donnent-ils pas un démenti? À quoi bon aller s'enfermer dans ces lieux où regorgent les malades , quand vous trouvez qu'une famille nombreuse est une des causes certaines du choléra ? Ne troublez-vous pas aussi les intérêts et la tranquillité des ateliers , la ferme du laboureur , la réunion des fidèles dans les églises? Pouvez-vous penser que la révélation d'un danger imminent, et la perturbation que causent vos mesures inquisitoriales, soient un bienfait ?

« Dans les épidémies semblables à celle qui nous occupe , la maladie elle-même n'est peut-être pas le fléau le plus redoutable : l'effet moral exercé sur les populations, et de funestes mesures ne sont pas moins à craindre. »

Voilà comme nos adversaires se trahissent et justifient eux mêmes les reproches que nous ne cesserons d'adresser à leur doctrine ! Puisqu'ils comprennent si bien le mal de la terreur, pourquoi tant d'empressement à solliciter l'intervention de la diplomatie , pour qu'elle établisse des mesures préventives ?

« Loin de nous, cependant, la pensée téméraire de proscrire de sages précautions. »

Voilà une singulière palinodie , après nous avoir dit que ces précautions étaient funestes ; qu'elles précipiteraient l'épouvante , et multiplieraient le nombre des malades. Est-ce que ces aveux , ces continuelles contradictions ne sont pas insoutenables ? Si on précipite l'épouvante , au moyen des cordons et des quarantaines , est-ce que les autres mesures , qui sont bien plus générales et plus ostensibles , ne présentent pas les mêmes dangers ? Est-ce que l'éclat que l'administration donne au fléau , par ses affiches , ses visites domiciliaires pour la recherche des causes d'insalubrité, et les appareils de toute nature, ne nous disent pas partout que nous avons à redouter la mort ? La confession de la commission ne peut-elle aussi nous servir à démontrer tout le mal que font ces mesures de quarantaines et ces cordons en temps de peste ; et à prouver que tous les fléaux pestilentiels ne sont autre chose que nos maladies ordinaires, dont la mortalité se trouve quadruplée par les effets de la terreur que répandent les mots de peste , choléra , fièvre jaune et typhus ?

« Les cholériques veulent être disséminés sur de grands espaces. »

Et vous les parquez partout dans vos ambulances ?

« L'administration doit veiller à ce que la demeure du pauvre soit garnie d'un nombre suffisant d'ouvertures. »

Cela est au-dessous de la critique.

« Il faut aussi veiller à ce que plusieurs cholériques ne se trouvent pas dans la même chambre. »

Voilà donc la police fourrée dans l'intérieur des familles, faisant la médecine, et Dieu sait avec quels sentiments ! quand nous voyons l'Académie elle-même oublier les bienfaits de la prudence et des consolations !

Conseils en cas d'invasion .

« Une indigestion même légère produit, presque à coup sûr, le choléra . »

Ce pronostic est indigne ! quel est celui qui n'éprouve pas cet accident, même dans un état de bonne santé? n'est-ce pas multiplier le nombre des cholériques ? n'est-ce pas inviter tout le monde à écouter son estomac , à vivre misérablement dans cette crainte que le plus petit dérangement peut lui donner le mal funeste ?

C'est donc le malade lui-même qui va juger qu'il a le choléra , cette maladie que vous avouez vous-mêmes ne pouvoir être reconnue que difficilement, et que vous nous avez engagés à ne pas confondre avec cent autres indispositions qu'on peut éprouver.

« On prendra une infusion aromatique chaude, quelques gouttes d'éther sur du sucre, un mélange de deux gouttes d'essence de menthe et une goutte de teinture de Rousseau dans une cuillerée d'eau sucrée ; quatre ou cinq gouttes d'huile de cajeput, dans une demi-cuillerée d'eau de menthe ; une cuillerée de sirop d'éther.»

Quel galimatias infernal ! Est- ce là une ordonnance d'académiciens ? Combien de victimes elle a dû faire ! Voilà donc le malade médecin , et s'administrant l'huile de cajeput qui est un médicament incendiaire et dont la prescription est aussi inusitée que dangereuse ! Vous ne lui dites pas s'il faut répéter cette dose de cinq gouttes , toutes les heures , toutes les minutes . Vous connaissez le défaut de tous les malades, qui pêchent plutôt en exagérant l'ordonnance qu'en l'affaiblissant , surtout dans un moment où vous leur inspirez la crainte d'un grand danger. C'est donc en attendant le docteur, qui peut fort bien se faire désirer au milieu de ses occupations si multipliées , que vous mettez à la disposition du cholérique imaginaire tout ce qu'il y a de plus difficile à manier !

« Les malades qui ne sont pas assez sainement logés, se hâteront de se rendre dans les ambulances . »

Ne soyez donc pas vagues à plaisir . Ne laissez pas le malade son propre juge. Qu'entendez-vous par un logement qui n'est pas assez sain ? Il n'y a pas de petit chez soi. Qui a jamais osé dire que l'air d'un hôpital, encombré de malades et d'agonisants , soit plus sain que celui qu'on respire au sein de sa famille ? Le public doit se tenir en garde contre ces fastueuses promesses de préservatifs, de guérison.

« A titre de préservatif désinfectant, nous conseillerons de se laver fréquemment les mains avec la solution affaiblie de chlorure de chaux; on peut employer également des fumigations fréquentes, et même continues, avec les vapeurs du chlore. Cependant il faut en user avec mesure. »

Entendez-vous donc. N'avez-vous pas dit qu'il fallait le respirer continuellement ? Ne vous exposez-vous pas à laisser penser que de telles contradictions partent d'un aveuglement incroyable , ou d'une conscience mauvaise ? Pouvez-vous faire sonner avec tant d'emphase les grands mots d'enseignements féconds , d'observations puisées aux sources les plus variées, de la toute-puissance de l'expérience, du résumé des faits les plus authentiques,

quand, en définitive, vous en êtes réduits à avouer honteusement, que vous ne connaissez ni la cause , ni la nature , ni le remède du mal , et que vous n'avez travaillé que sur des documents sans garantie ? En dernière analyse , il n'échappera à personne que le ton embarrassé du Rapporteur n'est pas celui d'un homme qui traite , en claire et parfaite conscience , une grande et utile vérité. Partout il ne laisse que la triste preuve de ses vains efforts pour faire prévaloir une sotte conception , bourrée de faits sans preuves.

« Soit que le choléra ait été annoncé par le mal de tête, les crampes, ou les vomissements, les saignées ont eu d'immenses avantages. »

Dans un temps si plein d'inquiétudes, qui n'a donc pas mille occasions d'éprouver quelques-uns des symptômes qui viennent d'être cités , surtout quand , par ordonnance académique, on a changé ses bonnes habitudes et son régime ? Or, nous pensons qu'il n'est personne qui ne s'arrête à cette réflexion douloureuse et n'en juge les tristes conséquences.

« Si le corps tendait à se refroidir , on donnait des bains tièdes de courte durée. »

Des bains tièdes pour réchauffer un mourant !

« On a vu les bains trop chauds augmenter la diarrhée. »

On semble craindre de faire du bien au malade, comme s'il n'était pas possible d'éviter les deux extrêmes, en recommandant l'eau ad gratum calorem ! Comment voulez-vous qu'un malade ne tende pas à se refroidir, sous vos moyens thérapeutiques ? vous venez de le saigner largement , et le mettre aux boissons glacées, quand vous savez que le premier symptôme est le refroidissement, la coagulation glaciale du sang !

Convalescence.

« Il faut régler le traitement de cette période. »

On ne traite pas une convalescence ; on la fêta ; on la maintient: on ne la drogue pas avec les moyens qui ont combattu les accidents . Ne craignez-vous pas de formuler des ordonnances de mort, en prescrivant encore la saignée, quand cette période (la convalescence) , a un caractère inflammatoire ? Est-il imaginable qu'un malade qui vient d'être soumis à la torture de la lancette , de la glace et de la polypharmacie la plus tumultueuse, puisse, après tous ces traitements débilitants , se trouver dans une disposition de force en excès, et d'irritation qui nécessite la saignée, et qui doit être attaquée plus vivement et avec plus

d'énergie que les accidents de la première invasion ? Nous n'osons vraiment qualifier une telle prescription !

Prophylaxie.

« Les chlorures, sous toutes les formes, ont souvent fait du mal . »

Et vous avez recommandé, en 1831 , qu'on s'en lavât fréquemment les mains, et même qu'on respirât continuellement les vapeurs du chlore. Quand on n'est pas sûr de ses enseignements , il faut au moins l'être de sa mémoire ; sans cela on s'expose, par un simple rapprochement de texte , à se voir couvert de confusion .

« Il faut qu'on en répande fréquemment dans les cabinets de garde-robe, dans les endroits où se peuvent former de mauvaises odeurs, dans les lieux où se trouvent de nombreuses réunions d'hommes. »

Par exemple, n'est-ce pas , dans nos cafés, restaurants , nos églises , nos collèges, nos tribunaux , nos ateliers , etc. Tout cela est insensé, révoltant ! Nous avons abrégé autant que nous avons pu l'analyse de ce Rapport où l'on semble s'être efforcé de méconnaître la vérité ; car elle se tourne d'elle-même de tous côtés , pour chercher ceux qui sont dignes d'elle.

M. Chambret, en mission en Pologne, dit que les secours héroïques de l'art ont eu pour résultat constant d'augmenter le nombre des morts.

Nous voilà justifié des reproches amers que nous avons faits à la commission sur la médication active et incendiaire qu'elle a recommandée en 1831 .

Si l'Académie, continue M. Dubois, a laissé faire une oeuvre ridicule ; si elle a choisi , pour cela, l'homme le plus propre à son exécution , la critique doit le signaler ; on ne peut reprocher à ses membres que de la légèreté , ou une confiance mal placée.

Tous nos savants distingués ne pourront donc trouver mauvais que nous signalions, ainsi que M. Dubois, le Rapport de Double comme la principale cause du choléra .

Il nous paie de phrases vides de sens, et cache une nudité complète , sous des mots sonores et pompeux. Il finit par une mystification. Cela ressemble furieusement à du charlatanisme...

Les expressions me manquent pour exprimer ce que je ressens, quand il propose sa doctrine à tous ses confrères de Paris et des départements... C'est pousser trop loin la bouffonnerie ... C'est par trop se moquer..

Il faut attaquer l'élément catarrhal, dit Double , avec les moyens dont l'expérience a consacré les heureux résultats. Et quels ! le calomel ! il est recommandé en première ligne.

Viennent ensuite l'alcool de menthe et l'oxyde de bismuth , qui tuent 20 malades sur 22 , sous les yeux de la commission française ! ces moyens sont donnés comme principaux, dans le Rapport. N'avais-je pas annoncé que la mystification serait complète ?

Ce rapport verse sans cesse le ridicule sur son auteur. Jamais Double n'aurait pu s'en laver. Malheureusement les deux rapports qu'il a faits sont signés d'un grand nombre de confrères très célèbres . Combien de noms respectables ont été compromis !

« Ce personnage, dit Broussais, fait venir plusieurs fois son médecin, pour supputer avec lui les jours qui devaient s'écouler avant l'arrivée du fléau; il craint toujours d'en être atteint . Son imagination s'en occupe continuellement, et tous les jours il disait : Je n'ai encore rien . Le choléra est arrivé, la diarrhée lui prend, et le malade succombe aussitôt. »

« La chute du pouls est le symptôme essentiel. »

M. Foi n'a-t-il pas dit d'ailleurs, que la maladie n'avait aucun caractère spécial qui la distinguât ?

« La diarrhée suffit pour caractériser le choléra. »

Tout à l'heure c'était la chute du pouls. Considérons toutefois combien cette dernière assertion, qui fait reposer le signe caractéristique du fléau sur une affection aussi commune que la diarrhée, a dû causer de mal ! Dans quel temps ne se rencontre-t-il pas des malades travaillés par ce trouble intestinal , et combien d'individus ont été constitués cholériques, et par conséquent dévoués à une mort presque certaine ?

« La saleté des Polonais a passé pour proverbe ; ils avaient toutes les privations et les alarmes qui accompagnent la guerre, et cependant ils ne sont affectés que tardivement de la maladie; encore croit-on plus aux empoisonnements de la médecine qu'à la présence du fléau . »

Écoutons bien nos adversaires.

« Malgré l'encombrement des troupes et le voisinage des pestiférés, malgré un contact qui dure depuis si longtemps, on ne compte que fort peu de malades. » Tout ce que dit si loyalement M. Brière détruit , ce nous semble, le fait du choléra , et le réduit à la mesure d'une fable . À quoi tendaient donc en France nos ordres de propreté si sévèrement enjoins par notre Académie, et toutes nos

défenses et mesures de police, quand on nous montre toute une nation si loin d'observer tout cela , et qui cependant a cent fois moins souffert du fléau que nous?

« À Bucharest, où l'effroi était général, les victimes tombaient par milliers, et faisaient des solitudes . »

Il ne faut donc publier que des choses rassurantes , ne pas donner un corps hideux à un être imaginaire , et ne pas proposer, surtout aux populations effrayées , cent poisons pharmaceutiques.

« La mortalité ne date en Pologne, et surtout chez les riches, que de la bataille d'Ostrolenka. »

C'est qu'alors les esprits n'étaient plus soutenus par l'espérance , et que le deuil général se prêtait aux nouvelles qu'on répandait sur le compte du fléau. Que le sort des armes eût donné la victoire à cette nation malheureuse , et jamais elle n'eût connu le choléra , malgré ses nombreux contacts avec ses ennemis, et les prédispositions fâcheuses où elle se trouvait.

« Le choléra a servi aux affaires politiques . »

Cette pensée a une portée effrayante , à laquelle on n'ose s'arrêter ; car elle donnerait une explication coupable à tous les fléaux pestilentiels . Elle tendrait à jeter sur les gouvernements un odieux que nous ne déversons que sur le non savoir des médecins. On peut penser que dans les temps de barbarie, et chez des princes despotes de l'Orient , la politique a pu faire de la peste , telle que la science la présentait , un moyen de répression des peuples , autant qu'un moyen de limiter la population en excès ; que des écrivains , étrangers à ce secret affreux , ont pu prendre le fait apparent de la peste , et en signaler les caractères merveilleux dans l'histoire ; qu'ensuite les médecins , par respect pour l'antiquité , l'ont introduite dans leur nosographie , sans plus ample considération ; et , attendu que cet événement se reproduit rarement, et ne laisse pas assez de temps pour l'étudier à fond et en démêler le faux ; attendu aussi que le mal passé s'oublie aisément et n'intéresse plus , on n'a jamais établi rien de positif et de sensé dans les traités sur cette maladie.

On peut admirer la perspicacité de Delagrangé. Mais il croit que ce qu'il imagine n'a pu exister que dans des temps reculés et ne peut pas soupçonner que des réseaux occultes puissent diriger dans l'ombre, les gouvernements et les académies de son temps. La même ingénuité se retrouve au XXIème siècle où très peu de médecins parviennent à comprendre que la fausse pandémie du coronavirus soit une escroquerie totale malgré toutes les absurdités et les invraisemblances

flagrantes qui sont distillées en permanence sous apparence de science ou de philanthropie.

Le monde est grand . Les rois ne sauraient-ils pas faire comme les républiques des abeilles et des fourmis, et envoyer l'excès des populations chercher au loin des lieux favorables à l'établissement d'une société nouvelle, sans se servir des folles conceptions de la science ? Nous laissons donc à celle-ci la honte d'insinuer que les pestes sont des moyens d'écouler le trop plein de la société. Non , nous ne rechercherons pas le sens profond de la peste , dans un machiavélisme cruel ; nous le trouvons dans la crédulité des siècles d'ignorance , le non-savoir et la constante disposition des esprits à suivre la routine et les préjugés établis.

Et voilà comment cet esprit éclairé et plein de foi en l'humanité préfère rejeter totalement une idée qui montrerait un monde trop affreux. Combien de braves gens à notre époque réagissent de même !

« Il y a des millions de difficultés à vaincre, pour établir des cordons : on les trompera toujours. Ils ne font que multiplier la maladie, en frappant les esprits de terreur , en traquant les pauvres habitants. Il faut s'élever contre ces mesures, tristes restes de la barbarie ... En enlevant les malades, on les porte au désespoir. Cela fait frémir d'indignation , quand, surtout, on pense que cet effroyable sacrifice n'a aucune utilité ! Cependant il faut encore essayer des cordons généraux , jusqu'à plus ample informé. »

Nous serions-nous attendu à cette prescription si contradictoire aux belles pensées que l'auteur vient d'émettre ?

« Partout ce sont des titres mensongers qui démontrent, jusqu'à l'évidence, que ce siècle , qui se croit celui des lumières, est au moins celui des fripons. »

Les populations affaiblies par cette longue liste de causes débilantes , que nous avons signalées , se trouvent démoralisées surtout par une frayeur horrible, dont il est difficile de se faire une idée... Partout le choléra retentissait d'une manière lamentable . C'était le cri d'une terreur générale. Nous pourrions citer des villes où des individus sont devenus fous par la crainte de la maladie, et déjà même en France, nous avons de pareils états à déplorer.

« La mortalité augmente de nouveau , lorsque des événements imprévus viennent épouvanter la population , et lui inspirer des craintes exagérées. »

Elle prouve que , sans quelque événement imprévu , épouvantable, la maladie aurait cessé, et qu'elle n'a , pour aliment de sa recrudescence, que la terreur, comme aussi elle n'a eu besoin que de ce poison moral dans les premiers jours,

pour causer la mort chez les gens délicats, ou valétudinaires, qui ne manqueront jamais dans la pratique médicale .

« Cette peur était sensible à Varsovie, et chaque fois qu'il y avait quelque mauvaise nouvelle, quelque mesure sinistre, préventive, qui frappait l'esprit du peuple, la mortalité était très- grande. Après la nouvelle d'Ostrolenka, le nombre des morts augmenta. »

« Quand le choléra vint à Varsovie , on hésita longtemps parmi les médecins. »

Souvenons-nous que , dans le temps , le Moniteur et les Débats nous ont dit que les Polonais n'iaient le choléra , ou disaient que c'était fort peu de chose ; qu'il suffisait , pour le guérir, de quelques soins de propreté. Nous sommes persuadé que , d'après les excellentes idées que nous venons de rapporter dans cet extrait , M. Brière a été du nombre de ceux qui doutaient de la nature du mal , et que, s'il lui eût été possible d'entraîner ses confrères dans ses convictions , il n'y aurait pas eu à Varsovie d'autre mortalité, que celle qui accompagne l'état plus ou moins misérable de la guerre , et qu'on n'y aurait pas même prononcé le mot funeste de choléra .

Journal de Thérapeutique.

Il nous recommande de recourir promptement aux secours de l'art , si on ne veut pas que la maladie se termine malheureusement. Et cependant M. Chambret , l'un des envoyés en Pologne, dit positivement que , traités , ou non traités , la moitié des malades meurt . À quoi bon alors ces ambulances, ce zèle, cet empressement, ces recommandations de recourir aux hôpitaux, et d'invoquer les secours de la médecine ? Ah ! confrères aveugles ! dans quel but d'utilité pouvons -nous envisager vos écrits, vos descriptions effrayantes ; vos tableaux de mortalité, vos barbares inquisitions , votre hygiène banale , vos singuliers appareils de traitement , vos ordonnances si contradictoires et si incendiaires, votre police sanitaire , vos cordons et quarantaines ? Laissez-nous donc en paix et ne nous faites pas mourir cent fois. Dès le commencement de décembre 1831 , ce Journal nous indique l'huile de cajepu contre le choléra, comme s'il était décidé que nous ne l'éviterions pas . Dans une peste, qui frappe les villes et les campagnes, proposer un médicament, qu'il dit être un poison difficile à manier, le mettre entre les mains de l'inexpérience, et le recommander de bonne heure, et dès le début du mal , c'est, en vérité, nous obliger à des soupçons que la charité s'empresse heureusement de repousser , pour n'avoir à plaindre qu'un égarement de l'esprit . C'est se jouer d'autant plus du sens commun et de la vie des hommes , qu'il nous assure plus loin , qu'il n'y a pas de spécifique à espérer contre le fléau , dont il faut attendre l'arrivée prochaine.

Histoire du choléra par un médecin du Jura.

Nous n'avons pu nous expliquer pourquoi celui qui prétend écrire la vérité sur un tel sujet , se cache sous le voile de l'anonyme.

Les Russes, qu'il dit avoir été surpris, n'ont-ils pas perdu beaucoup moins de monde que nous? Dans leur immense gouvernement, à peine compte-t-on Moscou et Saint Pétersbourg où le choléra ait sévi. Après ses longues recommandations d'exercer des rigueurs contre le peuple , à quoi bon ensuite de faire étalage de mille soins qu'il appelle charitables ? C'est nous tromper avec des semblants d'humanité.

Est-ce le peuple qui vous prie de l'emprisonner dans sa ville , et de le forcer à entrer, au premier signe de malaise, dans un hospice de pestiférés ?

L'auteur veut que le public supporte patiemment toutes les rigueurs des lois , les menaces d'être fusillé si l'on dépasse les cordons sanitaires , la séquestration , les privations , etc. Ah ! le calme qu'il prétend établir dans un tel développement de la terreur, n'est-il pas celui de la gangrène ? On n'a jamais écrit des choses plus abominables . Des zélateurs aussi insensés ne sont que des instruments de torture et de mort, des hommes-cercueils , voilà tout !

« À quoi bon les lazarets ? Tandis que les médecins s'occupent des moyens sanitaires, pour arrêter l'invasion , les gens du pouvoir font de cette maladie une sorte de spéculation , jetant la terreur au sein des populations. »

Nous passerons sous silence un grand nombre des thèses qui ont été entre nos mains à la Bibliothèque. Presque toutes roulent sur les mêmes assertions.

Mr. LEURET.

« En 1822 , loi qui règle le service sanitaire en temps de peste. »

Mais cette loi ne dit pas en quoi consiste la peste , et pourtant elle condamne à mort celui qui a introduit la maladie. La loi , nous dit-on, ne doit pas prononcer sur la nature du mal. Cependant est-ce qu'elle ne prononce pas tacitement qu'il y a des maladies pestilentielles ? Pourquoi ne dit-elle pas en même temps, au nom de la science , à quels signes on les reconnaît ? Autrement, quelle latitude effrayante ne laisse-t-elle pas au préjugé , à la prévention , à l'ignorance et aux passions mauvaises ? Avec ce vice dans la loi , on peut condamner à mort un homme très innocent , sur la déclaration d'un médecin de l'administration , presque toujours préoccupé en pareille circonstance. La loi donc, au lieu de vous

protéger, vous tue. Vous n'avez aucun recours contre l'accusation ou la malveillance.

« En Prusse, il était défendu , sous peine de mort, de se présenter dans les rues , quand on portait un cholérique en terre . »

Cela est-il croyable ? la loi alors serait plus funeste que le fléau ; car celui qui sort pour les besoins de la vie peut-il deviner qu'un convoi funèbre va passer ?

«Nos Français n'ont pas trouvé de médecins raisonnables à Varsovie . »

« Il n'y avait, dit M. Brière, ni lits, ni docteurs, ni infirmiers, ni médicaments. Il n'y avait que du calomelas, qui contenait du sublimé corrosif. »

Cela fait frémir.

M.SUE , médecin en chef de l'hospice de Marseille, 1834-35 .

« Il faut accorder de la confiance à une assertion qui a sa source dans la rumeur publique. »

Au moins M. Duchâtel, ministre , nous arrêtaient en nous montrant l'immense majorité des médecins que nous avions contre nous ; M. Sue , plus hardi , veut qu'on s'en rapporte aux bruits populaires , comme si c'était le peuple qui s'était pronostiqué le choléra .

« La population ne veut que des contes absurdes. »

Eh ! qui les fait circuler, ces contes ?

« Elle accuse le gouvernement , et voit des ennemis dans ceux qui lui portent secours. »

Désignez donc ces secours , et en quoi consiste ce dévouement que vous vantez chez ces médecins.

N'est-ce pas là une histoire mille fois plus politique que médicale ? L'auteur ne s'occupe qu'à justifier les administrations de leurs mesures sanitaires , et ne dit pas un mot du traitement de la maladie , ni de la médecine morale si nécessaire dans cette circonstance .

RAPPORT d'une Commission composée de MM . BENOISTON , DUCHATEL, MILLOT, élève de l' École Polytechnique, PARENT , PONTONNIER, chefs de

division à la préfecture; TRÉBUCHET, avocat, chef des bureaux sanitaires, et Villor, chef de l' État-civil.

Il est évident qu'un préfet qui compose ainsi une commission , ne peut obtenir pour résultat aucune vérité médicale.

« Quand le mal est passé , on constate ses ravages et ceux plus grands encore qu'il aurait pu produire, sans les précautions qu'on a prises . »

Précautions oratoires ! Ce début ne nous annonce-t-il pas que c'est l'éloge de l'administration qu'on va faire ? Tous ces documents romanesques , offerts à la curiosité publique par des commissaires de police, des chefs de bureau, des élèves de l'école polytechnique, et sanctionnés par trois ou quatre médecins, prétendraient-ils devenir des vérités de première ligne ? Nous allons les soumettre au jugement du public.

« On compose une commission de quarante-trois membres, de médecins , de chimistes, pharmaciens, de citoyens honorables et de commissaires voyers et de police. »

À quoi bon ces citoyens éclairés , honorables ? Manquons-nous de docteurs distingués et compétents, pour composer une commission qui ne devait être que médicale ? Voilà une singulière association qui n'a pu qu'égarer l'opinion !

« On alla visiter les maisons, les fosses d'aisances , les puits, les puisards , les écoles , les nourrisseurs de cochons, lapins, poules , etc. , et toutes les maisons qui pouvaient porter odeur ; jusqu'aux cafés, billards, estaminets, etc. , etc. »

Et voilà ce qu'on appellera des mesures sanitaires ! N'est-il pas clair que toutes ces visites répandaient partout la terreur d'une maladie pestilentielle et funeste ?

« En deux mois neuf cent vingt-quatre propriétés furent visitées , et quatre cents deux reconnues insalubres. »

Quelle pitoyable occupation ! on devrait bien nous dire en quoi ces maisons étaient insalubres, et ce qu'on a fait pour y remédier ? Peut-on supprimer les latrines, les états qui emploient des matières odorantes, l'habitation du pauvre, etc. ? Pourquoi égarer l'opinion publique, et lui faire croire à un danger qui n'existe pas ? **Ne sait-on pas que les endroits infectés de mauvaise odeur ont été exempts du choléra ?**

« On établit dans chaque quartier des bureaux de secours , où un pharmacien et plusieurs élèves en médecine restaient nuit et jour, pour donner les premiers secours aux malades. »

Mais ce sont ces premiers secours qui sont les plus délicats à offrir , et vous les confiez à de jeunes novices qui n'ont jamais vu la maladie ! Pouvez- vous vous vanter de la belle charité de telles mesures ?

« Enfin la commission publie, le 15 novembre 1831 , une instruction pour le régime à suivre. »

Si l'on n'était persuadé de la folle conviction de ces commissaires , on ne pourrait s'empêcher de voir dans ce trémoussement indiscret, un plan concerté pour multiplier les victimes.

« On augmente le personnel des élèves ; on suspend les cours d'anatomie. »

Et nous verrons plus bas que l'on ne craint pas d'exposer ces élèves au contact des cholériques, et de les envoyer dans les ambulances, dans les cimetières, dans les villages où sévit le fléau !

«Déjà plusieurs médecins avaient cru reconnaître le choléra, dès le 6 janvier. »

Avant l'arrivée même du fléau ! cela nous confirme dans notre pensée que la science était à l'affût du mal qu'on lui avait pronostiqué depuis longtemps.

« Le 26 mars, quatre personnes furent attaquées et moururent en peu d'heures . Le lendemain , six autres, à l'Hôtel-Dieu . »

Pourquoi ces six malades dans tout Paris viennent-ils précisément à cet hospice ? Pourquoi tous les autres établissements n'en comptent-ils aucun , surtout quand on considère qu'on a dit qu'il fallait se hâter de venir chercher du secours ? Pourquoi, parmi ces six cholériques, ne s'en est-il pas trouvé qui soient restés à leur domicile ? C'était d'autant plus vraisemblable que les malades peu au fait du danger , avaient dû nécessairement attendre, et se trouver par conséquent surpris chez eux par la mort .

«Toutes les vingt-quatre heures la mortalité augmentait d'une manière effrayante. Vers le 14 , être frappé, c'était être mort. »

Cela n'est pas , puisque sur les treize cents malades, au 14 avril, il n'en est mort que sept cents.

« La violence du fléau engagea à employer de nouvelles marches ; et de bons citoyens s'unirent à nos efforts. »

Est-ce qu'une affaire aussi grave et aussi épineuse regarde des citoyens étrangers à la médecine ? N'êtes-vous pas déjà assez incompetents ?

« Par ordre de M. Gisquet, des ruelles furent fermées ; d'autres furent percées . On arrosa les fosses d'aisance et les cloaques avec du chlore. On en arrosa les boulevarts, les fossés et les marchés publics. »

Et voilà nos mesures sanitaires ! C'est par ordre d'un préfet de police , qu'il faut que nous ayons l'odorat empoisonné par l'odeur la plus infecte, et que tous les Parisiens emportent dans leur nez la conviction qu'ils sont sous le coup d'un fléau !

« On finit par assainir la ville. »

Dites donc : Par l'infecter au physique comme au moral.

« On organisa des secours à domicile et des ambulances, pour ne pas encombrer les hôpitaux. »

Cela ne peut être vrai , vous n'avez pas besoin d'ambulances. Vous avez douze cents malades à répartir dans une vingtaine d'hôpitaux ; encore sur ces douze cents malades, il faut déduire et les gens aisés et surtout ceux qui succombent avant de quitter leur domicile ; puisque, jusqu'au 14 avril , être frappé c'était être mort. D'ailleurs tous les hospices n'avaient plus d'autres malades à recevoir que des cholériques. C'est la maladie unique qui règne alors. C'est ce qu'affirme l'histoire de toutes les pestes. Tous les lits réservés à d'autres cas étaient donc disponibles.

M. SOPHIANOPOULO .

« Les prodromes du choléra sont le mal de tête passager , les rêves pénibles, la tristesse , la gaieté, ou un grand espoir . »

Indiquer la joie et l'espérance comme des menaces de la mort , ne serait-ce pas nous ôter le courage et nos bonnes dispositions à résister au mal ?

« J'ai vu à Perth vingt-sept malades. Je n'en ai vu guérir un seul . »

Y a-t-il de la prudence à nous faire un tel récit ?

« En Hongrie , comme partout ailleurs , le gouvernement a voulu se faire médecin . Il a nommé une commission dont les savants, qui n'avaient jamais vu ni traité un choléra , ont décidé que le spécifique était le magistère de bismuth. Les apothicaires avaient reçu l'ordre de prodiguer ce médicament au premier venu. Toute la Hongrie en fit des provisions effrayantes. Quelques-uns en usaient, comme préservatif, à tort et à travers, sans consulter. Ils remerciaient le gouvernement et le trouvait paternel . Mais plus tard , s'apercevant que tous ceux qui en prenaient mouraient, on se figura que ce médicament avait été inventé pour empoisonner le peuple. On se révolta , et la loi étant rapportée , tout rentra dans l'ordre. »

Il est intéressant de voir qu'on laisse une certaine marche de manœuvre dans chaque pays pour le choix des poisons mortels donnés en préventif de la maladie imaginaire.

« Plus le malade avalera de gros morceaux de glace, mieux cela sera . »

A-t-on bien médité les effets d'une telle prescription ?

« Le vomissement, en plusieurs cas, est insupportable, terrible , mortifère. La terrible diarrhée a été coupée souvent par la décoction de Simarouba , le kina , le laudanum à haute dose , etc., mais la PLUPART sont morts ; ou le spasme a été emporté d'emblée par le musc , l'acétate de morphine , l'acide hydrocyanique; mais tous les malades qui en ont usé en sont morts. Je croyais les crampes de nature nerveuse ; je les traitais avec des anti spasmodiques ; nous avons beaucoup tué de malades ainsi . »

Retenons bien tous ces aveux.

« Le cerveau envoie quelquefois le faible appui du courage et procure de douces illusions à l'être souffrant ; mais il ne se fait aucune réaction . Il est mort. Affligé par une foule de phénomènes lugubres , entouré de serviteurs autrefois fidèles , et maintenant accablé , languissant , anéanti , il se jette dans l'avenir et demande à l'inconnu la cause de ces phénomènes extraordinaires , qui se présentent formant le redoutable cortège de l'entité nommée choléra . Il arrange ses affaires, dicte son testament, et ne voulant plus vivre avec les morts , avec des organes qui l'ont quitté sans retour, il s'abandonne à la mort. Mais que dis-je ? il ressuscite ! une demi-heure après , comme pour faire un dernier appel à l'organisme , les muscles se réveillent, frémissent , se contractent pour la dernière fois, et il retombe aussitôt dans l'éternelle immobilité de la mort ! »

Ce sont là des choses bien désespérantes dans un moment où les esprits avaient tant besoin de rassurance . L'auteur vient de faire, sans le vouloir , le procès de

la médecine incendiaire, que nous retrouvons dans presque toutes les monographies, et notamment dans les rapports de Double à l'Académie.

« J'ai vu des médecins de grande réputation , des médecins du Roi essayer d'arrêter les vomissements avec le bismuth , l'infusion de cannelle , le laudanum , l'éther , l'acétate de morphine, etc. , et cent autres médicaments incendiaries, et leurs malades mouraient... L'ipecacuanha arrête la diarrhée , mais je l'ai vu toujours tuer les malades... Je demandais la cause des vomissements aux docteurs ; ils répondaient : C'est le choléra ! la cause de la diarrhée ? c'est le choléra ! l'altération de la voix ? c'est le choléra ! Il y en avait qui le nommaient Diabolus, tant était nouveau , pour le monde médical, ce terrible fléau. Je ne savais que faire pour ranimer l'homme souffrant, mourant.

»

Il fallait être un ami, un consolateur.

« Je les fortifiais; mais mes malheureux frères, les hommes, tombaient sous mes coups médicaux . »

Quels aveux , grand Dieu !

« Si le médecin arrive la main non armée de vomitifs , de purgatifs , d'excitants , etc. , mais pleine de glace et de sangsues , la membrane de l'estomac meurt, et entraîne la mort de tout l'organisme. J'ai tué beaucoup de malades , et j'en ai vu tuer avec les sudorifiques. Je me condamne. »

Nous avons abrégé l'analyse de l'ouvrage d'un confrère honorable. Si un docteur aussi distingué a eu le courage de faire une telle confession, que pourrait donc nous révéler la pratique des médecins moins remarquables , et celle de nos officiers de santé qui ne peuvent avoir les hautes lumières de la science ? Récapitulons les déclarations si naïves de la bonne foi de M. Sophianopoulo arrêtons-nous aux plus saillantes :

« J'ai vu à Pest vingt-sept malades , je n'en ai vu guérir aucun . Tous ceux qui prenaient le magistère de bismuth ordonné par une commission mouraient ... Le spasme a été emporté d'emblée par le musc, l'acétate de morphine , l'acide hydrocyanique; mais tous les malades qui en ont usé en sont morts... Je traitais les crampes avec des antispasmodiques. Nous avons beaucoup tué de malades ainsi J'ai vu des médecins de grande réputation arrêter les vomissements avec le bismuth , etc. , et cent autres médicaments incendiaries, et leurs malades mouraient. L'ipecacuanha arrête la diarrhée ; mais je l'ai vu toujours tuer les malades... Je fortifiais les malades, mais mes malheureux frères, les hommes,

tombaient sous mes coups médicaux ... J'ai tué beaucoup de malades , et j'en ai vu tuer avec les sudorifiques. Je me condamne. »

Ah! lecteurs, prenez une plume, de grâce, et comptez, dans les visites de près de deux mille médecins à Paris, la quantité de morts qu'il vous plaira de déterminer, après ce que vient de vous apprendre un écrivain qui a eu le courage de vous instruire et de se condamner. Songez bien que l'énorme chiffre que vous offrira votre calcul, doit être encore ajouté à celui que nous vous avons présenté sur les effets si mortels et si incontestables de la terreur; et après votre opération arithmétique , dites-le-nous en conscience , vous sera-t-il possible de croire au fait malheureux de nos adversaires ? Non , une effroyable vérité vous apparaîtra: vous sentirez jusqu'à quelles limites vous pourriez porter votre modération , en réduisant même à l'excès les résultats de votre calcul, et vous ne pourrez plus hésiter à dire dans votre indignation. L'affaire est suffisamment éclairée; elle est jugée sans retour : le choléra asiatique est un faux !

RAPPORT de la Commission envoyée en Pologne, choisie par l'Académie de Paris, et partie le 12 juin 1831 ,

« Non-seulement les cordons ont été inutiles , mais partout ils ont multiplié les décès. »

Nous acceptons cet aveu. Du reste , ce rapport n'offre rien de médical .

« Les cordons ont multiplié la mortalité. »

Pourquoi, avertis ainsi par nos envoyés en Pologne, en avons-nous établi sur nos frontières ?

« Il n'y a aucun remède spécifique ... Il faut se faire traiter dès la première apparence du mal. »

Cette recommandation est contradictoire et nous semble bien répréhensible. On ne presse pas de prendre des remèdes contre un mal , quand on déclare qu'on ne peut lui en opposer de salutaires.

« MM. Adelon et Stard demandent qu'on fasse imprimer le document, comme un guide utile. »

N'est-on pas scandalisé de voir la médecine empirique recommandée dans une académie ?

«M. Rochoux blâme le gouvernement d'avoir eu recours aux mesures sanitaires.»

En effet, sur quelles certitudes s'appuyait-il ?

« M. Cloquet dit que le gouvernement autrichien avait ordonné des quarantaines sur les frontières , et que cela n'a pas empêché la maladie d'arriver »

Ainsi plus de moyens de croire qu'elle soit importée...

« Le chlore est impuissant et illusoire, comme moyen prophylactique. Il nuit même aux cholériques. »

Et cependant notre Académie nous l'a expressément recommandé.

« La médecine incendiaire qu'on a employée dans les hôpitaux, » dit Broussais ,
« explique suffisamment la quantité des décès. »

Quelle accusation ! et par quel homme? Nos hostilités sévères ne se trouvent-elles pas justifiées par cette déclaration du célèbre professeur ? Voilà donc , dans les hôpitaux , une médecine incendiaire qui explique à elle seule la quantité des décès ? seulement nous ajouterons à ce témoignage , que cette thérapeutique funeste, indiquée dans le rapport de Double, a été presque générale.

« M. Moreau de Joannès communique une lettre d'un docteur qui conseille jusqu'à trente et une livres d'injection d'une solution de carbonate de soude dans les veines. »

Ne serait-ce pas un coup de sabre à travers le corps , qu'il recommande à nos médecins des départements qui sont dans l'attente du choléra !

« Le point de départ des symptômes, leur caractère, tout nous échappe et nous étonne. »

Et pourtant on ose formuler, prescrire tout ce qu'il y a de plus actif dans la pharmacie!

« Diagnostic. Le grand nombre des malades, dans une localité, la cholérine d'abord , puis la fréquence des diarrhées, qui ont précédé le choléra , voilà de quoi porter un pronostic fort probable , sinon assuré. »

Et voilà pourtant ce qui va autoriser le médecin à nous dire : Vous avez le choléra, c'est probable, et je vais vous saigner à outrance, vous donner à prendre de la glace, du mercure, de la noix vomique, de l'opium , etc.

Pronostic.

« Les constitutions faibles , les femmes enceintes, les longs chagrins figurent particulièrement dans le choléra. »

Les femmes enceintes ! Nous ne dirons pas, avec un de nos confrères, que ce diagnostic est un guet-apens contre la propagation de l'espèce humaine, que c'est jeter la terreur chez nos épouses, qui vont être mères; que c'est leur interdire l'union conjugale , sous peine de mort : nous dirons seulement que de telles pensées ne sont excusables, qu'en les supposant dictées par la plus aveugle préoccupation .

« Traitement. Il ne peut qu'être empirique ; il n'y en a aucun satisfaisant. »

À quoi bon alors un travail aussi long, aussi minutieux que le vôtre , pour arriver à une conclusion aussi humiliante ?

Prophylactique.

« À Berlin les triples cordons n'ont fait qu'accroître la mortalité : elle n'a diminué que quand on s'est relâché de leur sévérité. Il y eut de suite plus de moitié moins de victimes. »

Voilà donc enfin une estimation des effets de la panique. C'est un aveu important, qui prouve que la terreur seule des mesures sévères a plus que doublé le chiffre des décès.

« Les cordons à l'intérieur ont fait périr mille individus sur treize cents malades.»

Si l'effroi seul des cordons peut causer tant de victimes, que ne doit-il pas produire sur les malades , quand il est associé, chez les santés même les plus fortes, à l'idée de la mort , à la presque-certitude de ne pouvoir y échapper , à toutes les images et pensées désolantes, qui nous la représentent sans cesse, jusque dans le traitement des médecins?

« À Dantzick , si on a compté tant de victimes , c'est qu'il y avait des cordons à l'extérieur, séquestration des maisons infectées , etc., aussi il mourait mille individus sur treize cents malades. »

Il nous semble que c'est une contradiction avec ce qu'on a dit plus haut . Le choléra , a-t-on dit , y fut plus bénin que celui de Varsovie, qui fut peu de chose.

Au surplus, nous sommes heureux de trouver dans ce dictionnaire un appui aussi remarquable , puisque nous voyons que le seul effroi des cordons a pu faire tant de mal.

« On nous dira que tous les tableaux de mortalité, ainsi que la plupart des écrits, sont faux . »

Qui empêchera d'en dire autant de votre travail, et de toutes les assertions nouvelles, qui viennent se poser aujourd'hui comme les seules dignes de foi ? Ne sont-elles pas un jeu obligé, que doit employer le mensonge, quand il se voit découvert ?

« Le traitement du choléra est une anarchie scientifique. Chaque doctrine a ses prétentions ; l'esprit de système ne lui trouve aucune difficulté; antiphlogistiques, toniques, antispasmodiques, astringents, évacuants, tout cela a été employé. »

Vous oubliez les réactifs chimiques les plus difficiles à manier, les poisons les plus actifs, les agents les plus hostiles à la vie .

« Ici , c'est le tube intestinal qui était affecté ; là , on voulait que ce fût le système nerveux . Nous avons cherché au milieu de cela un résultat heureux , et le nombre en est petit. »

Tout petit qu'il est, au moins vous devriez bien nous l'indiquer.

« Nous avons perdu le quart de nos malades. »

On a vu plus haut que la terreur seule des cordons pouvait faire périr mille individus sur treize cents malades !

L'auteur finit par dire qu'il a fait la médecine des symptômes , qui est la pire de toutes ; surtout quand on se rappelle quelle grande quantité de symptômes on compte dans le choléra . Pourquoi ne s'occupe-t-il jamais de la médecine de l'âme? Érasistrate eût-il passé à la postérité, comme un modèle du médecin philosophe, s'il n'eût été plus soigneux encore d'observer les affections du moral chez un malade, que celles du corps, qui n'en sont le plus souvent que les conséquences ? S'il n'eût fait que la médecine des symptômes , aurait-il sauvé Antiochus ?

Delagrange va maintenant s'adresser par lettre à un ami.

M.M. Cloquet et Gaimard écrivent de Pologne :

« Sur cent quarante-neuf malades dans les hospices , on compte cent morts ; parce que l'autorité avait voulu isoler et éloigner même les malades hors de la ville. »

Tu vois toujours partout l'autorité se mêler de faire la médecine, et s'exposer à multiplier le nombre des victimes, par ses mesures de terreur.

« À peine vingt personnes ont été frappées par le fléau, parmi les gens de la classe aisée. »

Ils ne comptent pas même un seul mort , comme tu vois. Est-ce là l'histoire de notre choléra ?

Auguste Luchet, dans son "Nom de famille", croit au choléra, et cependant tu vas voir comme il traite nos savants. Que dirait-il donc, s'il le regardait comme un faux aperçu de la médecine ? Écoute un échantillon de ses phrases violentes :

« Paris n'était qu'un immense bûcher toujours enflammé, attisé nuit et jour par l'affreuse médecine de trois ou quatre incendiaires assez illustres pour que je n'aie pas besoin de les nommer . On eût dit que les furies dictaient leurs ordonnances. Les cholériques, livrés à ces tourmenteurs, étaient embaumés tout vivants , c'est le mot , dans leur abominable injection d'huile camphrée, d'extrait de menthe poivrée, d'éther, d'ammoniaque, de quinquina, de cannelle qu'on éteignait quelquefois avec du punch ; et les meurtriers se portent bien ! pas un ne s'est tué de remords d'avoir ainsi mis en charbon des milliers d'hommes. Ils sont restés inviolables ! Point de punition , point de vengeance, point de lois assez hardies pour déchirer la toge sur leurs épaules d'âne ; pour arracher la croix d'honneur sur leur poitrine de sauvage ! Allez voir s'ils ne trônent pas toujours au champ de mort des hôpitaux , le fer dans une main et le poison dans l'autre , essayant , mordant, tenaillant à leur fantaisie la chair vivante de l'ouvrier ! Allez voir à quel front montent les palmes de la science ! quels noms suit la renommée, quels conseils le monde implore , quels oracles il couvre d'or et d'admiration !... Nous aimons qu'on nous trompe ; au charlatan nos libertés , notre argent , notre peau , c'est tout ce que nous méritons ... Je vois toutes ces choses déplorables, criminelles ; je les condamne , et on appelle mon blâme, mauvaise humeur ! On dit que je suis un rêveur, un fou . C'est donc vrai , hélas ! que les préceptes ne peuvent rien contre l'entraînement d'une époque. »

5 septembre, Berlin.

« Tumulte. Le peuple croit qu'on étouffe les malades. La troupe a d'abord tiré en l'air sur les perturbateurs, puis à balle, et le calme a fini par renaître. »

Voilà l'utilité des mesures ! Jusqu'à présent il n'y a eu que neuf malades.

Le peuple se souvient sans doute des tueries de la rage et des étouffements des prétendus hydrophobes. Mais on n'hésite pas à tirer sur la foule et à en tuer sûrement plus que les neuf malades.

La dictature sanitaire. L'abus de ces mesures inutiles et cruelles par les pouvoirs occultes depuis des siècles.

Il convient de bien comprendre que ce n'est que la propagande intensive du contagionisme commencée avec la lèpre dès le XIIIème siècle et qui s'est concrétisée au XIVème siècle par la création des premiers lazarets, qui a permis de mettre en place la dictature sanitaire, qui, avec des hauts et des bas, s'est maintenue jusqu'à nos jours et menace tous les habitants de la planète non pas d'un germe dangereux mais d'une contagion de la terreur qui permettrait aux dirigeants du monde d'asservir totalement les populations, en les réduisant à une sorte d'esclavage moderne consenti par la croyance au dogme sanitaire, qui est une véritable religion universelle, déguisée sous le masque de la science, et ayant beaucoup plus de croyants qu'aucune autre religion.

Voyons encore d'autres documents très pertinents de A. Delagrange.

Supposons que le choléra ou tel autre fléau soit chez une nation gouvernée par un mauvais prince, et voyez quelles armes on lui laisse contre la vie des hommes au moyen du préjugé de la contagion! Qui peut nous dire que les mystères des pestes, manœuvrés un jour par un affreux machiavélisme, ne puissent devenir des causes et des moyens d'extermination ? Il n'y a rien de pire qu'un pouvoir tyrannique , exercé sous le couvert d'un faux savoir, d'une apparente vérité, de la justice, de la loi et même de la charité. Un prince barbare ne pourrait-il exploiter un fléau d'une façon exécrationnelle , et faire passer à volonté la faux de la mort partout où il lui plairait ?

Nous avons dit ailleurs que la terreur seule était capable de faire naître une disposition fatale parmi les faibles constitutions et les santés équivoques, dans une saison mauvaise proclamée solennellement pestilentielle. Imaginez donc ce que cette passion pourrait produire de funeste, quand elle serait à la merci d'un pouvoir mal intentionné, et concevez l'effet des mesures violentes et vexatoires qu'il serait le maître d'exagérer à son caprice, sous le prétexte de servir la santé publique , dans une ville où la peste serait déclarée ? Là il n'y a plus de lois qui vous protègent; vous ne pouvez plus faire un pas sans être entre une condamnation à mort ou les galères à perpétuité. Voyez les lois sanitaires de 1821

, à l'occasion de la fièvre jaune en Espagne. Vous êtes , pour ainsi dire , dans un état de siège, jugés militairement. Quel ravage pourraient donc causer cette terreur et ces maux dans les contrées où règne une superstition aveugle, crédule , et où l'art de guérir n'est qu'un charlatanisme dégoûtant ?

Ne peut-il arriver que, dans ces moments de misère fallacieuse, ce charlatanisme ne prenne droit de vie et de mort sur tout ce qu'il subjugué si facilement ?

Nous sommes assurés que si on en appelait aux villes qu'on a cernées de doubles et triples cordons sanitaires, on y puiserait des renseignements odieux sur les violences et l'inutilité des mesures . D'ailleurs il ne peut entrer dans l'esprit et la raison qu'elles soient sollicitées par les populations, comme l'a dit M. Duchatel à la tribune .

N'est-ce donc pas insulter les autorités les plus saintes et le bon sens lui-même, que d'ordonner à des soldats de faire feu , au nom de la loi , sur des fugitifs qui n'ont songé qu'à sauver leur vie et celle de leur famille ? Est-il possible de croire qu'une telle barbarie ait pu être réclamée soit par les habitants des villes contagionnées, soit par les voisins menacés ? D'ailleurs, malgré l'exactitude la plus rigoureuse dans la disposition des cordons, ne voit-on pas l'impossibilité d'éviter les contacts entre les hommes d'une ville dite pestiférée et ceux du dehors ? Pouvez-vous empêcher l'approvisionnement? Toutes ces nouvelles que vous nous donnez en si grands détails sur ce qui se passe dans les villes cernées, ne supposent-elles pas que des communications ont eu lieu ?

Empêchez donc vos chats d'aller courir et de franchir pendant la nuit vos cordons ; empêchez donc les moineaux , les hirondelles, d'aller empoisonner l'atmosphère du voisinage ; empêchez donc l'air de sortir de la ville, d'obéir à l'impulsion des vents, et de conduire à travers vos triples cordons les miasmes que vous consignez si ridiculement à des soldats . Empêchez donc la contrebande si lucrative dans ces moments de deuil , la vente des effets contagionnés , l'avidité des héritiers intéressés, toutes les ruses et les besoins du commerce, etc. Et quand même nous admettrions le contagionisme, ne serions-nous pas toujours autorisés à demander quel bien en retirent les populations depuis 400 ans que les intendances sanitaires sont en vigueur ? Ont-elles empêché les divers fléaux qui ont ravagé l'Europe ?

Ont-elles empêché et la peste de Marseille, et l'introduction et la propagation de la fièvre jaune dans les principales villes de l'Espagne, et l'invasion du choléra asiatique dans toutes les parties de l'Europe ? Le contagionisme ne remplit donc pas ses promesses trompeuses ? Ses partisans inquiétés par la lumière qui a été jetée dans leur sanctuaire, confessent eux-mêmes aujourd'hui qu'il y a contradiction et cent absurdités dans leur doctrine et surtout dans les lois sanitaires ; mais ils défendent à outrance le principe sur lequel repose leur fol

édifice , et repoussent avec aigreur toute hostilité à cet égard , comme si elle était un attentat.

Écoutons ce que nous recommandent nos adversaires à ce sujet :

« Il faut que le public supporte patiemment toutes les mesures de rigueur qu'on peut exercer contre lui pour son bien ; les cordons sanitaires , les menaces d'être fusillé si on les dépasse, les séquestrations , les privations, etc. Le bureau de santé a seul le droit de constituer le caractère de la maladie , son traitement , les hôpitaux , le transport des malades , etc. Les communes des lieux infectés établiront leurs bureaux , leurs cordons , leurs maisons d'observation, et une double barrière aux avenues. Si un malade ne veut pas aller à l'hospice , sa maison sera gardée à vue et signalée ; aucun étranger ne pourra entrer , sans un certificat du bureau , et sans quitter ses habits; on fera fermer les théâtres , les églises, les cafés , les écoles, et les bons esprits s'empresseront d'accepter ces précautions . C'est un moyen d'animer le courage. »

Pourra-t-on croire que nous copions textuellement ? N'est-ce pas en rapportant ces violences d'un système destructif que nous ferons aimer l'anticontagionisme absolu comme une conquête de charité et de salut général ? En considérant le contagionisme, même en son origine, on le trouve déjà si enclin à s'environner de l'assentiment du pouvoir, qu'on serait disposé à le regarder comme une œuvre de supercherie. Tout ce que les écrivains professaient alors ne semblerait que la misérable justification d'une fourberie ; et sans le vouloir , sans s'en douter , la science des siècles suivants est venue consacrer le préjugé traditionnel, et en faire une malheureuse doctrine. Aujourd'hui encore , ne voyons-nous pas ses partisans essayer de faire valoir le respect dû à une chose jugée , disent-ils, par tous les peuples ? Heureusement que jamais l'erreur ne prescrira contre la vérité !

Journal Thérapeutique , 1835 .

« La question des quarantaines , en tant que mesure administrative et hygiénique , a toujours été examinée avec une partialité dont les médecins ont surtout donné le triste exemple. Cette adulation envers le pouvoir nous semble singulière. Est-ce que la question n'est pas exclusivement dans les attributions de la médecine ? Est- ce que l'administration, dans l'hypothèse même où elle aurait à intervenir , peut agir sans consulter les lumières de la science ? »

C'est la position où se trouvent tous les contagionistes. L'auteur n'avoua-t-il pas implicitement que les ennemis de la contagion n'ont rien à espérer des gouvernements, et ne pouvons-nous nous prévaloir de cette singulière partialité? La corruption la plus dangereuse nous semble celle qui atteindrait la médecine.

Que la vénalité des consciences descende chez les agents de l'administration ; que celle-ci se fasse des créatures dans les différentes classes de la société, parmi les corps savants et les hautes intelligences : rien de plus naturel ; ici , le mal n'est que passager. Ce ne sont que des hommes trompés et séduits , qu'une génération nouvelle écartera , dans un temps meilleur ou plus éclairé . Mais en médecine c'est autre chose. C'est la science elle-même qu'on gâte, qu'on détourne de sa mission , et qu'on déshonore . Elle n'est plus alors qu'une captive , et cette situation est d'autant plus à craindre , que le docteur est notre ami , qu'il a notre confiance , que nous lui devons souvent la santé et la vie , et que, par conséquent , nous sommes disposés à partager ses erreurs . Une fois entre les mains du pouvoir, l'enseignement médical et les traditions , si vicieuses qu'elles soient , ne changent plus ; il n'y a plus de progrès réels à espérer ; la médecine reste immobile.

DEMERTENS.

Il condamne ces hésitations à déclarer que telle maladie épidémique est la peste, et ne tarit pas sur la nécessité des empressements de l'administration , sur les services que rendent ses mesures et ses investigations .

« Il faut reléguer les malades dans une maison ad hoc , transporter les familles pendant la nuit , pour qu'on ne soupçonne rien. »

La belle charité ! Ce mystère nous semblerait plutôt un raffinement de cruauté, si on se laissait aller à toute la sévérité de la critique . Peut-on cacher au public un enlèvement semblable ? cet acte machiavélique ne compromet-il pas la santé d'une population par la terreur qu'il inspire ? Les lois sanitaires ont beau emprunter les voiles de la bienfaisance, elles ne cacheront jamais assez leur côté hypocrite.

« Des médecins auraient un pouvoir absolu ; ils auraient de bons appointements. »

C'est un délire continuel .

N'est-il pas déplorable que, dans notre siècle, qui se dit si éclairé, on invoque encore des règlements sanitaires créés dans le XIV^{ème} siècle , et que nos corps savants aient fourni les considérants sauvages qui ont établi les lois de 1821 à l'occasion de la fièvre jaune ?

Débats; 15 novembre 1841.

« M. Aubert vient de faire un travail curieux sur la peste. Il prétend qu'une réforme dans nos institutions sanitaires est indispensable ; que les faits démontrent que l'incubation du virus de la peste ne dure pas plus de huit jours. »

D'autres ont dit trois jours, les vieux contagionistes quarante jours ; lesquels croire ?

« Il faut mettre nos quarantaines en harmonie avec celles des Anglais ; quatorze jours d'observation pour les bâtiments de guerre , et vingt-quatre heures seulement pour les marchandises et navires marchands suffisent. Cette réforme, reposant sur des bases certaines et des faits, équivaut à une abolition presque complète des quarantaines actuelles, sans danger, sans froisser aucun intérêt, et sans répandre la terreur parmi les populations. »

On voudrait bien qu'une semblable déception passât inaperçue, et qu'on l'acceptât comme un bienfait ! Il est aisé de voir que le système de M. Aubert ne vise encore qu'à faire rejeter comme superflues les conséquences de notre doctrine absolue. Ah ! n'est-ce pas un scandale inouï, que ces négociations où l'on prétend arriver à la vérité certaine par des concessions ; où l'on stipule des indemnités trompeuses pour les enseignements qu'on abandonne ? Nous avons vu, dans nos analyses, un grand nombre d'auteurs faire des aveux importants, approcher de la vérité, avancer même des choses qui compromettaient la paternité des gouvernements , et qui semblaient indiquer des turpitudes machiavéliques ; mais au milieu des explications importantes qui leur échappaient, au milieu de leur scepticisme humanitaire, nous les avons vus bientôt tomber dans l'indécision et faire les concessions les plus folles. Tous, après avoir signalé les plus graves erreurs ; après avoir fait la grande part des effets de la terreur, pendant les fléaux pestilentiels ; après avoir humilié enfin plus ou moins les ignobles croyances accordées jusqu'ici aux mesures sanitaires , tous , disons-nous, inclinent leur drapeau devant les vieilles lois administratives ; tous obéissent au statu quo qu'elles semblent leur imposer, et il en résulte que les lumières qu'on pourrait attendre de leurs écrits, restent éparses , et n'ont porté jusqu'alors aucun fruit. Il faut donc se défier de ces arrangements qui cachent un piège ; ils ne sont accordés que par une modération tardive et hypocrite, et ne peuvent être regardés que comme une sorte de compromis entre l'orgueil qui résiste et la crainte qui se soumet. On ne blâme aujourd'hui nos absurdes institutions sanitaires que pour réussir à conserver la doctrine sur laquelle elles s'appuient. Quelque sacrifice qu'on exige , le contagionisme y consentira ; parce qu'il veut se conserver un droit dont il abusera plus tard .

Si Delagrangé avait pu imaginer que le contagionisme et les mesures sanitaires qui commençaient à vaciller au début du XIX^{ème} siècle poursuivraient puis intensifieraient leur œuvre machiavélique en 2021 avec un nouveau souffle !

Il est donc de la plus haute importance de montrer tout le mal que le contagionisme modéré veut faire avec ses arrangements perfides. En effet, est-il possible de considérer les changements extraordinaires qu'on va introduire dans nos lazarets, sans entrer dans une juste défiance contre le système qui les avait créés ? Si cet établissement était bon, s'il a rendu des services éminents, n'est-il pas sage et tout naturel de le conserver dans toute la rigueur de ses lois, sauf à corriger les vices de son matériel ? Mais s'il est mauvais, peut-on, en conscience, songer à y apporter des adoucissements et se permettre, sans de longs débats préalables, de réduire à la durée de vingt-quatre heures des quarantaines que la science des peuples avait portées d'un commun accord à 40 jours ? On ne doit pas perfectionner ce qui est mal, il faut le détruire.

Dès qu'une idée nouvelle, une extravagance même peut faire fortune dans notre époque de cupidité, elle devient une sorte de curée, où ce vice se jette avec ses calculs fous et souvent honteux. La plus sottise conception trouve des partisans, et prétend à une propagande. Voyez la vogue scandaleuse de l'homéopathie ! Ce n'est pas la conviction d'une heureuse découverte qui vient échauffer les esprits ; c'est le désir de partager la gloire et les profits de la mode.

Delagrangé ne savait pas le succès qu'aurait cette nouvelle théorie de modération thérapeutique, qui allait subtilement introduire l'idée de l'infiniment petit ayant des conséquences sur la santé ainsi que les poisons à petite dose. Il ne savait sans doute pas le lien entre Hahnemann, le franc-maçon avec les rosicruciens et les illuminés de Bavière. Quel esprit d'ailleurs même au XXI^{ème} siècle pourrait imaginer que cette médecine douce et n'ayant que l'effet placebo de la médecine morale, allait être une très malicieuse introduction à la théorie des germes microscopiques, auxquels on allait aussi attribuer un pouvoir, fictif lui aussi, mais aux conséquences nocives.

« L'administration doit veiller à ce que les malades soient visités et secourus à temps » .

Cela ne la regarde pas. C'est une mauvaise plaisanterie qui n'est pas même exécutable. L'administration ne peut savoir ce qui se passe chez nous, sous le rapport de notre santé. La police, au moyen de plusieurs milliers d'agents, s'introduirait donc partout, et jugerait médicalement ! Nous ne serions plus les maîtres de notre vie ; il faudrait, de par ces agents, croire au choléra et se mettre en traitement ! Ce serait autre chose même que de l'absurdité.

« À l'hygiène publique appartient l'application des mesures réclamées par la maladie et autorisées par les lois. »

Il n'y a pas , selon nous , d'expressions assez fortes pour maudire une inquisition aussi odieuse. Comment osez-vous invoquer pour le choléra les lois établies contre la peste ? Le fléau asiatique est-il avéré contagieux ? Tous vos documents ne prouvent-ils pas le contraire ? Irez-vous appliquer la peine de mort sans savoir à quelle maladie vous avez à faire ?

« Nous avons reconnu quelques faits, qui prouvent la propagation du mal par les individus et par les marchandises. Quoique ces faits soient incertains et vagues, la science, frappée de l'exemple des autres nations , doit imiter leurs mesures, et la commission n'a pas hésité et a conseillé à l'unanimité l'emploi de ces mesures autorisées par la loi du 3 mars 1822 , et par l'ordonnance du 7 août, même année. »

La mort ou les galères à perpétuité ! Mais les quelques faits que vous citez n'ont rien de concluant, et ne peuvent prévaloir contre les milliards de preuves contraires. Comment des faits vagues et incertains peuvent-ils prouver quelque chose ? Tout cela est hors de raison ; attendez donc l'expérience des autres nations. Bientôt ne vous ont-elles pas déclaré que les règlements sanitaires n'avaient fait qu'accroître la mortalité ? La propagation même du fléau , bravant toutes les précautions, ne vous éclairait-elle pas suffisamment sur votre témérité ? Nous sommes bien aises de remarquer que c'est la commission qui , à l'unanimité, a conseillé au Gouvernement les mesures désastreuses que nous réprouvons. Sa préoccupation en faveur du contagionisme lui a fait penser qu'en présentant en perspective une possibilité périlleuse , elle obligerait l'administration à être circonspecte et disposée à demander plutôt des mesures inutiles et sévères, que de s'exposer à des regrets, et c'est ainsi qu'elle l'a mise à l'abri de tout reproche.

« L'Académie n'a pu travailler que sur des documents inexacts . »

Cependant nous la voyons demander hardiment l'application des lois cruelles sur la peste. Si tous les corps savants des nations frappées avant nous lui avaient offert leurs lumières, leurs écrits et leurs convictions, est-ce qu'elle serait réduite à nous dire qu'elle est si pauvre ? Ah ! si nous avions pu avoir sous nos yeux les croyances à peu près certaines de nos illustres confrères du Nord , aurions-nous jamais songé à jeter le moindre doute sur le choléra ?

« Elle les a comparés , analysés, critiqués, et ce sont les conclusions qui en ressortent qu'elle offre au public. »

Cela n'est pas. L'Académie (nous nous servons à regret de cette expression de rapporteur , car nous ne faisons pas à ce corps savant l'injure de croire qu'elle partage généralement ses opinions) , l'Académie n'a pas même critiqué les assertions les plus absurdes ; d'ailleurs que pouvait-elle conclure des documents inexacts donnés par des subalternes ? La belle offrande à faire au public ! A-t-il besoin de ces tristes confidences ? Qu'elle s'adresse et parle à ses confrères exclusivement, et ne donne pas ses dangereux conseils à tout le monde; qu'elle ne dise pas surtout qu'elle a approfondi et comparé les ouvrages des auteurs , on ne le croira pas. Le Rapport est là . Il ne cite aucun écrivain anticontagioniste ; il ne donne aucun des raisonnements de la controverse ; il n'établit aucune discussion régulière.

« Quand même le fait de la contagion serait douteux , un devoir sacré obligerait encore de s'y arrêter et d'ordonner des mesures ; ainsi le veut la prudence des nations. »

Ainsi le défend la raison , l'humanité , la pratique universelle et votre propre Rapport. Il n'échappera à personne que, malgré les innombrables preuves que le fléau n'est qu'épidémique, vous avez jeté de temps en temps des histoires qui tendent à le faire soupçonner contagieux , et que vous sautez par-dessus toutes les difficultés , pour arriver au but qui se découvre dès l'énoncé de vos premières considérations.

« Pour l'Académie, ce n'est plus un vœu à faire que la diplomatie intervienne dans cette circonstance. »

Il nous semble que l'Académie aurait dû assumer sur elle seule la responsabilité d'un événement et d'une doctrine que nous appelons poliment erronée. Il ne faut pas qu'il y ait dans l'affaire du choléra rien qui puisse faire accuser l'autorité supérieure , et permettre de condamner les motifs qui l'ont fait agir.

Quoi ! la diplomatie aurait devancé les vœux de l'Académie et aurait jugé sans compétence une affaire insolite , où elle a vu le premier corps savant, enrichi des lumières de l'Europe , hésiter , confesser son ignorance , et ne pouvoir même prononcer sur la nature et les causes du mal dont nous sommes menacés ? Nous ne croirons jamais cela. Ce serait insulter le Pouvoir. Quoi encore ! c'est l'Académie elle-même qui se trouve enchantée de ce que la politique se mêle de nos affaires, nous donne des leçons et tranche le nœud gordien sur une question de vie ou de mort. Elle bat des mains , en rapportant entre des guillemets ces paroles sorties de la bouche du Roi , et déclare qu'il a parlé selon le cœur de la France.

« Il a voulu , dit-elle , préserver le midi de l'Europe du fléau de la contagion que la guerre propage. »

Ce n'est donc plus une maladie épidémique que nous avons à redouter ? c'est la peste, c'est la contagion , ce fer impitoyable qui divise les familles et les sépare pour l'éternité : c'est l'Académie qui rit du soufflet qu'elle se fait appliquer. L'acquiescement qu'elle donne au fait n'est-il donc pas accompagné de doute ? Cum formi dine de opposito ? Ne montre-t-elle pas partout des hésitations, des défauts de preuves, des contradictions sans nombre ? N'a-t-elle pas mille raisons de balancer ? La vraisemblance même qu'elle apporterait est-elle une certitude ? Entre le doute et la certitude combien d'opinions sont tombées ? Quelle circonspection n'exigeait donc pas l'idée qui la portait à croire à un fléau contagieux ? Après tant de oui et de non, devait-elle conclure affirmativement ? Elle a convenu cent fois dans son Rapport que le choléra est épidémique ; elle comprend tout le danger de donner à ce fléau l'épithète de contagieux , de l'assimiler à ce mal qui répand la terreur , et la voilà pleine de reconnaissance de ce que la bouche royale a déclaré que la maladie a ce caractère ! Non , non , cette phrase qui s'est fait entendre de haut, comme dit le Rapport, n'empêchera pas nos représentations respectueuses. Le cœur de la France ne peut être un juge compétent en médecine. Non , Sa Majesté ni ses ministres n'ont pu parler qu'après avoir consulté la science, qu'après avoir recueilli le résumé de ses longs débats , et la science alors a trompé le Roi. Pour démontrer cette vérité acerbe peut-être, mais juste, c'est le Rapport lui-même que nous invoquons. Il est une arme invincible que nous opposons à ses enseignements erronés. Il est aisé d'y voir que la commission n'ose confesser ouvertement son penchant au contagionisme , et qu'elle lui cherche un majestueux chaperon .

Conseils aux médecins.

« Il faut qu'ils fassent des observations, des statistiques. »

Pourquoi leur tracer la marche qu'ils ont à suivre ? pour quoi leur dicter leur thème? Comment, avec cela , voulez-vous qu'il y ait quelque chose de libre et de spontané ? N'est- ce pas tourner tous les esprits vers la déception , et les amener à voir le choléra dans le symptôme le plus commun ! N'avons- nous pas eu raison de dire que , c'est en éveillant l'attention des praticiens , en piquant leur curiosité sur un fait nouveau à observer, qu'on est parvenu à faire de la fable du choléra une histoire généralement consentie ? C'est un grand vice, selon nous, que de montrer aux écrivains sur quoi ils doivent s'exercer, et de ne pas les laisser penser librement . Toutes ces statistiques commandées ne peuvent servir qu'à mettre en relief une idée préconçue , et qu'on veut faire prévaloir.

« Quand un médecin a un cholérique, il doit en avertir l'autorité. »

Est-ce là de la médecine morale ? Pouvez-vous oser dire que cette mesure est dans l'intérêt de la science et de l'humanité ! Tout ne semble t-il pas respirer dans votre rapport le désir de faire le mal?

« Il faut respecter l'ordre public. »

Mais c'est un devoir, une loi sociale, éternelle, générale. Cela n'entre pas dans une ordonnance médicale . C'est parler en commissaire de police et non en docteur.

« Il faut laisser la police s'introduire partout. »

Voilà des choses qu'un médecin ne devrait pas publier !

Une chose qui frappera tous les esprits , et qui les mettra en garde contre le système des contagionistes, c'est que , divisés entre eux par des contradictions perpétuelles , sur tout ce qui regarde, et la source, et la nature, et la cause, et le traitement des maladies pestilentielles , ils sont unanimes sur les vues, les besoins et les exigences de la médecine politique. C'est à qui défendra même le plus follement les sévérités des lois sanitaires , et en proposera de plus absurdes .

Dans la séance du 4 janvier 1831 , M. Lassis reproduit , à l'Académie, les opinions plusieurs fois émises sur les épidémies et les contagions, à savoir, que le typhus , la fièvre jaune, le choléra , qui ne sont que la même maladie , ne se développent que par les mesures sanitaires qu'on emploie , parce que ces mesures mettent les villes comme dans un état de siège , empêchent la circulation, frappent le moral , diminuent l'alimentation , l'arrivée des subsistances, et causent l'intensité de l'épidémie.

Voilà bien nos pensées .

Le 10 juin 1831 , le ministre passe outre, contre les recherches de plusieurs membres de l'Académie , sur les mesures à prendre sur le choléra. Il leur répond que l'instruction demandée à l'Académie n'ayant pu être fournie à temps, il l'avait remplacée par l'instruction de M. Moreau de Joannès. Que pouvons- nous dès lors espérer de nos sollicitations , quand nous voyons M. le ministre ne pas daigner même attendre une décision académique, qui eût au moins couvert sa responsabilité, et s'en tenir, dans une affaire aussi grave , au jugement d'un seul individu , qui n'est pas même médecin ?

« L'administration doit faire des réglemens, publier des méthodes de traitement. »

Cela ne la regarde pas, et leur ordonnance ne peut qu'être funeste au public.
C'est lui arracher sa liberté sur ce qu'il a de plus cher. C'est devenir maître de sa vie. Le médecin qui a sa confiance est le seul qui doit venir à son secours. Tout service forcé ne peut être que suspect.

« Il faut contraindre les malades à guérir leur diarrhée. »

C'est l'ordonnance d'un fou . L'expression est dure , nous le savons, mais le cri de l'indignation n'en trouve pas d'autre.

« Dans cette vue, un docteur propose d'attacher à chaque sous-division un médecin , qui inspecterait l'état des ventres, bien entendu qu'il serait le chef de la milice anti-diarrhéique . J'ai applaudi à ce plan . »

Voilà nos maîtres !

« Le sol de notre patrie est brûlant et mal assuré. Il ne faut pas espérer désarmer les passions par des condescendances, à propos d'une calamité publique ; il s'agit de la santé de tous . La garde nationale prêtera son appui , pour faire exécuter les mesures . »

Ces appels à la violence sont indignes, et ne devraient pas se trouver sous la plume d'un médecin .

En sera-t-on quitte envers l'humanité et la raison , quand on aura entouré nos lois barbares de phrases séduisantes et des beaux motifs de sûreté, de prévoyance et de charité ? N'avons-nous pas bien fait de nous élever avec vivacité, contre ces provocations insensées de la science , qui n'ont jamais tendu qu'à égarer le pouvoir et l'exposer à se maintenir dans une mauvaise voie ?

Journal des Débats . 25 juillet 1837.

« Il est certain que des troubles ont éclaté en Sicile . Le peuple se livre à des excès comme il arrive dans ces crises. »

Je défie qu'on m'explique raisonnablement la cause de cela . Comment en effet concevoir que le peuple se livre à la révolte contre les autorités, dans un moment où celles-ci ne cessent de vanter leurs mesures officieuses et leurs charités envers les pauvres ; quand d'ailleurs toutes les nouvelles du jour accablent le courage, attristent et mortifient les forces physiques , tant par les privations qu'impose la peste, pendant cette sorte d'état de siège, que par les images désespérantes qu'on multiplie chaque jour ?

« La Porte paraît décidée à adopter un système sanitaire, pour abriter la capitale de la contagion extérieure, On brûlera les effets des pestiférés ; on observera strictement les ordonnances. »

Il est aisé de voir que, n'osant plus parler maintenant de peste, sans s'exposer à la honte d'être battus par les raisonnements qu'ils redoutent, nos adversaires se ménagent le mérite d'avoir détruit ce cruel fléau, en pressant la Porte de se soumettre à nos règlements sanitaires ; et pourtant, quelques mois plus tard, nous verrons Bulard, missionné du gouvernement, vilipender, tout contagioniste qu'il est, nos lazarets et leurs institutions !

« M. le ministre crée une faculté de médecine à Bordeaux. »

Toutes ces places nouvelles ne seront-elles pas des appels à l'ambition ? Il est bien rare qu'au milieu de ces sortes de séductions, on ne voie pas fléchir les principes et la vérité. Tu sais que 18 écoles nouvelles ont été créées par les soins de M. le ministre et sur sa proposition. Penses-tu que ce soient les grenouilles qui aient demandé autrefois le mariage du soleil ? Si, comme il n'y a pas de doute, ce ne sont pas nos professeurs qui ont demandé ce grand nombre d'écoles nouvelles, dis-moi donc ce qui peut avoir engagé le ministre à cette extension extraordinaire donnée à nos facultés médicales ? Quel mal doit faire cette tendance à multiplier les sommités doctorales à la disposition du Pouvoir ! C'est la médecine qui conduit et gouverne en quelque sorte l'homme, depuis son berceau jusqu'au tombeau. Dès qu'elle ne sera plus indépendante, comment empêchera-t-elle qu'on porte atteinte au bien le plus précieux de notre vie ? Toutes les lois pour lesquelles elle doit être consultée, et où elle doit faire prévaloir ses lumières et sa conscience, ne seront plus dictées que par des vues politiques qu'elle sera habituée à respecter et à suivre servilement.

14 août.

« Quand le choléra a éclaté à Palerme, il est arrivé ce que nous avons vu dans tous les temps et dans tous les pays. Le peuple, surpris par la nouveauté et la force de la maladie, s'abandonne aux soupçons, à l'épouvante et au désordre. »

Cela n'est pas naturel. L'épouvante ne porterait pas au désordre, si l'administration préoccupée n'irritait pas les esprits, et par la confirmation d'un mal terrible, et par des mesures de violence. Pourquoi le peuple ferait-il des émeutes, sans cela ? Dans notre épidémie de 1814, y a-t-il eu la moindre apparence de mécontentement contre les autorités ? Il y a donc dans le trouble que cause notre fléau, une raison cachée, que les contagionistes n'expliquent pas d'une manière satisfaisante.

20 août.

« A Palerme, en quarante jours, il a péri le sixième de la population . Il a été commis des atrocités . On mangeait de la chair humaine. Des femmes et des filles ont été violées. »

Partout on tremble à l'idée du choléra , et ici on viole , on s'insurge , on mange des pestiférés !

« Grâce aux mesures, le calme est rétabli et on punit les coupables. »

27 août.

« Quelques individus malveillants de Naples , ayant fait courir le bruit que le choléra n'était autre chose qu'un système d'empoisonnement organisé par le gouvernement, le ministre a rendu un décret qui défend de tels bruits . On sera traduit devant un conseil de guerre, et jugé. »

Quelle source d'abus, de dénonciations calomnieuses et de crimes ! Pourquoi juger militairement celui qui rapporterait un faux bruit ? S'il est calomnieux , s'il porte atteinte au gouvernement , n'y a-t- il pas , dans tous les États, des lois qui punissent ceux qui attaquent l'ordre de choses établi ?

« On attend des troupes. Quand elles seront entrées à Rome , on déclarera que le fléau existe. »

Pourquoi donc le peuple, qui sait si bien qu'il n'y a pas de troupes imposantes, ne se met- il pas en révolte , comme partout ailleurs , ainsi qu'il arrive, au dire du Journal?

« La peste est dans la Servie. Les quarantaines sont telles qu'on n'a rien à craindre. Chaque village s'est isolé complètement. »

Mais c'est complètement impossible ! Il faut qu'on aille à ses besoins indispensables , à ses affaires. Il faut aller aux tribunaux , à l'église , chez les marchands, les boulangers , chez les médecins , et souvent les chercher dans un pays voisin . La déception de l'isolement complet est donc une absurdité.

27 septembre.

« Une Académie européenne présenterait cet avantage, que, réunissant en congrès annuel les savants les plus avancés de chaque pays, elle pourrait constater les progrès et indiquer en même temps les points à éclaircir. »

Il arriverait de là qu'on ne pourrait plus atteindre les erreurs les plus grossières, dès qu'elles seraient sanctionnées par cette sorte de tribunal sans appel . Il n'y aurait plus de liberté . Tout littérateur serait asservi à une majorité factice, dont le despotisme serait d'autant plus dangereux , qu'il serait sous l'approbation du Pouvoir, qui a toujours des intérêts secrets à servir. Ce n'était donc pas assez de former dans toute la France des sociétés littéraires , qui donnent une impulsion voulue et uniforme à tous les écrivains , et leur ôtent par ce moyen leur indépendance ! On voudrait encore une cour européenne de savants, dont toutes les intelligences auraient à ressortir. Ne serait- ce pas là l'esclavage absolu de la pensée ?

11 octobre.

« Quelques-uns redoutent le fléau à Rome , par la raison qu'il y a des réjouissances publiques pendant ce mois . »

31 octobre.

« Le roi de Naples défend aux commissions de s'arroger le droit d'établir des cordons sanitaires . On sait , dit-on , que d'ignobles intrigues ont eu lieu entre les membres de ces commissions et quelques médecins inconnus et faméliques, qui cherchent à s'enrichir par ces mesures reconnues inutiles . »

Je prends acte de cet aveu. Fiez-vous donc aux commissions. On les honore ici d'une belle moralité ! Cela me rappelle Bulard le missionné, si vanté par les Débats . Depuis longtemps on nous occupe de phénomènes, de signes dans le ciel , de météores, d'étoiles filantes, de tremblements de terre, et le Journal n'a pas un mot de persiflage pour les fables les plus absurdes, qu'il nous rapporte à ces sujets :

« On entend des gémissements sourds, qui sortent de dessous terre... les animaux courent , en mugissant... les oiseaux s'abattent et se laissent prendre... les cloches sonnent d'elles mêmes ; cela mérite l'attention des savants. »

Ne se couvre-t-on pas de honte, en appelant les investigations des naturalistes sur ces nouvelles de vieilles femmes ?

20 novembre.

« On écrit de Constantinople : Un Journal ayant pour titre : la Peste, sera publié incessamment. M. Bulard en est le principal rédacteur. »

La cause du contagionisme est entre bonnes mains !

« Il y a trente malades à la Tour de Londres. Il en a guéri cinq, en quelques jours. Quinze sont encore en traitement, personne n'a succombé. »

Cinq et quinze font vingt. Il y a trente pestiférés, et aucun n'a succombé ! Tu m'avoueras qu'on ne peut guère insulter plus hardiment ses lecteurs.

« Il a trouvé la véritable manière de traiter la peste. »

Cette gloire était donc réservée à un jeune pharmacien ! il a trouvé le secret de jouer avec une maladie qui , depuis tant de siècles , faisait le désespoir de la médecine !

« Il a démontré l'utilité des quarantaines qu'on suit avec la même opiniâtreté qu'au XVIème siècle. »

A quoi bon des quarantaines contre une maladie dont il a trouvé le spécifique ?

« Le maximum des quarantaines serait de sept jours pour les marchandises et de vingt-quatre heures pour les personnes. »

N'est- il pas évident que des mesures, ainsi réduites, ne sont que dérisoires, ne sont pas les quarantaines du XVIème siècle , et ne témoignent que l'envie de captiver la reconnaissance du commerce et de conserver une mauvaise doctrine ?

« Il a obtenu des autorités l'appui auquel il avait droit . Il fera ses expériences aux frais du gouvernement. »

Je crains bien qu'on ne dise que le gouvernement est partial, qu'il n'hésite pas de faire des frais, quand il s'agit de favoriser le contagionisme.

8 octobre.

« Invitation à étudier les mystères de la nature, les animaux microscopiques. »

Cette nouvelle tendance dans les études médicales me semble cacher de vilains desseins. Le charlatanisme s'empare de tout.

Bien pressenti de la part de Delagrangé !

3 janvier 1838.

Peste à Odessa. Le gouvernement a réuni les comités. On est tombé d'accord sur les mesures... On a fusillé ceux qui tentent de passer .

Depuis longtemps les intolérables abus qui souillent l'Université , l'ont flétrie au point qu'il ne lui est plus possible de déchoir dans l'opinion , et qu'il en est de même pour la Faculté de médecine. On les supportait dans l'espoir que les concours allaient renouveler ce personnel insignifiant, et amener des personnes capables ; cependant, le ministre de l'instruction publique détruit la réalité du concours; il crée une chaire de pathologie générale. Comme il y a toujours des hommes prêts à justifier les actes du pouvoir, nous avons déjà entendu dire qu'à la vérité le concours empêchait le Gouvernement de nommer à son gré aux places vacantes, mais que cela ne l'empêchait pas d'en créer de nouvelles. Cela peut amener le renversement de l'école, et renferme un fonds d'énigmes illégales, sous une apparence inoffensive. Supposons que le ministre, usant de son droit prétendu de créer des chaires, s'avise d'en former vingt-quatre. Voilà vingt-quatre professeurs. **Il en peut former trente, et se faire une petite Faculté à lui , à ses ordres, à sa dévotion .**

Bien vu là encore. Delagrangé imagine ce que réalisera plus tard la Fondation Rockefeller au niveau mondial avec les écoles de médecine.

« La prudence veut qu'on se garantisse du choléra , par des précautions. Il est permis à l'Académie d'avoir des doutes, mais non à la politique . »

Pourquoi donc la politique aurait-elle le droit d'intervenir dans un débat académique, d'écarter ses doutes salutaires et de trancher, sans scrupule , une question qui lui est étrangère ?

Je t'ai dit , dans le temps, que ma petite guerre avec les Débats et le ministère avait déplu , m'avait, pour ainsi dire, mis à l'index et m'avait attiré divers coups de pattes, diverses morales détournées de la part de ce journal.

Songe que j'ai irrité un ministère, à la tête d'une majorité savante , et probablement convaincue. Songe que tu as trouvé toi-même mes argumentations gênantes et irréprochables. Or, tu dois penser que mes adversaires ont dû mettre tout en oeuvre , pour déconsidérer mes travaux , et m'engager au silence.

« La liberté ne consiste pas à détruire un obstacle, à renverser. Soyons hommes de notre temps ... Il faut progresser, sans cesser de tenir compte des faits que le passé a consacrés. »

Voilà le grand mot des contagionistes !

« Les théories préconçues , les systèmes téméraires n'ont pas entrée dans votre enceinte , dit aussi M. Martin (du Nord) , aux conseillers généraux . »

M. le ministre ne semble-t-il pas leur dicter une marche voulue , et leur ôter leur libre arbitre ?

Cependant , si la politique était bien assurée de la nécessité et des bienfaits de ses lois sanitaires ; si les partisans de la doctrine qui les lui a dictées étaient bien convaincus de la force de leurs raisonnements, pourquoi verrait-on des deux côtés tant d'obstination à refuser de libres et longues discussions sur cette matière ? Pourquoi les anticontagionistes sont-ils vus avec tant de défiance et de haine ? Est-il naturel qu'on refuse le combat, quand on est assuré de la victoire, et doit-on laisser soupçonner de mauvais vouloirs , dans le camp de la controverse où se trouve le pouvoir ?

« J'en suis fâché pour les faiseurs d'utopies, pour nos têtes exceptionnelles , il faut qu'elles prennent les choses comme elles sont, et qu'elles se déshabituent de prêter à leur pays leurs passions et leurs idées absolues , auxquelles ils se cramponnent. Nous ne voulons pas qu'on suscite des embarras au gouvernement... La politique persistera dans ses vues. »

Ne pourrais -je dire à l'administration , au sujet de ses résistances à ma doctrine, ce que M. Thiers disait à la Chambre, le 12 janvier, en parlant au ministère :

« Vous voulez continuer ; tant pis. »

« Il faut respecter les opinions reçues... Il ne faut pas heurter des choses qui ont une longue possession d'état , une sorte de prescription incontestée . Il ne faut pas inquiéter des usages respectables, consacrer une rétroactivité fâcheuse... Il faut protéger l'inviolabilité du passé contre des haines absurdes. Gardons-nous de tout changement qui pourrait produire des commotions. Déconcertons les insinuations perfides, à l'aide desquelles on cherche à égarer l'opinion . Le gouvernement ne doit pas souffrir qu'on enfreigne nos vieux règlements, au profit de telle ou telle doctrine . Il faut décourager les faiseurs de systèmes, et leur ôter tout espoir d'être pris en considération . Le fond de leur discussion est toujours outrageant , quand la forme même garde une apparence de modération... Nous serions très-malheureux, si on nous retirait nos savants. »

« Il faut se concilier dans un esprit de paix et d'urbanité, sacrifier le passé , abandonner tout ce qui tend à troubler la marche des choses ... Il est des questions sur lesquelles , sans faire d'opposition , on peut donner des avertissements utiles ... Il ne faut pas se mettre une multitude d'affaires sur les bras ... Nous attendons les questions . Nous ne cherchons pas à les faire naître...

Il ne faut pas rechercher les vieilles querelles. Hommage au passé ! laissons dormir les déclamations cent fois rebattues, »

C'est le millies decoctam crambem de M. Pariset. (*Mille crabes délicieux*)

« On doit repousser ces sollicitations infatigables , qui s'adressent au Roi et aux Chambres , avec une persistance que rien n'excuse . »

Tu te rappelles qu'en effet j'ai sollicité le Roi et quelques députés.

« Arrière la critique ... L'Académie doit diriger l'esprit humain , à la tête duquel elle est placée . »

Il est évident que tous les ouvrages nouveaux que l'on vante aujourd'hui tendent à favoriser la direction qu'on veut donner aux esprits, à mettre sous un jour convenu chacune des branches de nos connaissances , à plier enfin les diverses sciences sur un patron voulu . C'est ainsi que l'opinion publique se jette en moule, et qu'on s'en rend maître .

Excellente analyse de la mise en place progressive de la dictature sanitaire qui n'est qu'un des aspects de la dictature mondialiste en marche.

« Il faut que le gouvernement participe aux grandes entreprises de l'ordre matériel , comme de l'ordre intellectuel. »

Je trouve qu'alors il n'y a plus de conceptions libres ; il n'y a plus rien de spontané et d'indépendant. Où sera le génie dans son abandon , quand le Pouvoir pourra, comme on a dit , venir toiser sa plume ?

Je crois que ce mariage du principe d'autorité avec celui de la liberté de l'intelligence, ne serait qu'un despotisme caché, et d'autant plus dangereux , qu'il interviendrait sous des formes généreuses.

« Le concours des gouvernements et des gouvernés est un fait acquis désormais . C'est l'encouragement du gouvernement qui met en saillie, pour le bien du pays , toutes les idées fécondes et toutes les supériorités , en quelque rang qu'elles puissent être. »

N'y-t il pas là tyrannie flagrante ? Dès qu'une idée ne conviendra pas , on la repoussera , et on appellera des supériorités factices, pour l'avilir dans l'opinion publique . Rien ne se fera ; rien ne passera que sous les auspices du Pouvoir, et selon son bon vouloir.

Quand je lis ce que Fodéré et même nos modernes contagionistes nous rapportent sur les jongleries de nos lazarets , je suis tenté de les comparer à celles des prêtres du temple de Delphes, dont parle Plutarque.

« **Vraie caverne de Satan , dit-il , en laquelle la devineresse exerçait son métier avec des impostures incroyables, pendant un long espace d'années, ne se contentant pas de piper ses esclaves avec un scandale ridicule et si apparent, qu'il est étonnant que les yeux de ceux qu'elle abusait, eussent eu si peu de moyens, pour voir la millième partie de ses tromperies épaisses et lourdes comme des montagnes ... »**

Les hommes paresseux se contentent de savoir et entendre seulement le sommaire et l'issue d'un fait ; mais, au contraire, les hommes diligents et amateurs des choses belles et honnêtes (j'ajouterais : et de haute importance) prennent plus de plaisir à ouïr les particulières par le menu... Ne peut-on délivrer le monde d'une vilaine doctrine, sans exciter de troubles, en disputant avec raison et paroles de justice, en contredisant ses adversaires, sans être fâcheux en ses propositions, ni rude en ses réponses ? Socrate s'est servi et a usé de la forme d'enseigner qui est la plus digne d'un philosophe, simple, sans fard, ni fictions quelconques, l'ayant choisie comme la plus franche et la plus amie de la vérité ; ayant rejeté toute vanité et la mine comme fumée aux sophistes, s'attachant aux choses qui sont, et reconnaissant qu'ès-raisons sobres gît la vérité . Voilà sans doute de belles leçons ; mais qui peut avoir les vertus de Socrate ? Compare donc mes adversaires aux siens? Qui pourrait plaider de sang -froid contre les contagionistes ?

Tous les jours, je lis des procès en diffamation . Dans notre siècle de lumière et de liberté , on n'osera donc plus se permettre la moindre critique , sans encourir la prison , ou des amendes ruineuses ; sans être condamné comme un vil détracteur, qui excite la haine, le mépris et la déconsidération ? Qui osera donc maintenant lever le fouet de la satire ? Quel Dieu sera assez puissant pour chasser les marchands du Temple? L'esprit aujourd'hui est-il libre ? N'aura-t-on pas sans cesse à craindre de se laisser aller à ses inspirations, et d'être entraîné dans ces pièges innombrables tendus partout autour de l'écrivain ? Eh ! quoi , la Bastille a prouvé que Voltaire n'avait pas les droits que nous donne le septième article de la Charte, et pourtant il a pu écrire impunément avec la plume d'un athée, se faire gloire d'être un détracteur effronté de la religion catholique ; il a pu insulter le chef respectable de l'Église de son pays , il a pu terminer une partie de ses lettres par ces mots impies : Écrasons l'infâme! et dans notre siècle de liberté, il ne serait pas permis de combattre une doctrine de mort que ses propres partisans ne peuvent s'empêcher souvent de couvrir de leur mépris ! Je ne puis me persuader cela.

24 mai , National.

« M. Aubert adresse un mémoire sur l'abolition des quarantaines , pour les provenances de Constantinople par l'Autriche et l'Angleterre. »

Que signifie un tel anticontagionisme ? Y a-t-il là une doctrine explicite, une négation franche et absolue de la contagion ? À quoi bon une suppression circonscrite des quarantaines ? pourquoi ne pas la demander générale ? Pourquoi tromper l'opinion publique et l'amener à se contenter de concessions perfides qui maintiennent un principe faux et dangereux ? Un journal anglais dit :

« La France a aussi aboli le commerce des esclaves , (mais elle n'a pas aboli l'esclavage . Dans leurs chambres , on projette de fixer la durée de l'esclavage à 15 ans. Quant à nous, nous n'approuverions pas une loi donnât , même pour une heure , une sanction légale au crime. »

Et moi aussi, je dis que l'anathème lancé sur les établissements et mesures contre la contagion ne détruit pas le contagionisme, et que les modifications qu'on se propose d'apporter tous les jours à ce système abominable ne seront qu'une sanction légale qu'on va lui donner.

On sait bien que l'Angleterre, par exemple, ne fait des quarantaines que par complaisance, et qu'en général la doctrine de la contagion est loin d'être partagée par tous les peuples, sous les mêmes points de vue. Je suis fâché, au reste, qu'on ait laissé l'étranger prendre l'initiative sur nous, même pour de simples concessions que je désapprouve. MM. les ministres du commerce étaient instruits de mes pensées à cet égard depuis longtemps.

« Les faits énoncés par M. Aubert sont connus depuis longtemps et reproduits mille fois avec insistance depuis plus de dix ans. »

Mais quels faits incontestables peut-on apporter ? Que sont des faits et allégations arbitraires, que la raison n'approuverait pas? C'est l'histoire du contagionisme qu'il s'agit de mettre en cause, et pour cela il faut se garder de partir d'un principe faux et contesté . Je ne conçois pas cette haine sourde contre les anticontagionistes. Au lieu de bénir les bienfaits que promet leur doctrine franchement raisonnée , on semble les maudire comme des perturbateurs. Il est pourtant nécessaire, dans l'intérêt public, qu'il soit permis de dire ce qu'un auteur a dit , et qu'on soit admis à le prouver. Ce que je me reproche, c'est d'avoir averti nos ministres et le secrétaire de l'Académie de mes intentions de publier l'ouvrage dont je leur avais confié les principaux arguments . J'ai soulevé par là sans doute mille intérêts et tous les amours-propres engagés à défendre la thèse contraire. J'ai éveillé les susceptibilités de l'autorité supérieure, qui se trouve compromise dans le contagionisme, et se croit autorisée à prêter les

mains à cette doctrine. Hélas ! tu l'as remarqué toi-même ! Quelles choses n'a-t-on pas écrites depuis quelques années , pour paralyser mes efforts et armer l'opinion contre moi ! On s'est adressé à tous les hommes intelligents , pour captiver leurs suffrages et les mettre dans le cas de ne pouvoir plus abjurer leur foi et tout ce qu'ils avaient enseigné. On a flatté dans tous les journaux le préjugé des mauvaises odeurs . Dans toutes les classes de la société, dans tous les partis politiques, on a semé adroitement et on a flatté les idées erronées que je songe à détruire, et tu le sais, dans notre siècle, où règne le droit de la majorité, malheur à celui qui arrive le dernier ! Les opinions sont arrêtées ; toutes les préventions sont armées contre lui ; il n'y a plus guère d'espoir de se faire écouter. Le pouvoir même intervient , comme tu le dis, et loin de gêner les efforts du contagionisme , il est présumable qu'il les favorisera.

« On dit qu'il y a eu des disettes factices organisées avec une atroce industrie par des spéculateurs infâmes, qui poussaient dans la tombe des milliers de victimes sacrifiées à leur avarice exécrable . »

Si le contagionisme a causé encore de plus grands malheurs, au moins on ne l'accusera pas d'une préméditation criminelle. C'est assez d'avoir à lui reprocher son aveugle obstination dans le mal . Les animaux sauvages ne meurent point dans les forêts, pendant les saisons les plus fâcheuses ; on ne les trouve point victimes en masse des épidémies, comme les animaux domestiques. Dieu ne détruit ses créatures que par les lois universelles . La mortalité excessive qu'on remarque quelquefois , chez celles qui sont assujetties à l'homme, n'est-elle pas causée par l'esclavage où elles vivent, et par le genre de soins et de nourriture qu'elles reçoivent ? La peste même, chez l'homme, ou plutôt la mortalité très grande que causent certaines épidémies, entre-t-elle dans l'ordre général établi dans l'oeuvre si sage de la Divinité? N'y a-t-il pas là toujours quelque chose de l'homme qu'il faut accuser ?

Il accuse les erreurs de l'homme mais ne peut dans sa grande bonté naturelle imaginer l'immense pouvoir de la cryptocratie qui peut réellement déclencher des actions génocidaires sous le prétexte du contagionisme.

La fable du choléra. Les absurdités, les mensonges et les contradictions des publications de l'époque.

Il y a une autre technique qui permet à la cryptocratie de semer le trouble dans les esprits quand il s'agit de se protéger d'une juste opposition. Les contradictions, les absurdités, les mensonges enveloppés dans une apparente légitimité ingénue de chercheurs affairés.

En présentant une thèse et son contraire, il se crée une opposition entre les

groupes qui veulent être en accord avec les autorités par intérêt et facilité, et ceux bien moins nombreux qui recherchent la vérité. Ces combats neutralisent l'énergie des combattants et fatiguent le public qui finira par se laisser conduire par l'opinion dominante, et pensera que le sujet est trop compliqué pour qu'il puisse être juge. En fait la vérité est très claire et le mensonge se démonte facilement si l'on a pas abdiqué notre capacité de penser et notre bon sens et qu'on a toujours la lumière de l'esprit et de la conscience en éveil.

Delagrangé nous donne en cela un parfait exemple de comment ne pas subir passivement ces contradictions, ces absurdités et ces mensonges dans ce que nous pouvons à juste titre appeler : la fable du choléra. Ses commentaires sont en quelque sorte comme un enseignement à penser au-delà de la reposante allégerance aux contes pseudo-savants que les sorciers au pouvoir tentent de nous faire adopter.

J'ai souhaité laisser une place importante à son texte et à ses commentaires auxquels je n'ai que très peu de choses à rajouter, car il est un des très rares auteurs à avoir commenté très largement les nombreuses publications sur l'invention du choléra dont il a été témoin. Il nous permet de comprendre toutes les absurdités, les mensonges et les contradictions de cette fable génocidaire, mais aussi il nous donne un bel exemple de pensée critique pertinente avec un langage fin et percutant qui n'est plus guère d'usage à notre époque où une certaine passivité face aux informations a fait place à cette vivacité de compréhension qui faisait honneur à beaucoup d'esprits de cette époque ancienne.

Dès que notre académie, sur la simple lecture d'une lettre d'un consul de Tiflis, eut accepté sans façon cette fable , et que les journaux eurent publié qu'elle envoyait en Russie une commission pour y étudier le fléau , n'est-il pas tout simple de penser que partout les chefs de clinique , les professeurs et les écrivains, amis des investigations nouvelles , ont dû se tenir en observation , et se faire à l'envie un mérite de publier, dans leur correspondance, ce qu'ils avaient découvert sur le compte du phénomène ? C'est si vrai qu'en 1832 nous lisons que, dès le mois de janvier, avant que le choléra ne fût parmi nous , des médecins déjà prétendaient l'avoir observé à Paris. Ces nouvelles répandues avec éclat, n'ont-elles pas dû enfin exciter partout l'attention des docteurs, les mettre en quelque sorte à l'affût du mal , et donner bientôt de la consistance à cet être imaginaire ? Comment voulait-on que nos jeunes observateurs, envoyés dans le nord, fussent libres de juger selon leurs propres lumières , quand ils partaient déjà façonnés par la puissance d'une prévention magistrale ? L'écolier n'a pas le droit de contrôler sa leçon . Une fois la science égarée, n'a-t-elle pas dû faire partager son erreur aux diverses écoles médicales ?

La guerre nous apporte les fièvres de mauvais caractère , la dévastation , la famine, sans que nous nous plaignions avec révolte . Pendant la durée de ces

fléaux, nous accueillons avec reconnaissance tous les secours de la charité. Pourquoi donc partout où s'est introduit le choléra , le soupçon et l'émeute se sont-ils constamment établis ? Pourquoi repoussait-on jusqu'au ministère de ceux qui venaient offrir leur dévouement? C'est que là on pouvait soupçonner quelque erreur de la science. C'est que Dieu n'était pas là !

Nous n'irons pas plus loin ; nous en avons dit assez pour montrer quel mal on a pu faire, pendant le choléra , avec les rigueurs sanitaires. Nous ne pouvons qu'applaudir aux dispositions nouvelles, adoptées en faveur de ce fléau ; mais nos adversaires ne voient pas qu'ils aiguissent eux-mêmes les armes que nous dirigeons contre leur doctrine. Il est évident que si l'on reconnaît maintenant que les cordons et quarantaines contre l'endémie asiatique sont inutiles, il doit en être de même pour les autres endémies exotiques. A quel titre, en effet, la peste d'Orient viendrait-elle demander le triste privilège des mesures contre la contagion ?

Nous sommes sur la voie que nous avons indiquée . Nous espérons que la science ne reculera pas devant l'évidence nouvelle qui se présente, et qu'on arrivera à la destruction absolue du contagionisme ; car nos lois sanitaires, auxquelles le public ne songe pas, parce qu'il est loin du danger, sont, tout adoucies qu'on nous les présente aujourd'hui, des pièges trompeurs qui , au premier jour , peuvent le surprendre. Elles sont évidemment fausses et contraires à leur but. En définitive, pourrait-on nous dire explicitement en quoi consistent toutes ces mesures si bien vantées , par exemple, dans notre choléra ? A quel heureux résultat ont-elles abouti ? Nous voyons bien des empressements et des airs de bon vouloir.

« On a envoyé monsieur un tel pour étudier la maladie... un élève est parti pour soigner les cholériques.... on a pris des précautions ... on a pourvu à tous les moyens de salubrité... on a établi des ambulances ... un célèbre chirurgien des armées est allé au secours des malheureux... nous sommes en garde partout... » etc. Mais est-ce avec ces inconcevables niaiseries qu'on penserait nous convaincre et arrêter notre critique ?

Rapport général sur les épidémies, depuis 1771 jusqu'en 1830.

On semble n'y montrer que l'empressement de justifier l'absurde historique du choléra , et le désir de lui assigner sa place parmi les neuf cents épidémies qu'on dit avoir été observées jusqu'à ce jour. Mais on se trompe étrangement. Ces épidémies, quand même elles seraient véritables, n'ont aucun rapport avec les pestes , et ne sont que des maladies graves que note fréquemment la pratique médicale. Le choléra, au contraire, tel qu'on nous l'a fait, est une vraie peste, une maladie qui tue subitement , une maladie exotique, que la plupart des

gouvernements ont jugée d'abord contagieuse, puisqu'ils ont employé contre son invasion les cordons sanitaires.

Ouvrage de Saillant sur les épidémies en 1780 .

En le comparant avec le Rapport général sur les épidémies, depuis 1771 jusqu'en 1830, on pourra déjà juger où est la vérité , et s'assurer si nous avons eu raison de soupçonner les intentions systématiques de certains écrivains.

« Des mouches et insectes nombreux sortaient de terre . On les y écrasait sur les chemins. »

Nous verrons des contes aussi ignobles figurer dans l'histoire du choléra ; car nos adversaires se plaisent à copier les traditions les plus superstitieuses de l'antiquité. On retrouve toujours dans leurs écrits le calque dégoûtant des fléaux passés , de même que le maniement de quelques argumentations banales qui ne répondent à aucune des difficultés du sujet .

« L'épidémie de 1520 dépeupla la Germanie. Rome compta 9,000 morts. Sennert raconte les ravages qu'elle fit dans toute l'Europe. »

L'auteur peut-il se servir du mot ravage , dépopulation, quand il ne cite qu'un mort sur mille citoyens ? Ce n'est pas là un fléau ,

« Willis et Etmuller parlent d'épidémies catarrhales , qui , comme un coup de foudre , attaquaient les malades et firent de grands ravages. »

Remarquons que Saillant ajoute que ces maladies-là n'empêchaient pas qu'on vaquât à ses affaires.

« Sydenham attribue ces catarrhes aux pluies abondantes , qui tombèrent jusqu'à l'automne . »

Jusqu'ici nous ne voyons rien qui ne soit ordinaire dans la pratique médicale .

« Après un été ardent et un automne humide , Baglivi remarque des épidémies catarrhales , pendant lesquelles il y eut un tremblement de terre, qui effraya tellement le peuple, que le pape fit faire un jubilé. »

On n'a pas manqué de nous parler de tremblements de terre, pendant et après notre choléra. Ces fables bien arrangées, et souvent répétées par la presse , établissent d'adroits rapprochements, et préparent, dans l'occasion , un crédit aux partisans des phénomènes singuliers et des fléaux insolites.

« Sydenham note des épidémies catarrhales , qui se répandent par toute l'Europe, et font plus de victimes en Angleterre que la peste de 1665. »

En général les rhumes sont des maladies de l'automne, de l'hiver, qui se dissipent au retour de la belle-saison , et n'ont pas le temps de faire le tour du monde ; car les chaleurs de l'été viennent ordinairement les dissiper . D'ailleurs, nous avons peu de foi aux auteurs qui prétendent savoir tout ce qui affecte la santé publique dans les divers coins de l'Europe, dans un siècle où la presse était loin d'être d'un usage répandu . Comment un écrivain , si distingué qu'on le suppose, pouvait-il s'assurer au milieu d'une épidémie locale qu'il avait à décrire , si toute l'Europe partageait exactement cette même maladie ? Quel intérêt y avait- il ?

« En 1782 , il régna une épidémie qui commença par faire du mal aux chevaux . »

« Cette maladie s'étendit dans toute l'Europe , et jusqu'en Amérique. On l'appela follette. »

Ce nom plaisant n'indique-t-il pas le peu d'importance et de gravité qu'on lui reconnaissait , ou peut-être l'attention extrême qu'on prenait d'en écarter, par le badinage, tout ce qui aurait pu appeler la terreur et la rendre funeste ? On accuse l'auteur d'avoir tout confondu et d'avoir avancé des choses à la légère. C'est un reproche que méritent généralement les écrivains prévenus en faveur des contagions et des épidémies merveilleuses.

« Huxam parle d'une épidémie qui , sous le nom d'influence, parcourt l'Europe, et attaque les bestiaux, les cerfs, etc. etc. Cette maladie, quoique très-répandue, n'était pas dangereuse. »

Nous avons bien de la peine à ne pas soupçonner la véracité d'un auteur qui fait mourir d'un catarrhe jusqu'aux cerfs des forêts, et qui a des nouvelles d'une influence morbifique de toutes les villes de l'Europe , surtout quand il avoue lui même qu'elle n'offrait aucun danger. S'occupe-t-on si sérieusement d'un événement sans importance ? Peut-on, en conscience, faire entrer dans un catalogue des fléaux pestilentiels une infinité de maladies sans mortalité , entre autres , celles appelées baraguettes, grippe, petite peste, petit courrier, etc. , etc ? Ces dénominations badines montrent assez le peu d'importance qu'on y attachait. Pourquoi alors les ranger ici au nombre des pestes ! n'est- ce pas trahir trop ouvertement l'envie de cacher un honteux système sous de faux témoignages ?

« Il faut prendre garde, dit Pascal, qu'on abuse de la liberté d'imposer des noms. En donnant le même à deux choses différentes, on confond ainsi les

conséquences ; on les étend de l'une à l'autre, et c'est le moyen d'arriver aux équivoques et à la confusion des disputes . »

Y a-t- il la moindre analogie entre les pestes que l'auteur vient de rapporter, et toutes celles que nous apprend l'histoire ? La peste de David, d'Homère, de Thucydide, etc. , etc. , sont-elles une seule et même maladie ? Les pestes de Nimègue, de Florence , de Moscou, de Londres , de Paris , etc. , etc. , les pestes bleues, noires, jaunes, etc. , présentent-elles les mêmes symptômes, la même entité? Non , sans doute . Qu'est- ce donc que la peste ? Qu'est-ce donc qu'une maladie qui occupe tant la pathologie, et qu'on ne peut rapporter à aucun cadre déterminé ? N'est-il pas évident qu'elle n'est qu'une fiction malheureuse, qu'une qualification arbitraire , dont le non-savoir ou la malveillance ont pu abuser ?

On tousse, dans tous les pays du monde, pendant les saisons froides et humides, et dans les transitions brusques de l'atmosphère ; mais il est impossible d'imaginer qu'un catarrhe va parcourir le globe ; c'est une erreur qu'il faut signaler, parce qu'elle peut être exploitée par les contagionistes.

« Le choléra aujourd'hui est regardé comme contagieux , par les mêmes sommités qui l'avaient d'abord proclamé non contagieux. »

Nos corps savants ne sont donc pas infaillibles ? Leurs décisions les plus graves et les plus affirmatives sont donc versatiles ? Comment alors envisager ces apostrophes menaçantes contre les écrivains qui se permettent quelquefois de penser autrement qu'eux ?

« Il ne faut pas, nous disait-on dernièrement dans le Journal des Débats, que l'autorité scientifique soit compromise, et défaille entre les mains de ceux qui la tiennent aux titres les plus légitimes : il serait indécent que nos plus illustres se vissent démentis par le premier venu , dans leurs assertions les plus positives, et déchus de la confiance publique. Il importe donc de ne pas laisser tomber en des mains suspectes le sceptre d'une autorité respectable, et de faire prompte et bonne justice de quiconque tente d'en dérober la moindre partie . »

Alors on concoit que toute lutte contre les opinions de l'Académie , si extravagantes qu'elles soient , serait une sorte de crime , et qu'il n'y aurait plus qu'à se taire devant nos majestés savantes . N'est-il pas cependant permis de noter ici leur tardive palinodie ? Peut-on comprendre que l'Académie, ayant eu , et sa propre expérience , et celle de toute l'Europe, revienne, après plusieurs années, sur sa décision , sur la décision de tous les peuples , et trouve aujourd'hui le choléra contagieux , quand il n'existe plus parmi nous, et qu'il n'y a plus, par conséquent, aucun moyen de s'assurer de cette nouvelle doctrine ? Ce singulier revirement d'opinion fait-il honneur à nos maitres, et le Journal des

Débats a-t-il bien raison de tonner contre ceux qui ne sont pas de leur avis ; surtout quand nous pouvons lui représenter ce qu'il a dit dans sa feuille du 30 mai 1841 ?

« Le mandarinat des corps littéraires deviendrait la plus stupide chose de l'univers , si , renfermés à jamais dans leur enceinte, ils y étaient à l'abri de toute critique , si , de temps en temps, l'appréciation candide de leurs actes et de leurs projets n'empêchait pas, même aux risques et périls des libres penseurs, ces dieux mandarins de dormir. »

Quand enfin nous lui citerons la notice sur la mort de Chervin , où il dit que toute l'Europe, l'Amérique et le monde médical ont abandonné maintenant le contagionisme.

Le choléra, accueilli sans examen par les académies , n'a-t-il pas ouvert la carrière des honneurs et des récompenses dans les missions, commissions et nombreux établissements qu'il nécessitait partout ? Et là , l'argent n'a-t-il pas pu faire taire la vérité ? Cependant nous nous sommes fait un devoir d'expliquer l'erreur générale d'une manière moins offensante , et il nous a fallu l'évidence de la prévarication ou du mauvais vouloir chez nos adversaires, pour nous laisser aller quelquefois à l'aigreur de la satire. Partout ailleurs nous mettons hors des débats leurs intentions , et quoique, dans notre polémique, les mots de ruse , de stratagème viennent souvent sous notre plume , nous croyons que cela peut s'accorder avec la pureté des consciences, que nous aimons à reconnaître.

Comment se fait-il aussi qu'à l'article Peste et Maladies pestilentielles , écrit en 1820 , il ne soit pas non plus question de ce soi-disant fléau asiatique , dont on nous assure si hardiment aujourd'hui que les ravages ont commencé dès 1817 (si nous voulons en croire les écrivains de 1831) ? Est-il possible que les collaborateurs de cet immense répertoire, en 66 volumes, aient pu oublier de noter une maladie aussi extraordinaire que le choléra, s'il eût alors moissonné l'Asie aussi effroyablement que celui de Paris ? Au surplus , est-ce auprès des Polonais qu'on a pu prendre des renseignements sur la maladie ? Non , sans doute ; ils ne l'ont jamais vue. Qui donc a eu le droit de dire chez cette nation : Voilà le choléra d'Asie ? Personne; et pourtant on a osé y croire !

« Tous se sont laissé séduire à leurs fausses opinions , et l'illusion de leur esprit les a retenus dans la vanité et le mensonge. »

Ils ont accepté et proclamé , comme un fait connu, avéré, comme un article de foi, cette extravagance homicide !

Les vrais dossiers à consulter dans cette affaire malheureuse , c'eût été les rapports officiels des académies étrangères et les écrits de tous les docteurs

célèbres des contrées envahies, et notamment ceux de la Russie. Voilà les autorités qui auraient pu nous éclairer et vous convaincre. Où sont ces documents ? Nulle part. La déplorable nouvelle ne va voler que sur des on dit ! Une lettre du consul de Tiflis vient tromper inconsidérément la religion de M. Larrey. M. Larrey, en la lisant à l'Académie , le 28 octobre 1830, a trompé de même la religion de ce corps savant , et la foi qu'il a manifestée trop précipitamment en envoyant en Russie ses commissions déjà convaincues , a trompé toute l'Europe. En effet, il suffit souvent , parmi nous , qu'un seul médecin célèbre ait avancé une doctrine, un fait, ou une opinion , pour qu'ils s'établissent de suite dans les esprits. On s'accoutume insensiblement à regarder le sentiment contraire comme une erreur , sans savoir pourquoi ; et bientôt notre vanité nous attache à cette opinion , « parce que nous appréhendons d'avouer que nous avons été légers et crédules. » Comment voulait-on que de jeunes ambassadeurs, trompés eux-mêmes par la croyance empressée de leurs maîtres , ne fussent pas persuadés d'avance de l'importance de leur message et surtout de la réalité du fait ? Ils n'emportent avec eux aucune disposition au doute philosophique. C'est , pour eux , une chose jugée . Ils vont subir l'impression préventive du premier cas morbifique grave qui sera soumis à leur observation.

Ils vont voir, mais par les yeux du corps, par les yeux qu'a fascinés la préoccupation . Ils ne songeront pas à une enquête contradictoire ; car cette prudente réserve n'entraîne probablement pas dans les instructions qu'on leur avait données.

Ils sont venus pour croire, pour faire des croyants, et non pour discuter. Nous ne lirons en effet aucun mémoire sceptique envoyé à l'Académie par eux , aucune opposition de doctrine , aucune controverse à communiquer au public ; et à leur retour, au contraire , ils seront d'accord , à l'unanimité , pour nous apprendre que nous allons être infailliblement décimés par le fléau, sans s'assurer si tous les médecins de la France et des autres nations étaient disposés à payer leur tribut à l'erreur, et à subir un arrêt qui condamnait tant de têtes à la mort. Les événements nouveaux , a-t-on dit , les doctrines nouvelles sont des feux de soufre et de salpêtre qui enflamment en un instant toute l'étendue de la matière, et ne sont jamais plus furieux et plus violents que dans le commencement : en effet, on conçoit que dès que notre Académie eut accueilli la lettre de Tiflis et la proposition d'envoyer étudier le choléra en Pologne , c'était reconnaître tacitement le prétendu fait, et que dès lors tous les médecins qui , par leurs talents, ont des prétentions à partager la gloire des investigations nouvelles , ont dû nécessairement épouser l'opinion de leurs illustres confrères. Une fois le choléra jeté dans tous les esprits, il a fallu lui trouver des raisons plausibles de son existence parmi nous ; il a fallu établir quelques argumentations qui pouvaient lui donner crédit , et justifier les alarmes inspirées, ainsi que les mesures prises contre sa gravité.

Que peut-on penser d'un fait qu'on défend d'aborder avec un esprit philosophique et sévère , qu'on nous donne comme une sorte de dogme sacramentel qu'il faut croire sans le débattre , d'un fait qui ne veut pas même supporter un seul doute , et qu'une passion intéressée semble travailler avec art , pour en dissimuler les mille invraisemblances, pour le rendre moins ridicule , pour lui donner enfin quelques conséquences logiques ?

Comment se fait-il donc que depuis 1817 jusqu'en 1830, le choléra qui devait déjà avoir fait des millions de victimes, qui dévorait des nations entières sous les yeux de nos ambassadeurs, de nos consuls, de nos voyageurs et de nos négociants, n'ait eu aucun retentissement pendant ces treize années , et que, sur un événement de cette gravité, il ne soit venu aucun document authentique à la connaissance de notre Académie et de nos savants, dont la plupart alors écrivaient dans nos dictionnaires ? Nous ne voyons pas ce que nos adversaires pourraient répondre de satisfaisant à ces objections. Ah ! sans nul doute , les hommes finiraient par trouver la vérité , si , dans leurs investigations, on leur laissait toute liberté ; mais il semble qu'il y ait au milieu d'eux un génie malfaisant et intéressé à détourner leur attention et à les obliger à la chercher où elle n'est pas.

Lettre du ministre de l'intérieur au président de l'Académie de Médecine , à la date du 4 mars 1831 .

« Monsieur le Baron , l'Intendance sanitaire de Marseille m'écrit que le grand nombre de navires qui arrivent de la Baltique et de la mer Noire dans ce port, lui donne lieu d'appréhender de voir le choléra-morbus se manifester dans les établissements sanitaires qu'il renferme ; qu'elle ne pourrait par conséquent acquérir trop de lumières touchant cette maladie . Elle me prie , par ce motif, de consulter sur la nature du choléra-morbus , ainsi que sur les moyens préservatifs et curatifs qu'il convient de lui opposer, les sociétés de médecine et autres corps savants de la capitale, afin de la mettre à même de recourir à des mesures, dans le cas où ses prévisions viendraient à se réaliser. L'Académie de médecine étant instituée comme conseil légal du Gouvernement en tout ce qui intéresse la santé publique , c'est à elle seule que je crois devoir m'adresser. Je vous prie, Monsieur le Baron, d'inviter cette compagnie à s'occuper dans le plus bref délai de la rédaction d'une instruction propre à diriger les administrations sanitaires du royaume dans l'application des moyens préservatifs et curatifs qu'elles devraient employer contre le choléra, et à leur faire reconnaître le plus sûrement possible les symptômes de cette cruelle maladie . J'attends du zèle pour l'intérêt public dont l'Académie a donné déjà tant de preuves, qu'elle s'empressera de répondre à cette demande, en me faisant parvenir le travail dont il s'agit. »

Signé MONTALIVET

Nous aurions voulu n'avoir jamais à condamner que la témérité de la science , et la facilité avec laquelle notre ministère s'est laissé compromettre par nos confrères contagionistes, en prenant des mesures contre une maladie insolite et sur laquelle ils avouaient n'avoir aucune notion positive. Mais il nous est pénible de remarquer ici que c'est lui-même qui semble entraîner l'Académie dans une doctrine malheureuse. Après une lettre semblable , quelle indépendance pouvait avoir l'Académie ? Était-elle libre de bien faire ? Comment voulait-on qu'en jugeant , elle n'ait pas eu un peu égard à la personne qui lui donnait , sinon des ordres , au moins une impulsion , et l'entraînait dans des vues où perçait son approbation ? M. le ministre ne semble-t-il pas bien empressé de croire au fléau asiatique, et de le signaler comme contagieux ; au nom de l'intendance de Marseille , au nom d'une société d'hommes qu'il sait étrangers à la médecine, où se trouvent à peine deux médecins qui n'ont pas même voix délibérative ? C'est donc sur un commérage d'intendance , sur des peurs imaginaires, sur une supposition gratuite, que M. le ministre se fonde , pour interpeller sérieusement nos savants et leur inspirer la terreur d'une maladie contagieuse.

Cette lettre de M. de Montalivet à l'Académie ne va-t-elle pas concourir à donner de la consistance à un faux bruit, à faire partager une préoccupation ? Voilà donc un ministre qui décide en quelque sorte la question , qui dispose le thème que suivra l'Académie , qui lui ôte son libre arbitre, la force, pour ainsi dire, à adopter des vues étrangères, et lui taille sa besogne, en lui indiquant , par ses craintes, que le fléau est contagieux. On voit par là combien il est dangereux que le Pouvoir se préoccupe de nos affaires litigieuses, et avec quelle facilité son influence peut y être funeste , quand il se présente des questions épineuses à juger. Telle mesure qu'il indique , telle voie à prendre qu'il conseille consciencieusement , ne peuvent-elles devenir des ordres pour la science ? La politique , sans comprendre le mal qu'elle peut faire , court donc le risque de se laisser aller à l'entraînement de tel ou tel préjugé! Ici , par exemple , M. le ministre ne fait-il pas du choléra son propre ouvrage ? N'assume-t-il pas sur lui une immense et terrible responsabilité ? Comprendons pourtant ce que deviendrait peu à peu l'enseignement médical sous l'influence ministérielle . Au lieu d'une école libre , où nos professeurs nous expliqueraient le code hippocratique, nous n'aurions que le spectre hideux d'une académie politique.

La commission confesse que la matière est absolument neuve pour elle , et qu'elle s'en tiendra à faire passer sous nos yeux le résumé de tous les faits et des nombreux documents qui existent. Nous verrons cependant qu'elle n'indique pas les sources où elle les a puisés ; qu'elle cite à peine quelques auteurs , et qu'elle plaide plutôt en faveur d'un fait obscur, qu'elle ne songe à en signaler les

inconséquences et les difficultés; qu'elle ne mentionne aucune des discussions que devait entraîner nécessairement un tel sujet; qu'elle n'aborde aucun débat, n'indique aucun antagonisme, et que toutes les pages de son rapport ne contiennent que des narrations.

« Lorsque l'Académie aura prononcé sur le rapport, il restera à rédiger une instruction adressée aux autorités , aux gens de l'art , aux citoyens. »

Mais vous avez déclaré plus haut que la matière était neuve pour vous ! Où sont vos droits de nous instruire, quand d'ailleurs vous avez dit vous-mêmes que vous n'écriviez que sur des documents inexacts ?

« L'Académie aura à faire un second travail sur les documents qui lui sont parvenus. »

Il nous semble que ce second travail aurait dû précéder le premier, car cela laisse supposer que l'Académie a fait un ouvrage sans guides valables et certains . Nous avons vu qu'elle s'est déclarée étrangère au sujet qu'elle a à traiter ; elle devait donc commencer par contrôler, à l'aide du bon sens, les documents qu'elle avait entre les mains , et ne pas s'exposer à nous laisser imaginer les nombreuses fautes que doit nécessairement renfermer son rapport. D'ailleurs, a-t-elle le droit de juger les ouvrages de ses confrères ? Qu'elle nous les indique donc au moins ; que nous sachions si ses jugements ont été sages, et si elle a tiré la clarté véritable des contradictions qui ont dû diviser les auteurs.

« Bien des lacunes vont être remplies par les jeunes et courageux médecins qu'on a envoyés à Varsovie. »

Comment de jeunes médecins, étrangers à la langue du pays, ont-ils osé se charger d'une mission aussi difficile ? Pourquoi dire qu'ils sont courageux ? N'est-ce pas supposer et insinuer à l'avance que le fléau est contagieux ? D'ailleurs , ni Saint Pétersbourg , ni Varsovie n'étaient atteints par le fléau , et nous ne voyons pas où est le dévouement à aller étudier une maladie dans des endroits où elle n'existe pas , et qu'elle peut fort bien respecter.

« C'est de la fidélité de ces documents que dépendent les succès du rapport. »

Raison de plus d'être blâmé de n'avoir pas commencé par vous assurer de la fidélité et de l'authenticité de cette base de votre travail . Ne semblez-vous pas prévoir ici le besoin de justification ? Voilà donc un Rapport qui s'adresse à tous les peuples , à tous les médecins, à tous les citoyens, à tous les magistrats ; un Rapport qui donne des conseils à tout le monde, et dans lequel on avoue que ses succès dépendent d'un travail secondaire qu'on remet à un autre temps ! N'est-

ce pas confesser qu'il est établi sur le vague et l'inexactitude ? En effet, on ne peut en lire une seule page sans y découvrir une absurdité. Quand un particulier se trompe et émet une doctrine mauvaise , son erreur n'a pas de conséquence bien grave ; mais l'erreur d'une Académie, accoutumée à nos respects , découle sur la société entière (quand il s'agit surtout de la santé publique) , et peut entraîner de grands malheurs, en compromettant le ministère dans ses vues théoriques; en lui demandant, par exemple , des lois sanitaires contre un fléau, sans s'être bien assurée de la certitude de son diagnostic. Pour bien faire connaître la vérité, il faut être certain de la posséder ; car être incertain si on la connaît , c'est ne pas la connaître. La certitude est la base essentielle de la raison. Or, nous demandons à la bonne foi, même de nos frères séparés , si tout ce qu'ils professent présente autre chose que le doute et l'obscurité , et si leur témérité ne les expose pas à des reproches et à de dures vérités ? On fait remonter le choléra à la plus haute antiquité pour présenter notre fléau comme un fait incontestable , qui ne permet pas même le doute . Cette précaution oratoire est fort adroite ; elle n'a que le malheur de s'appuyer sur une erreur . En vain on nous cite Hippocrate et Arétée ; ces deux auteurs, comme tous les pathologistes , ont bien employé ce mot choléra , mais il n'a aucun rapport avec cette épidémie générale qu'on va nous décrire . C'est jouer indignement sur les mots . C'est chercher des autorités captieuses pour égarer l'opinion et lui faire partager des idées erronées . Il ne faut pas invoquer nos maîtres à contre-sens. Hippocrate l'avait mentionné sous forme de petite épidémie. Double se trompe et dénature le sens que notre maître y a attaché dans ses écrits . Tromper, fausser, travestir, est un acte indigne de tout le monde ; mais est-il pardonnable à une commission qui doit donner l'exemple du respect pour les traditions et les œuvres de l'intelligence ? Hippocrate ne mentionne pas cette maladie comme une épidémie qui envahit la population , ainsi que le Rapporteur nous le donne à entendre . Hippocrate, dans toute sa pratique, cite à peine deux ou trois cas de choléra . Une maladie isolée ne forme pas une épidémie. Quidam Athenis cholera correptus ne peut pas s'entendre de notre fléau amené de l'autre bout du monde, appelant les mesures employées contre les contagions et décimant les hommes par millions.

« Le choléra n'a jamais été plus loin que l'influence de la constitution médicale à laquelle il se trouvait lié . »

Il en a toujours été ainsi , et ce serait une monstrueuse folie de le présenter autrement, et contre le témoignage de la pratique universelle,

« Il règne aussi en certaines localités, c'est le choléra endémique qui ne dépasse pas les bornes que lui assignent les causes locales, dont il est l'effet. »

Dites-nous donc pourquoi il les dépasse aujourd'hui ces bornes, et pourquoi le voilà voyageur, contre l'étymologie même de sa dénomination, contre le bon sens et l'observation séculaire des praticiens, et des auteurs mêmes que vous invoquez? Quoi ! après une telle phrase échappée de votre plume, vous ne sentez pas que vous vous donnez un éclatant démenti ? Vous ne reconnaissez pas que le choléra endémique de l'Asie est un gros mensonge , dès qu'on lui fait dépasser ses limites ? Arétée décrit le choléra, mais c'est celui que nous connaissons tous . Commet-il la faute grave de le supposer transmissible et décimateur des nations ? vous parle-t-il de cyanose, de coagulation du sang et de tous les symptômes que vous allez bientôt signaler ? Cet auteur, que vous nous donnez comme modèle , nous dit que les enfants y sont très sujets, et que les vieillards en sont exempts. C'est précisément le contraire qui a eu lieu chez nous.

Si nos modernes n'ont fait que copier Arétée, au moins ils n'ont pas mis en pratique sa belle médecine morale. Partout nous pouvons leur reprocher l'empressement de peindre notre fléau sous des traits affreux , et de répandre ainsi la terreur; tandis qu'Arétée s'écrie dans sa thérapeutique : Præsertim ægros faciat medicus tranquillos ! Appesantissons-nous sur ce premier ordre des faits. Jamais, dans aucun ouvrage de pathologie, on n'a mis cette insistance à nous persuader un fait insolite par des mots sacramentels , en invoquant sans cesse l'incontestabilité des faits, les observations rigoureuses, l'irrésistible évidence , et cela souvent dans une même phrase . Nous pourrions donc dire aux auteurs de ce Rapport ces paroles d'un grand écrivain :

« Après s'être mis en lutte avec la raison , ils s'efforcent de créer des faits qui justifient leur monstrueuse conception , labourant le vide avec un travail aussi insensé qu'opiniâtre, creusant les ténèbres , les creusant encore, jusqu'à ce que leur intelligence épuisée s'abîme enfin sous leurs propres ruines . »

« Ce n'est point une propriété absolue du choléra d'être transmissible . »

On veut seulement nous faire accepter cette propriété comme possible . Voilà le piège ! remarquons bien , et l'embarras de l'Académie pour nous amener à partager sa préoccupation , et le désir qu'elle a de faire soupçonner le choléra contagieux . Elle se plaît à nous le montrer sous différentes formes plus ou moins extensibles, et semble ainsi nous préparer à accepter sa transmissibilité qu'elle cache in petto, comme pour excuser les mesures préventives des administrations, qu'elle finira par invoquer ouvertement , comme on le verra bientôt.

« Nous sommes appelés à l'étudier aujourd'hui . »

Quoi ! vous ne pensez à l'étudier qu'aujourd'hui , et vous allez bientôt déclarer qu'il ravage l'Asie et les provinces du Nord de la Russie depuis 14 ans ! mais étudier, c'est s'appliquer à la connaissance d'une chose confirmée. On dispute , on verse le doute sur une maladie qu'on n'a jamais vue ; et on ne l'étudie pas .

Symptomatologie .

Avec quelle complaisance on afflige votre imagination par la description la plus chargée des symptômes de la maladie ? Dans presque tous les chapitres de ce Rapport , on nous poursuit avec ces terribles peintures. On semble personnifier le choléra , et nous le montrer comme un animal enragé, qui chercherait à pénétrer dans nos villes. Est-ce que nous voyons ainsi la nature acharnée contre l'espèce humaine ? Non ; c'est l'homme seul qui rompt la divine harmonie des choses ; c'est l'homme qui invente les fléaux pestilentiels ! c'est la science qui se trompe.

« Depuis quinze ans, il exerce ses ravages sur le sol à peine exploré de l'Inde supérieure , et depuis trois ans, il cherche à prendre pied sur notre vieille Europe. »

Nous demandons comment on a pu savoir qu'une maladie très-épidémique régnait dans un pays à peine exploré ? Nous verrons que , dans ce Rapport , tout est supposition gratuite et assertions historiques sans preuves , et que Double ne se donne pas même la peine de rendre ses contes vraisemblables.

« Deux théâtres se sont ouverts simultanément à cette funeste épidémie. L'un est le sol brûlant de l'Inde ; l'autre, plusieurs gouvernements de la Russie et plusieurs points de l'Europe septentrionale . »

Quoi ! plusieurs points de la Russie et de l'Europe sont envahis depuis 1817 , et nous n'en sommes instruits qu'en 1830 ! et vous ne vous seriez occupés du monstrueux fléau , que par ordre ministériel, ou plutôt d'après les sollicitations de personnages étrangers à la médecine. Quoi ! la Russie est frappée dans ses provinces , et vous n'en savez rien , et ses Académies gardent le silence sur un fait aussi extraordinaire, pendant 13 ans ; et vous êtes réduits à mendier partout un tas de documents , dont vous suspectez vous-mêmes l'exactitude ! D'où sont donc partis vos renseignements ? où est la garantie de leur caractère historique ? Jamais , en 1817 , nos journaux , que nous sachions , n'ont mentionné un choléra voyageur et menaçant tout le globe. Une telle nouvelle n'eût pas manqué d'intéresser le monde médical .

Vous proposez une absurdité, une doctrine désastreuse, un faux médical, de votre propre choix et contre l'esprit même de vos documents. Vous prêchez la contagion. Dans une question aussi grave, dont la solution exigerait des arguments si nets et si précis , on ne peut que déplorer des enseignements qui ne présentent que des faces différentes et ne reposent sur aucun principe fixe.

« Avant l'invasion du choléra, à Moscou , on vit des masses de mouches vertes . »

Des savants qui ne critiquent pas de telles absurdités ne s'exposent-ils pas à quelques reproches ?

« Que la maladie se propage par voie épidémique, c'est un fait que tout le monde proclame ».

Et ailleurs nous avons lu :

« Que la maladie soit susceptible de se transmettre au loin, c'est un fait si évident (la contagion) , qu'à peine s'il est besoin de l'exposer et de le dire ; car ne voit-on pas qu'elle s'établit, dans plusieurs circonstances , par la voie d'émigration des individus , ou le transport des marchandises . »

Nous nous abstenons de qualifier des phrases aussi contradictoires.

On voit comment petit à petit le mot épidémie va devenir synonyme de contagion, alors qu'au départ il en était l'opposé.

Après avoir bien embrouillé la matière, la commission abonde ouvertement dans son sens . Elle ne rapporte pas les suffrages puisés dans ses documents ; elle juge , tranche toute la question, et son contagionisme se met à découvert.

« Par malheur, les faits, le raisonnement, l'expérience et la logique ne peuvent donner la solution des problèmes. »

Vous vous trompez. Tous vos faits , vos raisonnements, toutes les expériences et la logique , établis précédemment, vous donnent des démentis. Vous nous avez laissé des convictions complètes, et votre hésitation nous obligerait à jeter de pénibles soupçons sur votre travail . Songez donc que celui qui est double dans ses enseignements nous fait penser qu'il publie un mensonge.

« Tous les faits s'obscurcissent et se détruisent réciproquement, et l'esprit libre de toute prévention demeure sans conviction aucune. »

Ne croirait-on pas que c'est le but calculé de votre rapport ? Tous les esprits indépendants et clairvoyants s'apercevront de votre tendance systématique et de votre partialité. Vous avez pu les dégoûter de vos indécisions étudiées, mais les convaincre de votre doctrine , jamais. Après nous avoir dit mille fois que tous les documents , la raison , la logique et les faits prouvaient que le choléra avait suivi une voie épidémique , n'est-il pas hors du bon sens de dire ensuite que sa

transmission par les hommes ou les marchandises est une considération qui domine de tout point la question . L'affaire pour des gens de bonne foi n'est-elle pas jugée ? Vous plaidez continuellement contre la cause que vous avez l'air de défendre. Vous vous constituez contagioniste contre vos propres documents, contre les certitudes de la majorité la plus imposante. On voit que vous voulez faire marcher la contagion de pair avec l'épidémie pour vous excuser bientôt, comme on va le voir, de demander au Gouvernement des mesures répressives . Toute votre belle phraséologie se réduit donc à ceci : Nous ne savons absolument rien , mais nous voulons avoir l'air de savoir quelque chose, et en tous cas nous entendons donner pour certain ce que nous désirons. En définitive, jeter la terreur par des descriptions affreuses ; inspirer le découragement, en annonçant qu'il n'y a aucun remède à espérer ; solliciter néanmoins des mesures qu'on a déclarées non-seulement inutiles, mais même nuisibles au commerce et à la santé publique , par l'effroi qu'elles portent dans l'imagination ; se montrer l'avocat passionné d'une doctrine arrêtée ; violer les documents qui sont les pièces du procès, pour argumenter en faveur de cette doctrine ; fausser tous les rapprochements pour arriver à un but désiré ; simuler quelquefois le doute pour entraîner plus sûrement les esprits dans les plus étranges illusions ; raconter sans prouver ; condamner la certitude des observations innombrables des auteurs auxquels on avait donné son assentiment ; cacher les raisonnements et démonstrations du non-contagionisme, ou les affaiblir par des objections artificieuses; établir la division et un imbroglio diabolique dans la discussion : Noctem peccatis et fraudibus addere nubem ; produire à satiété des détails sans conclusions , n'est-ce pas là ce qu'on pourrait reprocher à l'auteur de ce Rapport?

Résumé général.

Résumé, conclusion, combien de fois l'Académie s'est servie de ces mots qui expriment le besoin de persuader une chose qui n'a rien de clair, et dont elle sent continuellement que le lecteur va perdre le fil et l'intelligence . Examen prolongé, recherches laborieuses , documents péniblement réunis , étude approfondie, toutes ces expressions rassemblées dans la même phrase ne semblent-elles pas partir d'une vanité qui redoute les reproches , ou d'une conscience qui n'est pas contente d'elle ? Au fait , quelle utilité y a-t-il pour l'humanité et pour la science que nous ayons un choléra qu'on ne peut ni arrêter dans sa marche, ni guérir quand il est arrivé ?

2ème RAPPORT (d'après la demande du Gouvernement) 15 mai 1832 .

Quand l'Académie, en 1831 , n'avait pas vu le choléra, elle donnait des conseils à tout le monde ; elle professait ; et maintenant que sa pratique collective lui donnerait le droit de raisonner, de formuler un traitement spécial et régulier,

capable de tranquilliser nos départements , qui sont dans des alarmes mortelles , elle va se contenter, dit-elle , de nous raconter ce qu'elle a vu. Est-ce donc là tout ce que lui inspirent son zèle et ses grandes lumières ? Lui demande-t-on de venir renouveler le tableau de nos misères passées, sans profit pour ceux qui doivent souffrir après nous ?

« Notre mission n'est pas d'entrer dans des détails et discussions statistiques . »

C'est précisément ce que vous allez faire. Ce n'est pas un compte-rendu qu'attend le reste de la France. C'est un enseignement magistral, et vous trompez ses espérances !

« L'invasion a eu lieu soudainement, en toute intensité. »

La maladie n'a donc pas été précédée de cette influence générale, caractérisée par les divers symptômes que vous avez décrits dans votre premier Rapport ?

« La majorité de la population a ressenti l'influence épidémique. »

Donc la maladie n'a pas attaqué brusquement et sans prélude. Si nous lisons le 1er Rapport, page 141 , nous verrons qu'il n'y a rien de semblable dans les symptômes de cette influence qu'on nous décrit dans ce deuxième Rapport. Lassitude, mal de tête, etc. tels étaient les effets de cette influence générale. On vient de dire :

« La majorité a ressenti ... »

Ces contradictions perpétuelles sont inconcevables. Avec ces milliers de tantôt , souvent , quelquefois, il est impossible de se faire une idée de la maladie . Elle n'offre ainsi aucun signe caractéristique.

« Dans quelques cas, la maladie confirmée débute par des maux de tête ou des crampes. »

Voilà donc un choléra , un fléau confirmé par ces seuls légers symptômes ! Dans quelle alternative ne mettez-vous pas et le médecin et le malade, si vous vous rappelez que vous leur avez dit , qu'il faut se hâter de se mettre en traitement au plus petit symptôme, quelle immense quantité de prédispositions votre assertion ne prépare-t-elle pas au choléra ?

« La cholérine constituait en réalité le premier degré du choléra « confirmé ».

Nous espérons qu'on ne laissera pas passer cet enseignement, qui donne un démenti à tout ce que la commission a dit précédemment sur l'attaque brusque de la maladie. Voilà donc nos départements , qui jusqu'alors regardaient la cholérine comme une maladie couleur de rose , et qui se voient à présent obligés de se constituer cholériques au plus léger ressentiment de malaise !

« Cadavérisation de la face. Un bruit terrible a frappé notre oreille . L'épouvante est partout et il n'y a pas de paix ! demandez et voyez si ce sont des hommes qui enfantent !.. pourquoi leurs visages sont-ils jaunes et défigurés? »

On voit par ces paroles de l'Écriture, que la terreur peut nous défigurer, nous cadavériser, nous donner la figure jaune des cadavres . A quoi bon , d'ailleurs , cette masse indigeste de symptômes sans liaison et rassemblés en farrago inextricable ? Où est le véritable à distinguer ? Presque tous ne signalent que les derniers instants qui précèdent la mort, que la maladie in extremis. Ce n'est pas là une symptomatologie ; c'est la description d'un râle , d'une agonie caricaturée !

« Cette période se représentait souvent dans le cours de la troisième quinzaine. »

Songez donc que vous faites un anachronisme. Votre Rapport est daté du 15 mai. Comment avez-vous fait pour savoir ce qui se passait dans un temps à peine écoulé ? Vous n'auriez donc pas attendu la fin du fléau pour être à même de nous donner de plus sages instructions ? Vous n'auriez été que vingt jours, tant à rédiger votre travail qu'à le faire imprimer ? Il nous semble donc que vous n'avez pu guère avoir connaissance de ce qui s'est passé dans la troisième quinzaine du choléra .

« Les symptômes effrayants de cette période . »

Effrayant, terrible, funeste , affreux , cadavéreux , effroyable, redoutable, brutal, foudroyant, mortel, formidable, fatal, voilà les épithètes que l'Académie a sans cesse sous sa plume !

« Les conseils hygiéniques, universellement donnés, ont eu une influence fâcheuse sur l'épidémie, et ont contribué à développer des accidents inflammatoires. »

Il nous semble que la commission prononce elle-même sa condamnation . Elle doit se rappeler son hygiène , dans son Rapport de 1831 . L'Académie, après avoir offert dans ce second travail plus d'une centaine de moyens curatifs, semble dire à ses confrères : Vous vous en tirerez comme vous pourrez . Notre expérience, ni celle des académies étrangères n'ont rien à vous apprendre.

« Le choléra, à son premier degré, a été distingué dans le monde sous le nom de cholérine. »

Voilà donc encore la cholérine, avec laquelle on badinait en quelque sorte, qui va devenir, pour nos départements, le vrai choléra à son premier degré d'intensité. Elle ne passait que pour être cette influence générale qui n'était qu'une indisposition passagère : elle est maintenant le choléra confirmé, grâce à l'observation charitable du rapporteur !

« Cause de la maladie . Elle est entièrement inconnue. »

Nous finirons par faire remarquer que, dans ce rapport, il n'y a rien de semblable à celui de 1831 , quoiqu'il soit fait aussi par Double. La commission, si riche de l'expérience des médecins de l'Asie et de l'Europe, abandonne la science des Anesley , Christie, etc. , et de tous ces grands maîtres qu'elle nous vantait alors, et nous sommes réduits à deviner ses énigmes, ou à suivre les ordonnances de notre inspiration . Une boutique d'apothicaire ad libitum ! Voilà le codex qu'elle offre à nos départements, pour combattre le choléra !

Si Double a pu faire imprimer des choses aussi condamnables que celles que nous venons d'exposer; si , après avoir recueilli les documents de toutes les puissances où a sévi le fléau, après avoir été éclairé par les lumières de tous les corps savants , par celles de nos missionnés en Russie ; si , après avoir ajouté à cela sa propre expérience et celle des médecins de la capitale, ce rapporteur nous offre un travail aussi pauvre, que peut-on espérer des divers ouvrages que tant de subalternes ou de docteurs isolés nous ont donnés sur le choléra ?

Dubois à son ami Defermon .

L'auteur accuse M. Double de s'être dispensé de consulter ses confrères de l'Académie, pendant qu'il était à la besogne, et qu'il tranchait et rognait les documents sur lesquels il avait à établir son rapport. Il ne les a assemblés, dit-il , que pour signer , et personne n'a eu connaissance des pièces justificatives. Il nous semble pourtant que le choléra était un événement trop extraordinaire et trop grave, pour ne pas piquer la curiosité de nos savants , et qu'ils ne pouvaient se permettre de signer un travail de si haute importance , sans avoir daigné en prendre connaissance. Il ne faut pas que la science laisse croire qu'elle a voulu mystifier le public , et rendre le ministère complice de cette mystification .

« Le choléra , dit-il encore , est un vaste, réceptacle , un amas confus de symptômes variés et indépendants. »

Chaque médecin puise dans cette sentine tout ce qui lui convient pour former ce qu'il nomme des individualités morbides, des familles, des genres, etc.; dès lors, si un individu est en proie à un typhus, et qu'il ait des crampes, des selles, des vomissements, il faudra qu'une nouvelle individualité morbide vienne s'emparer de lui, et qu'indépendamment du typhus, il ait le choléra.

« La commission s'était contentée de rapporter, à l'occasion du choléra, l'éternelle série des causes connues, telles que le froid, l'humidité, etc., à l'imitation des nosographes. Il paraît que l'Académie a voulu qu'elle dise que la cause était inconnue. »

L'Académie a donc lu le Rapport, et n'a pas signé les yeux fermés. Pourquoi n'a-t-elle pas modifié tous les paragraphes ? Pourquoi a-t-elle permis qu'avec des riens on cherchât à faire quelque chose ?

Double a dit : Le fléau ne s'est pas propagé par contagion, mais a pu. C'est un juste milieu qui ne lui donnait pas grande responsabilité.

BROUSSAIS .

« Les Français et surtout les Anglais, qui ont depuis si longtemps des communications dans l'Inde, n'importaient cependant pas le choléra chez nous. »

« Ce sont les Russes, qui, par terre, l'ont apporté avec leur armée, et l'ont communiqué à la Pologne. »

Pourquoi plutôt à la Pologne qu'à toutes les provinces par où ont passé leurs troupes ? Pourquoi même la Pologne n'a-t-elle eu la maladie que très-longtemps après ses intimes et nombreuses communications avec ses ennemis ?

M. SHADIO

« Le choléra présente les caractères de vingt maladies différentes. »

Avec cette latitude malheureuse, toutes nos maladies journalières seront le choléra.

Que penser d'un fléau qui n'a aucun signe spécial et certain, qu'on ne peut rapporter à aucun cadre nosographique, d'une manière déterminée, qui se prête à tout et sera le choléra, quels que soient les symptômes qui se présentent ! N'y a-t-il pas là une exploitation épouvantable, qu'on livre à la préoccupation et au charlatanisme ?

FODÉRÉ.

L'auteur est indigné de ne pas trouver grâce pour son livre, en faveur duquel il a frappé inutilement à toutes les portes . Il tonne contre l'esprit de vertige, qui semble exciter la marche du choléra, au lieu de lui couper les ailes.

« On me dira, s'écrie-t-il, que je n'ai pas vu ; mais les faits, rapportés par les gens qui ont vu, se trouvent avoir cent faces différentes ; à quoi bon alors d'avoir vu ? à quoi bon entasser le désordre ? »

Jusqu'à présent , Fodéré se trouve dans notre position , et pense comme nous. Il plaisante nos jeunes députés en Pologne, à qui il ne manquait, dit-il , que l'expérience médicale. Il appelle de tous ses vœux une révolution dans l'Académie, qui , au lieu de s'occuper de travaux utiles et pratiques, ne donne son attention qu'à des puérilités et à des suppositions brillantes , à des contradictions , continuellement renouvelées par les célébrités du jour.

« Les titres et les honneurs, ajoute-t-il , arrivent aux prôneurs de niaiseries , et rien pour celui qui propose des choses utiles . »

Il nous indique un ouvrage de Charles Preux , intitulé : Recherches pour rassurer les peuples effrayés. Nous n'avons pu nous le procurer dans aucune de nos bibliothèques , et cependant Fodéré en a eu connaissance.

Intéressant de savoir que des ouvrages disparaissent des bibliothèques.

Il pense qu'il a été apporté par les Juifs colporteurs.

Bien que Delagrance ne s'attarde pas sur cette hypothèse, il ne faut pas négliger les nombreuses accusations d'empoisonnement des eaux et de la nourriture qui existent dans tous les pays et qui ont pu aussi s'ajouter aux poisons médicaux. L'histoire de la peste nous montre bien que les multiples procès d'empoisonneurs ne sont pas comme on voudrait le faire croire de simples délires populaires.

« M. de Humbolt dit , qu'on ne sait comment le choléra est venu en Russie . » Voilà une autorité bien respectable ! que deviennent alors ces attestations si complaisantes , si affirmatives ; ces statistiques qui veulent nous persuader que ce sont les armées russes qui l'ont apporté en Europe ?

Nous avons eu occasion de revoir l'ouvrage de Fodéré. Celui qu'on nous a présenté à la bibliothèque , nous a paru étrangement différent, et quant à la doctrine, et quant au style ; de sorte qu'on ne peut s'exposer à citer cet auteur, sans se trouver démenti par l'une des éditions .

Il est intéressant de noter que déjà on récrivait les documents qui déplaisaient. L'histoire des juifs colporteurs du choléra ne devait pas être facile d'accès de même que la syphilis apportée par les 70 000 familles juives et la lèpre ayant conduit le Pharaon à chasser les Hébreux.

« La grande question du choléra devait être traitée devant un sénat médical de toutes les nations, et dégagée de tous les préjugés de l'éducation médicale ... On est indifférent aux maux qui ne nous touchent plus ... Ceux qui ne tirent des lumières que des entrailles de la mort, viennent se moquer de ceux qui passent leur vie à interroger l'organisme vivant. A ceux-là il ne faut qu'un peu d'euphonie , quelques phrases prononcées comme d'inspiration , pour persuader qu'il est inutile de fouiller dans le passé . Que n'ai- je pas eu à souffrir , moi qui cherchais des lumières nouvelles , de voir que les grands corps scientifiques restaient impassibles devant cette grande calamité, et se contentaient d'entretenir le lecteur de diverses lettres et mémoires , sans entrer dans une discussion importante , ou bien se borner à agiter la question d'envoyer des commissions pour voir ce qui se passe. Ah ! grands dieux ! quel fruit en avez-vous retiré ? des on dit, des oui, des non ... Les académies ont reçu les communications, comme une glace reçoit les images. »

M. BRIÈRE DE BOISMONT.

« Les médecins observateurs avaient annoncé hautement depuis plusieurs années, que le fléau atteindrait l'Europe. »

Il faudrait du moins nommer ces singuliers prophètes, et savoir au moyen de quelles données, et dans quelles vues, ils nous ont fait cet épouvantable pronostic.

Ils ont commis une faute grave et sans excuses légitimes ; car enfin le choléra , tout voyageur qu'on l'annonçait, ne pouvait-il s'arrêter ? A-t-il infecté toute la terre ? Y avait-il nécessité absolue qu'il visitât notre France ? Ces médecins observateurs ont donc couru , de gaieté de cœur, à la malédiction des peuples , en leur jetant, comme nous avons vu , la terreur et la mort .

« Nous consultions la carte du fléau . »

Cela nous semble bien puéril ; car à quoi pouvait servir cette carte de M. Moreau de Joannes ?

Cette carte tracée ne pouvait montrer que le chemin parcouru , et non le chemin à parcourir, ce qui eût été le point essentiel à savoir. Par conséquent ces messieurs ne pouvaient, consciencieusement, se faire un mérite de l'avoir eue constamment sous les yeux , comme de petits Bonapartes, qui étudiaient la carte du pays sur lequel ils s'apprêtaient à combattre.

Poursuivons avec les dires de la commission en Russie :

« Quinze cents malades sont entassés dans des hospices créés à la hâte, et pourtant il n'y a parmi eux aucun cholérique . »

Voilà des choses de la plus grande importance à noter !

« Il a fallu une bataille avec les Russes, pour le faire éclater. »

Mais ne se battait-on pas depuis longtemps ! Ne se faisait-on pas des prisonniers de part et d'autre ?

« C'est bien , à quelques nuances près, le choléra d'Asie. »

Nous pourrions bien demander à messieurs de la commission, où ils avaient pris une connaissance pratique de la maladie, pour être autorisés à y distinguer cette nuance , cet à peu près asiatique ! Voilà, au surplus , un aveu d'une nouvelle importance ! Comment le choléra n'apporte-t-il , chez nous, qu'une sorte de bâtard , et n'y produit- il pas ce qu'il est lui-même ? Pourquoi tant de médecins y voient-ils ensuite un enfant légitime de l'Asie , malgré l'assurance d'un honorable docteur qui a vu la maladie et qui prétend qu'elle n'est qu'une à peu près ?

« C'est alors qu'il a reconnu les localités et choisi ses victimes , qu'il sévit. »

Voilà donc le fléau devenu un personnage qui raisonne , qui médite ses vengeances , et se consulte pour savoir où il portera ses premiers coups ! L'honorable M. Brière devrait bien laisser ces pensées romanesques aux auteurs du Moyen-Âge !

Quoique M. Brière ne nie pas formellement le choléra, il est sur la voie, et nous le remercions de ses enseignements, et surtout de n'avoir pas eu cette foi aux choses merveilleuses du fléau, qui nous ont si souvent scandalisé dans les ouvrages de nos adversaires, et qui ne sont qu'un reste de ce mysticisme qu'on appelait autrefois science occulte, cabalistique, astrologie.

Journal de thérapeutique

« Cette maladie frappe la moitié de la population, dans un pays, qui ne compte que soixante-dix personnes par lieue carrée. Que serait-ce donc , ajoute-t-il , dans un pays aussi peuplé que la France ? »

Quelle perspective ! quelle organisation de la terreur !

Ce Journal rapporte différentes mesures empressées que prend l'administration ; mais pourquoi tant de zèle contre un ennemi qui ne nous a jamais visités , et que nul précédent ne doit nous faire craindre ? Ne peut-il oublier Paris, aussi bien que cinquante autres capitales qui n'ont pas connu le fléau !

Voilà encore six cents notabilités associées à ces commissions, qui ne peuvent manquer de donner du crédit aux questions alarmantes que nos médecins y agitent entre eux ! Ces personnages , trompettes fidèles , les rapporteront dans la société comme grave sujet de conversation , et convaincront la population parisienne qu'il faut s'attendre au choléra , qu'il est horriblement mortel, qu'il s'avance chaque jour vers nous , etc. , etc. Comment ne pas reconnaître tout ce que ces dispositions ont de défavorable à la santé publique ? En vérité , ne serait-on pas tenté de dire avec Molière :

« Si nous n'y prenons garde , ils prendront tant de mesures et tant de soins de nous qu'ils nous enverront dans l'autre monde ! »

« La commission centrale annonce que, depuis près de deux ans, on n'a pu trouver aucun remède contre le mal . »

Et comme pour nous inquiéter davantage, elle nous défend même de penser que, parmi ceux que la pratique ou le charlatanisme nous offriront , il y en ait un seul dont on doive espérer le moindre succès.

Dans quel but tourmenter aussi cruellement le public ? Que penserait-on d'un chirurgien qui , pendant plusieurs mois , après avoir reconnu une opération nécessaire , n'occuperait son malade que de la vue des instruments dont il doit se servir , de la description des chairs à couper, des tourniquets , des bistouris, de tout le sang qui doit se répandre, de la sciure des os, des cris que cette douleur arrache, des fers rouges et des aiguilles pour arrêter les hémorragies , du danger enfin qu'il aura à courir , ainsi que de tous les morts qui ont succombé en pareil cas? Un tel homme qui prétendrait même se faire un mérite d'une telle indiscretion , on l'interdirait comme un fou ou comme un homicide réfléchi. Voilà pourtant, à peu près, le langage et la conduite de la plupart des écrivains et de certains journaux.

Journal des Débats. Extrait d'une lettre du maréchal MAISON.

« Le choléra de loin est un monstre : de près ce n'est rien . »

« Voyez à Vienne ; on ne s'est pas tourmenté , et le mal n'a pas gagné à une demi-lieue au delà . Surtout , tranquillisez les esprits ; buvez du vin ; ne cernez pas les villes , cela amène la terreur . Toutes les précautions ne font qu'alarmer. »

Voilà des paroles d'or qui ont été perdues pour la pauvre France ! et c'est d'un maréchal de France , d'un ambassadeur que nous viennent des ordonnances si salutaires !

Mr le docteur Léo .

« On ne connaît le choléra que par des rapports contradictoires . Il existe de tout temps dans l'Indostan . Il y est endémique.»

Or , comment se fait il qu'un fléau auquel Dieu a marqué sa place géographique dans les marais fangeux du Gange , dont il a renfermé les principes morbifiques dans ces contrées, et auquel il a dit comme à la mer : Tu n'iras pas plus loin ! comment , disons-nous, ce fléau peut-il avoir attendu plus de cinq mille ans , pour venir aujourd'hui braver sa volonté suprême , braver les certitudes de l'histoire et de la médecine, et venir, monstre inouï, s'installer dans les quatre parties du monde, et se constituer en effet sans cause , aux yeux des peuples en progrès !

« Les habitants de Moscou apprirent que le courant contagieux arrivait vers eux. »

Jamais la science n'a professé une telle absurdité .

« Plus de 10,000 habitants quittèrent la ville. »

Le Moniteur en compte trente mille.

« On établit une quarantaine à Moscou et à Saint-Pétersbourg, et le choléra ne franchit pas les cordons. »

Nous verrons bientôt la justesse de l'assertion .

« Le 18 juin , malgré les précautions , le choléra arriva à Saint Pétersbourg et fit périr 4,000 personnes. »

« La maladie n'épargna pas les pays montueux , les déserts de l'Arabie , ni les steppes de la Barbarie . »

Eh ! quoi , dès 1831 , quelques mois après les premières nouvelles de la venue du choléra en Europe , l'auteur avait déjà des documents qui lui apprenaient ce qui se passait dans les déserts, documents qui supposent des relations immenses, des détails officiels et très-circonstanciés sur une maladie inconnue jusqu'alors, que nul traité de pathologie ne mentionne , et dont l'arrivée dans nos climats n'était encore qu'une présomption !

M. AUTOMARCHI. « A Varsovie , les médecins juifs et ignorants exploitent la » ville. »

Si les hôpitaux étaient servis par des hommes de cette trempe, nous comprenons aisément comment nos envoyés en Pologne ont pu se trouver dupes , et comment leur prévention a eu les coudées franches pour donner toutes les apparences de la vérité au fantôme du choléra .

« D'après les calculs , la mortalité n'y a été que minime. Quatre-vingt-quinze décès sur dix mille malades , y compris les morts du choléra, qui dura du 11 avril au 31 mai . »

Quelles réflexions accablantes contre nos adversaires à faire ici ! Remarquons surtout la date du fléau et sa durée : nous serons étonnés des dissemblances qu'elles présentent chez les auteurs et les journalistes. L'auteur écrit au président de la commission envoyée par le gouvernement français :

« Monsieur , vous connaissez mon opinion sur le prétendu choléra. La question , s'il est épidémique ou contagieux , est une question plus politique que réelle. Aujourd'hui les gouvernements ne s'amuse-t-ils pas à vouloir la contagion à tout prix ? La maladie n'est ni contagieuse , ni épidémique. Elle est sporadique. »

« On dit qu'il tire son origine des bords fangeux du Gange, et des mauvaises récoltes de riz . »

Ce sont des causes évidentes et rationnelles : mais on conçoit aussi qu'elles ne tiennent qu'à une localité, et à des conditions qui n'existent pas parmi nous , et ne peuvent, par conséquent , y développer leur action funeste .

« Car les Européens, qui ne mangent pas de riz , en furent exempts. Les naturels ne boivent pas de vin , couchent sur la terre. »

MM . les Ambassadeurs de France.

« FAIT »

Ce mot est écrit en grosses lettres, comme pour nous dire qu'ils sont incontestables , et qu'il n'y a rien à leur opposer.

« Le choléra suit les migrations d'hommes et le transport des marchandises . »

Est-il bien permis à ces messieurs de se prononcer ainsi sur le fléau , et de le faire contagieux contre le jugement général ?

« Les cordons sanitaires l'arrêtent . »

Tous les moniteurs de l'Europe diront que ce n'est pas la vérité .

« Le fléau a promptement disparu de Saint-Pétersbourg, et a duré à peine un mois. »

Pourquoi donc l'a-t-on traîné pendant plus de cinq mois chez nos pauvres Parisiens ?

Tout leur travail n'est rempli que de vagues et uniformes assertions sans preuves.

M. OJON, italien .

L'auteur attribue le choléra à un miasme dû à des êtres vivants.

« Ces atomes monades , dit-il , peuvent se multiplier où les circonstances leur sont favorables. »

Nous voyons qu'à l'aide de la médecine microscopique qui accourt à grands pas au secours de l'étiologie des maladies pestilentielles , on nous démontrera clairement que c'est à de petits insectes , développés dans une circonstance favorable, que nous devons la peste, le choléra , la fièvre jaune , etc. , etc. , et que M. Donné n'a pas perdu son temps avec ses cours merveilleux offerts gratuitement au public .

Remarquable prémonition de Delagrangé sur le mensonge de la théorie des germes qui déjà se prépare en haut lieu.

« On m'a parlé des enfants cholériques, je n'ai vu là que des irritations intestinales . »

Une irritation intestinale n'a jamais présenté subitement ce faciès qu'on a donné à tous les cholériques.

« Comment le premier cholérique s'est-il trouvé à Paris ? Le voici : Dès les premiers jours de mars, il y avait une épidémie de gastrites ; vers la fin elle fut plus grave , et on lui donna le nom de choléra , mot pathologique auquel nous devons tous nos malheurs. C'est lui qui a changé nos inquiétudes en frayeurs d'autant plus grandes , qu'on nous en occupait depuis dix mois. »

Avec une doctrine si bien exprimée, nous sommes surpris que l'auteur prescrive des saignées et un traitement pharmaceutique.

« A Londres, à Liverpool, à Manchester, on ne s'occupe du choléra que pour le nier. »

Et nous avons à nos portes , et presque sous nos yeux , un si sage exemple à suivre !

« On reblanchit les prisons ; on verse le chlore partout à différentes reprises. »

Quelles mesures, grand Dieu ! mais remarquez donc que les prisonniers sont sous une sorte de séquestre ; que le choléra ne peut se glisser parmi eux , et que c'est vous qui l'y impatronisez, du moins moralement.

« On ne pouvait suffire à la mairie pour écrire les actes. Il fallut augmenter le nombre des écrivains et les registres. »

Cela n'est pas croyable ; en supposant même huit cents morts, pendant les quelques jours qu'a duré la grande mortalité, cela ferait tout au plus soixante-dix pour chaque arrondissement. Or , cela fournirait à peu près cinq cents lignes pour tous ces actes ; et il est positif qu'un commis seul peut faire ce travail . Ne pouvait-on du reste remplir d'avance ce qui est formulaire , de manière à ce que les témoins n'aient plus eu qu'à signer ?

« On vit que les transports allaient être insuffisants. »

Comment cela pouvait-il être ? la plus grande mortalité se passait dans les hôpitaux , et l'on n'y occupe jamais les chars funèbres .

« Cependant on avait doublé son personnel , et cinquante chars avaient été raccommodés. Sept cents ouvriers construisaient des voitures. Les morts allaient plus vite que l'ouvrage. On augmenta leur salaire , pour qu'ils travaillassent la

nuit. Ces ouvriers craignaient pour eux et refusèrent. Il fallut chercher des moyens plus prompts. »

Il n'y a pas un mot de cette statistique qui n'excite plus le dégoût que l'indignation de la critique .

« L'idée vint d'avoir recours aux fourgons d'artillerie. On les essaya , pendant une nuit . Mais le bruit des ferrailles troublait douloureusement le sommeil des habitants . »

Pourquoi n'avoir pas essayé ces moyens pendant le jour ? Pendant la nuit ne prévoyait-on pas qu'il porterait une émotion insolite à toute la population , et l'idée d'une mort menaçante ?

Sont-ce là les mesures que vous vanterez à notre reconnaissance ?

« Un accident fit crever les planches des cercueils et froisser les cadavres, en exprimant une liqueur infecte qui se répandit sur le pavé . Il fallut abandonner ce moyen. » .

Des cercueils qui se crèvent , des liqueurs infectes qui se répandent ! à qui pense-t-on donc raconter de si misérables rapsodies ?

« Les morts s'accumulent dans les maisons et dans les hospices . »

Ne supposons que deux chars dans chaque hospice ; cela fournirait cinquante voitures disponibles. Si l'on peut mettre seulement dix morts dans chacune d'elles , nous voyons qu'on peut tout enlever dans un seul voyage . En vingt-quatre heures , ces voitures auraient pu faire douze voyages, et emporter six mille morts.

« Tous les établissements pouvaient à peine les contenir ; on redoutait le typhus.»

Y a-t -il l'ombre d'une vérité dans tout ce rapport ?

« On se décida aux tapissières. »

Et dans la commission il ne s'est pas trouvé un seul membre , un sage docteur , qui ait compris tout le mal qu'allait faire une telle imprudence!

« Mais la vue des chars retardés par le poids des cadavres s'avançant lentement dans les rues, portait dans l'âme des citoyens et des femmes l'impression de la douleur et de l'effroi . On y renonça . »

« Enfin , on avait trouvé de nouvelles voitures ; mais d'autres embarras s'élevèrent. On ordonna de jeter de la chaux vive sur les cadavres dans les fosses . Les ouvriers, frappés du bruit que la maladie était contagieuse , ne touchaient aux cercueils qu'avec répugnance, et bientôt abandonnèrent leurs travaux . »

Voilà pourtant des choses contre le bon sens et la vraisemblance qui iront peut-être un jour convaincre notre postérité, et seront accueillies comme des vérités historiques !

« Cependant les corps étaient gisants sur la terre : la putréfaction allait s'en emparer ; qu'allait devenir la capitale ? »

Pourquoi laissez-vous naître ces embarras ? Ne semblez-vous pas les avoir amenés à plaisir ? Pourquoi ne les avez-vous pas prévus , et d'ailleurs quel danger peut donc faire naître la putréfaction de plusieurs centaines cadavres ?

« Les ouvriers se mutinent. On établit un poste médical à chaque cimetière et l'ordre est rétabli. »

N'est-ce pas offenser l'administration que de lui prêter des mesures aussi absurdes ?

« Ce fut alors qu'il y eut huit cents victimes par jour ; que les rues offraient le triste spectacle des malades expirants , ou des morts ; que les tapissières, dont les toiles se dérangeaient par le vent, laissaient voir les cadavres. »

Cette conception est des plus horribles. Nous sommes étonnés que la commission n'ajoute pas qu'on avait du moins eu grand soin , parmi toutes les autres sages mesures, commander que les rideaux de ces voitures fussent bien fermés , afin de cacher à la population le mystère affreux de la grande mortalité, et de ne pas augmenter la consternation.

« Enfin le 8 septembre, le choléra fut vaincu. »

Quelle victoire ! quelle histoire extravagante ! Voilà pourtant un travail sanctionné par l'administration qui va tendre à égarer les écrivains qui , comme nous , viennent puiser des documents dans les bibliothèques.

« Il y a eu trente-deux mille morts dans les six mois ; mais il n'y en a que dix-huit mille cholériques. »

D'après ce chiffre total de 18 000 , le choléra aurait seulement un peu plus que doublé celui des décès ordinaires, puisqu'on vient de porter plus haut le chiffre de la mortalité ordinaire à 14 000 , pendant les six mois qu'a duré le choléra , et cependant nous avons pu voir plus haut quels misérables contes on nous faisait sur les commis qui ne pouvaient suffire à écrire les actes, et sur les registres dont on avait été obligé d'augmenter le nombre , et sur la quantité des chars funèbres qui manquaient pour le transport des morts, et sur cinquante autres difficultés de l'administration .

« On s'attendait à de plus grands ravages dans les prisons, mais l'administration avait pris de grandes mesures . »

Nous nous attendions bien à ce compliment. Mais pourquoi aussi, dirons-nous, n'avoir pas pris pour nous de grandes mesures ? Nous ne voyons pas trop ce qu'on pourrait répondre à cela ?

« Châtenai , Plessis-Piquet, Vitry , Rosny, Sceaux , Thiais, Châtillon n'ont pas eu de cholériques ; et d'autres pays, non moins sains, tels que Saint-Ouen, Fontenay-sous-Bois, Asnières, Puteaux , Surênes, ont cependant compté cinquante-cinq morts sur mille habitants. Nous faisons des vœux pour qu'on prenne des mesures d'assainissement, pour diminuer la rigueur du fléau , dont rien ne peut prévenir le retour dans la capitale . »

Il nous semble que c'est là une menace qui n'est ni charitable , ni médicale , ni justifiée par aucun précédent; car la commission elle-même observe que le Petit-Gentilly, où passe la Bièvre , quoique très-sale et impure , n'a eu que peu de cholériques.

« Notre rapport est de bonne foi et sincère . »

Ces choses-là ne se disent pas ; elles pourraient même disposer à croire le contraire. Ce sont les inexactitudes innombrables renfermées dans les ouvrages dont nous donnons les extraits qui déconsidéreront nos adversaires , et mettront le public en garde encore plus que les objections et les raisonnements dont nous les accablons.

DELPECH.

« Tailleyrand est convaincu de l'impossibilité de préserver l'Angleterre et toute l'Europe du choléra . Nous entendons déjà l'ennemi venir de loin ... »

La prophétie est devenue notre frayeur, notre filet, notre ruine, A quoi bon mettre en avant le sentiment de ce grand politique ? Est-ce que son esprit , si

pénétrant qu'il soit , peut se mêler de faire des pronostics en médecine ? Remarquons toujours que nos adversaires ne critiquent jamais les idées les plus téméraires.

« Pourquoi le mal s'est-il arrêté devant la Hollande, la Belgique, la Suisse , et a t-il passé au nord de l'Angleterre et de l'Ecosse ? A Liverpool et à Manchester, le choléra n'a pas paru , on ne s'en occupe guère que pour le nier . C'est une convention des négociants pour ne pas entraver leur commerce . »

Est-ce que les négociants n'aiment pas encore mieux leur vie que leurs spéculations commerciales ? et s'ils nient le fléau, n'est-il pas plus naturel de penser que c'est après avoir consulté les sages opinions de leurs médecins ?

« Le système des dénégations existe aussi à Londres. L'opposition anglaise reproche au ministre les sommes qu'il a dépensées pour la santé publique. »

Nous croyons qu'ici Delpech plaide par anticipation , en faveur de notre ministère, et cherche à lui éviter les mêmes reproches.

« Elle les regarde comme une prime à la déception . »

Et c'est très vrai.

« Elle traite d'enfantillage les craintes et les soins donnés au choléra. »

Elle a raison . Qu'on laisse nos docteurs diriger nos santés; et si nous mourons, nous n'aurons que la gravité du mal à accuser . Nous ne battons pas M. le ministre, pour être notre médecin malgré lui . N'est -ce pas lui qui nous flagelle et se fait notre médecin malgré nous ?

« À Édimbourg, on isole ceux qui ont vécu près des malades. Que cet exemple profite à ma patrie . C'est pour son bonheur que j'écris. »

Voilà toutes les pensées que nous laisse un professeur sur une maladie aussi alarmante que le choléra ! Il nous faut bien du courage pour achever de jeter le jour de la vérité sur cette matière !

« La Société royale de Médecine, d'accord avec l'immense majorité des médecins français, regarde le choléra comme non contagieux . »

On n'ose pas aller ouvertement contre ce qui a été déclaré dans les temps; mais bientôt nous allons voir les insinuations de la Société royale : elle n'hésitera pas à

déclarer que la maladie est contagieuse. Cette versatilité est générale chez les écrivains.

« Les concurrents seront libres de soutenir ce qu'ils voudront , cependant il paraît incontestable à la Société que l'expérience en grand , par laquelle viennent de passer la France et Marseille , a profondément modifié les idées relativement à la propagation. »

La France et Marseille ! Quels motifs pressent donc nos adversaires ?

« Les concurrents devront juger des travaux des médecins européens, établis en Amérique, en Asie et en Afrique. »

Il nous semble évident qu'on dirige les esprits vers le but qu'on veut atteindre , et qu'on leur laisse assez deviner une intention mal dissimulée, puisqu'on leur défend , pour ainsi dire, le non-contagionisme absolu , et que par là on leur ôte leur indépendance, en leur indiquant les ouvrages où ils doivent puiser, en leur traçant la ligne des pensées qu'ils ont à suivre et à faire valoir.

« Tantôt la religion dissidente , tantôt les gouvernements ont été accusés de tout le mal ; et des politiques de nos jours , privés de sens , virent dans notre choléra la preuve d'un vaste complot organisé par le gouvernement, pour diminuer la population , et suppléer aux conséquences d'une paix générale trop prolongée. Beaucoup pensèrent qu'il avait été au pouvoir des maires de hâter ou de retarder l'expulsion du choléra , suivant le degré de soumission de ces magistrats à la politique du ministère. »

Nous voyons ici à quoi s'exposent des ministres, en se mêlant d'une affaire qui ne devrait regarder que les médecins , qui ne repose que sur de vieux préjugés, et n'excite partout que des révoltes et des massacres.

Delagrangé n'imagine pas que les sociétés secrètes qui ont déjà pris le contrôle des gouvernements les manipulent à leur guise dans un but bien machiavélique.

DELPECH

« Le choléra est peut-être destiné à s'établir, sinon pour toujours parmi nous, au moins pour un certain nombre d'années, et à y remplacer les vicissitudes de la pratique. »

Un honorable médecin se fût-il servi de pareilles pensées, s'il en avait pesé la portée ?

« La maladie provient des émanations du globe sur une zone qui s'étend de l'Est à l'Ouest, et chaque foyer peut donner lieu à la contagion . »

On nous pardonnera de ne pas répondre à de telles absurdités.

« Les mendiants répandent la maladie. »

Sans doute du Nord au Midi ! En conscience nos adversaires peuvent-ils toujours exiger que nous soyons froids, calmes, polis, réservés et douteurs, quand ils nous offrent de telles pauvretés ?

Narrateurs ou juges, nous les voyons partout déguiser, ou arranger les faits à leur convenance et les travestir dans les vues de leur système. Ils colorent et exagèrent les plus petits événements, selon leur bon plaisir .

« Le choléra a été importé. Tout porte à le croire . »

Il ne tient donc pas , comme vous avez dit , aux émanations du globe.

« C'est un grand malheur que les mesures sages soient signalées comme autant d'actes odieux. Vous avez beau plaider en leur faveur, partout la voix du peuple les condamne. »

Comment ne voulez-vous pas dépraver la morale publique, en déployant une sévérité pareille contre une maladie qui n'est qu'une hypothèse, et contre laquelle vous avouez n'avoir aucun remède à offrir ?

« Que les oppositions politiques n'aillent pas jusqu'à demander des arguments aux sciences hygiéniques. »

Et pourquoi vous mettre en garde contre une chose aussi naturelle ?

« Que dans leur jalouse surveillance du pouvoir , elles ne s'exposent pas à jouer la vie des populations , et que le ministère ait le courage d'adopter ce qui est démontré utile. »

Après l'avoir compromis , il est juste qu'on cherche à préparer sa justification.

« Le pauvre ne voit qu'avec défiance l'hospice , cel asile d'une pure charité. Il regarde le médecin comme son ennemi . »

Le peuple ne se trompe pas toujours .

« Quelques médecins nient le choléra. »

Vous vous garderez bien de les nommer, d'exposer leurs raisons et de les mesurer avec les vôtres .

M. MOREAU DE JOANNES, officier supérieur d'état-major.

Nous commençons par demander s'il est permis de donner à un militaire une mission étrangère à sa profession , quand l'Académie elle-même avoue qu'elle ne connaît pas le choléra.

L'enquête de l'auteur , en supposant même que tous les gouvernements de l'Asie et de l'Afrique aient pris scrupuleusement des notes statistiques sur tout ce qui regarde le fléau , et en aient fait d'un commun accord une histoire régulière ; cette enquête, disons-nous, aurait demandé au moins vingt ans de travail , pour recueillir les notes nécessaires, et y avoir mis cet ordre, ce luxe historique que nous remarquons dans l'œuvre de M. Moreau. Comment tant de peuples divers , illettrés, auraient-ils pu s'entendre à mettre le même empressement, la même intelligence , le même consensus dans les investigations sur une maladie qui est endémique chez eux et par conséquent, à laquelle ils sont habitués ? Et si l'on dit que la statistique de M. Moreau est entièrement de son fait, nous pensons qu'il lui aurait fallu plus que toute sa vie pour la mener à bonne fin . Il y a donc dans son ouvrage quelque but spécial et que nous ne pouvons approfondir ! Écoutons l'auteur :

« Aucune contagion , depuis la peste noire , n'avait semé, parmi tant de peuples divers, la terreur et la mort. »

Il est bien difficile de ne pas soupçonner des motifs de zélateur aveugle ou intéressé dans un début aussi hardi.

« En ma qualité de rapporteur de la commission centrale, chargé de recueillir les faits qui peuvent faire connaître la nature du choléra pestilentiel , sa marche , ses progrès , et les moyens de l'arrêter , je me suis efforcé de surmonter les obstacles. »

Voilà de la jactance aussi vaniteuse que celle que notre honorable confrère Dubois d'Amiens reproche à Double , rapporteur de la commission académique en 1831. Nous ne pouvons croire que ce soit le ministre qui ait chargé un officier, si revêtu qu'il soit de distinctions , de remplir une tâche que la modestie et la conscience de nos plus illustres professeurs auraient osé à peine accepter.

« J'ai pronostiqué l'arrivée du choléra , il y a plus de douze ans. »

Comment se faire un mérite d'un jugement téméraire, d'une indiscretion coupable et cruelle ? Un historien menteur a pu faire dire à Hippocrate qu'il avait prédit la peste d'Athènes ; mais on n'avait pas encore trouvé cet esprit d'oracle dans le cerveau d'un militaire.

« Le choléra cache son origine dans une multitude de fables, et sa nature dans une foule de systèmes faux et de controverses passionnées. »

N'était-ce pas une raison décisive pour vous abstenir de le juger contagieux contre l'avis de l'immense majorité des médecins ?

« Le choléra est pestilentiel et se propage par la contagion. »

C'est un officier militaire qui ose donner un démenti à presque tous les médecins de l'Europe ! Il est impossible de lire tous les détails qu'il nous donne sur la marche géographique du fléau , sans perdre patience.

« On compte cinquante-quatre millions de victimes , depuis 1817 ... Le choléra atteint un terme effrayant, quand il se développe , pendant l'été , parmi les habitants d'une ville populeuse. Alors une armée peut être détruite, et une capitale dépeuplée en une seule irruption . On doit redouter que ce fléau , semblable à l'invasion des Barbares du Moyen Âge , ne vienne décimer les peuples , désorganiser la société , et faire reculer la civilisation . »

Quelle âme honnête, même parmi les personnes étrangères à la médecine, ne sera tentée de s'unir à notre indignation pour condamner des images aussi horribles que mensongères !

RAPPORT de la Commission envoyée en Pologne, choisie par l'Académie de Paris, et partie le 12 juin 1831 , pour aller, sur la demande du ministère, étudier le choléra .

« Nous sommes arrivés à Varsovie après l'invasion . »

Justement, dans une circonstance où vous pouviez confondre le choléra , qui vous préoccupait , avec la fièvre maligne qui suit toujours la misère des longs sièges, l'invasion de l'ennemi , le découragement et la terreur.

« Avant cela, il régnait beaucoup de fièvres et diverses maladies sur les vaches , les poulets, etc. »

Nous n'avons pas besoin de montrer la portée de ces insinuations , qui s'empressent de venir déposer en faveur même des plus grosses absurdités du système convenu .

« A Varsovie, du 10 avril au 31 juillet, il y a eu 2,000 morts sur 4,000 cholériques.»

Il y avait donc près de deux mois que le choléra régnait dans la ville, quand la commission y est arrivée ; et cependant M. Brière de Boismont , arrivé le 30 juin, a dit , dans son ouvrage :

« 1500 malades sont entassés dans les hôpitaux , et il n'y a parmi eux aucun cholérique. »

De plus, le 10 mai , on lit dans le Moniteur :

« 14 médecins sont arrivés à Varsovie. »

Et plus loin encore, le même journal dit que la mortalité y est plutôt causée par le typhus , que par le choléra , que nient les Polonais et qui du reste est très léger.

Et au 4 juin :

« Le peu d'extension du choléra à Varsovie est un événement de nature à tranquilliser. »

Et dans le Journal des Débats on lit :

« Le peu d'intensité du choléra à Varsovie doit tranquilliser Dantzick . »

Et le 12 juin : « M. Magendie lit une lettre de M. Foi qui assure que la maladie n'est pas aussi grave qu'on le dit. »

Comment concilier des nouvelles si contraires aux affirmations de la commission? Ne semble-t-on pas affecter de jeter sur cette maladie une confusion telle qu'il sera impossible d'en écrire l'histoire, sans être exposé à recevoir de tous côtés des démentis ? Nous avons cité le Moniteur et les Débats, afin qu'on puisse comparer les déclarations de la commission avec les notices de ces deux journaux , et qu'on soit convaincu, comme nous , que tout est inexactitude de part et d'autre.

« Une théorie plus moderne est celle de l'infection des lieux ... »

« On a vu le choléra dans des lieux infects ; mais rappelons nous qu'il est nouveau , et que ces lieux d'infection ne le sont pas. Comment admettre une infection spontanée ayant lieu successivement de ville en ville , d'un bout du monde à l'autre ? »

En effet, comment concevoir des milliards de causes actives , miasmatiques et funestes , qui dorment depuis les premiers jours de la civilisation et qui , un beau jour, en 1817, commencent à agir destructivement ?

« Nous l'avons vu dans des villes très-propres et très-saines..... Un moyen plus simple c'est de le considérer comme contagieux ; »

Mais il nous est démontré qu'il ne l'est pas , et qu'il ne naît pas par infection.

On ne s'occupe plus que des analyses du sang , de l'air expiré des cholériques , de diverses injections faites dans les veines. On nous donne une liste baroque et singulière des choléras asphyxiques , foudroyants , semi-asphyxiques, sub-asphyxiques, algides, sub-algides, graves, intenses, cyaniques, sub-intenses, légers, etc. , etc.; en vérité , les berniquets de Charles Nodier sont cent fois moins ridicules que nos docteurs. On semble se plaire à nous donner mille écrits prolixes , à multiplier les distinctions du choléra ; mais c'est son histoire complète , raisonnée philosophiquement, qu'on évite de nous offrir.

La technique de détournement d'attention par les classifications et les créations de nouveaux noms de maladies à partir de quelques symptômes, se perfectionnera dans les siècles suivants, masquant toujours adroitement les causes profondes et iatrogéniques des maladies et ouvrant la porte à d'innombrables créations de médicaments chimiques aux effets nocifs improprement appelés secondaires.

« Les maladies des armées sont le typhus, les fièvres intermittentes, les dysenteries, le scorbut, l'ophtalmie, le choléra. »

C'est la première fois qu'on professe un tel mensonge. Jamais le choléra ni l'ophtalmie n'ont été regardés comme des maladies ordinaires du soldat.

« Depuis le XV^{ème} siècle , jusqu'au XVII^{ème} , le typhus pestilentiel a régné dans nos armées , puis les fièvres putrides , puis le typhus adynamique, le typhus pétéchiol, qui indique son analogie avec la peste. »

C'est très-faux , ces assertions ne visent qu'à servir la mauvaise doctrine que l'école moderne voudrait faire admettre. Ce qu'on nomme ici le typhus n'est que la fièvre adynamique ou ataxique de Pinel , et n'est que le résultat éternel et inévitable de la misérable position du soldat , d'un campement malsain , d'une

nourriture défectueuse, du découragement , etc. Dans une ville assiégée, par exemple, où l'on manquait de tout, comme à Torgau , en 1814 , où l'on était exposé à tous les périls, les malades mouraient par masse. Mais une fois que la ville eût ouvert ses portes à l'ennemi , celui-ci entra avec des provisions fraîches, avec la joie de la victoire, et nul soldat ne contracta la maladie des assiégés. Ceux-ci même ont eu souvent à bénir la charité du vainqueur ; car leurs maux ont cessé sous des conditions meilleures. On a donc tort de s'efforcer de faire regarder le soi-disant typhus, comme une peste des armées , comme une maladie dont on ne peut apprécier l'origine, ou comme une filiation de la peste d'Orient. C'est une insinuation alarmante et perfide ; c'est une hérésie criminelle.

« Les mesures peuvent préserver les armées. »

Quelles mesures pouvez-vous prendre contre un siège prolongé, et contre les misères et privations de toute nature qu'il entraîne nécessairement ?

« Le typhus ne se développe pas au milieu des troupes , sans y être importé. »

Et par qui ?

« Et si les chefs ne peuvent l'arrêter , la perte de l'armée est inévitable . Une armée de 30 000 hommes sous François Ier fut ravagée par cette maladie , au point qu'il en resta à peine quelques-uns, pour porter la triste nouvelle. Les populations en souffrirent beaucoup ; car les traînards répandirent la maladie dans les villes et villages. Alors des épidémies empêchaient l'accroissement de la population. »

Après des enseignements aussi criminels qu'on cherche à jeter dans l'opinion publique , si nous avons quelques guerres, que deviendrait la pitié si nécessaire à nos pauvres soldats , qui resteraient en arrière de leur corps, et se trouveraient accablés par un accès de fièvre ? Ne semble-t-on pas inviter à les traquer comme des pestiférés, qui apportent une contagion mortelle ?

« Dans la guerre de trente ans , le typhus et la peste transformèrent le nord de l'Allemagne en un désert. Dans les guerres de Louis XIV , le typhus fut le fléau le plus funeste des armées. »

Remarquons cependant que ce fléau n'a jamais suivi celles de Napoléon. Napoléon aurait-fait enfermer un docteur qui se fût permis de publier des écrits aussi décourageants, et d'en faire le sujet d'un discours devant une jeunesse nombreuse. Toutes les anecdotes de ce discours sont pillées chez les historiens les plus crédules.

Article Choléra, du Dictionnaire de Médecine en 24 volumes.

L'auteur, M. Delmas, s'efforce de nous montrer que cette maladie est le choléra des anciens, et qu'il ne lui manque que le caractère de l'extension qu'il a prise parmi nous. Il se hasarde jusqu'à s'appuyer de l'autorité de la Bible ; mais il se garde bien de nous dire que l'Ecclésiastique n'offre rien des caractères du choléra vagabond de l'Asie ; qu'il y est dit seulement, que ceux qui mangent avec avidité se rendent malades jusqu'à se donner le choléra . Il ne faut pas jouer sur les mots, avec un texte sacré. Nos adversaires, comme on le voit, ne cessent de quêter des autorités, pour justifier tout ce qu'ils ont avancé sur cette erreur pathologique. Parce qu'Hippocrate aussi , en parlant d'un cholérique, « Quidam Athenis cholerâ correptus, » (Quelqu'un a attrapé le choléra à Athènes) a dit : vixit (il a vécu) ; M. Delmas se croit autorisé à soutenir que notre fléau a été observé par le grand maître, et que les descriptions qu'on nous donne aujourd'hui, sont confirmées par la pratique des siècles. Mais tout cela n'a aucun rapport avec le diagnostic de notre fléau moderne.

« Les anciens ont remarqué le choléra sur les individus , et jamais sur les masses.»

Donc celui , dont on nous occupe , ne peut être qu'une conception au moins suspecte.

« Hippocrate ni ses successeurs , jusqu'à une époque très-rapprochée , n'en font pas une épidémie. »

Raison nouvelle pour se défendre de croire à une maladie étrange et contraire à l'observation générale.

L'auteur a beau rapporter diverses épidémies de choléra, il n'établira jamais un fait qui ait le moindre trait de ressemblance avec le fléau asiatique . Mézerai dit bien qu'on vit des trousse-galants , en 1528 et 34 ; mais il en accuse le dérangement complet de la saison , et une famine universelle .

Lisons les traités de toutes les autres maladies ; y verrons-nous cette marche insidieuse, cet empressement d'appeler la foi du lecteur, de l'assommer d'érudition , de statistiques et de mille histoires romanesques, absolument dépourvues de tout intérêt médical ?

« La distance, qui nous sépare du choléra asiatique, était assez grande pour que l'on crût n'avoir rien à redouter de ses atteintes. Personne ne croyait que cette épidémie, multipliée depuis quarante ans, nous concernât jamais directement , lorsque son extension démesurée, qui commença vers Jessore, en 1817 , et vint troubler notre sécurité. »

Cela n'est pas. Aucun journal , aucun ouvrage ex professo, que nous sachions, ne nous a parlé d'un choléra voyageur et menaçant, depuis 40 ans, diverses contrées. Est-ce qu'une maladie si funeste et multipliée pendant un si grand nombre d'années n'aurait pas éveillé l'attention de toutes les académies européennes, et surtout celle des peuples voisins de son foyer ?

« Ainsi la maladie n'a d'abord été que sporadique dans la plus haute antiquité ; plus tard elle a pris des retours annuels , puis, de loin en loin , elle a formé quelques épidémies plus ou moins graves. Bientôt elle sévit constamment dans les Indes ; puis enfin , prenant une intensité inouïe, elle est devenue voyageuse universelle. »

C'est votre doctrine qui est inouïe, et qui est contraire à l'observation des siècles, comme à la raison .

Il serait fort commode pour les inventeurs de pestes nouvelles , d'avoir toujours sous la main une puissance mystérieuse , un agent secret pour expliquer et justifier leurs folles conceptions. En vain les prédicateurs zélés des fléaux pestilentiels s'accrochent à la nouvelle doctrine de l'infection , ou veulent s'emparer de l'aliquid divinum d'Hippocrate, et en détourner le sens à leur profit ; jamais ils ne pourront l'appliquer loyalement et avec raison dans nos débats .

Ils réussiront pourtant à rallier la planète à leur théorie de l'infection par des germes soi-disant pathogènes. Une infime minorité de personnes éclairées ne sont pas tombées dans cette croyance dogmatique universelle quasi-religieuse ce qui a permis à la cryptocratie de ressortir cette vieille arme de la contagion qui est encore plus redoutable avec les moyens de propagande et d'asservissement actuels.

« Dans l'Inde, les malheureux n'ont qu'une toile pour vêtement, et quand le vent du nord souffle , la température se trouve très abaissée, et leur donne le choléra, qui fait des ravages qu'on croirait fabuleux, si nous n'avions pas sous nos yeux la triste expérience de sa puissance. »

Mais nous ne sommes pas sous le ciel brûlant de l'Inde. Nous ne couchons pas nus sur le sol humide. M. Delmas explique très-bien la cause du choléra asiatique ; mais le malheureux , mal couché, qui gagne la maladie , ne la communique pas à son voisin, mieux nourri et mieux couché.

« L'affaiblissement par suite de maladies chroniques forme une cause secondaire, réelle, qui rend la cause essentielle plus facile . »

Voilà donc une cause essentielle , qui a besoin , pour être morbifique, de mille causes très-mortelles . Il lui faut l'auxiliaire de la condition funeste des gens frappés de maladies graves , des valétudinaires , nerveux , des prédisposés par la misère, la saleté, la terreur, etc. Est -ce que toutes ces causes, isolées ou réunies, ne peuvent pas expliquer une grande mortalité, sans l'admission d'un fait pathologique emprunté des climats étrangers ?

« Toutes les épidémies , qui ont désolé l'Europe à différentes époques, ont été favorisées par diverses causes, par les mauvaises récoltes, la guerre, etc. »

Ne cherchez donc pas à vous réserver une cause particulière, une excuse pour expliquer et justifier votre choléra , et dites avec nous que ces mauvaises récoltes, la misère, la guerre, etc., constituent à elles seules ces épidémies funestes . Pourquoi chercher à ces maladies une étiologie qui non seulement est fausse, impossible à démontrer, mais qui a , outre cela, le malheur de jeter dans les imaginations un état moral dont vous affectez de ne pas tenir compte , et qui est, à lui seul, plus mortel que vos agents hypothétiques. Si le public, dans le cours de nos épidémies, n'était occupé que de l'idée d'une cause naturelle , évidente , comme le serait celle d'une disette générale, d'une guerre désastreuse, d'une saison extrêmement malsaine, il déplorerait, à la vérité, la mortalité qu'amènerait de tels événements ; mais il n'éprouverait pas cette terreur si funeste qui est attachée nécessairement à une cause insolite et mystérieuse. Dans le premier cas, il peut mesurer l'étendue du mal , il en connaît la source , et l'espérance lui en fait pressentir la fin ; dans le second, au contraire, il est menacé de toutes parts , et les secours mêmes d'une science incertaine, indiscrete, ne font que multiplier les décès.

« Les débordements du Gange, avec les causes précédentes, sont des causes de grandes épidémies; mais cela n'explique pas le phénomène de sa propagation jusque chez nous. »

C'est vrai , nous ne pouvons éprouver un fléau aux causes duquel nous sommes étrangers.

« Avant 1817, il ne s'était pas implanté au coeur de nos populations . »

Cela n'est pas ; tout le monde sait bien qu'il n'est pas implanté parmi nous, et qu'il n'a fait que passer.

« On lui a supposé mille causes ridicules que nous rapporterons, sans y croire, telles que les changements dans les astres , les météores , tremblements de terre , odeur de la terre en certains endroits , changement de couleur des eaux à leur

source , mort des poissons dans les étangs. Bien certainement ces idées ne répugnent pas à la raison . »

Et vous avez dit plus haut qu'elles étaient ridicules, et que vous n'y croyez pas.

« Ce sont d'ingénieuses probabilités. »

Si de telles extravagances méritent un compliment à l'esprit qui les a conçues, que faut-il donc dire de plus pour donner lieu à la critique ?

« Il en a été de même de l'altération du riz. On conçoit qu'une cause pareille, se répétant d'une extrémité du globe à l'autre , pourrait produire un fléau comme le choléra. »

Quoi ! est-ce que tout le globe vit de riz ? Est-ce que les bords du Gange fournissent tout le riz du commerce ? Est-ce qu'une mauvaise récolte est générale ? Il n'y a rien de si pauvre que ces insinuations .

« Empoisonnement des viandes et de l'air par les molécules de cuivre d'un aérolithe tombé dans la cour d'un de nos savants, ce qui a produit des rumeurs vagues dans le peuple. »

Comment le peuple aurait-il su ce beau miracle, si le savant n'eût pas été un causeur charlatan et dangereux ?

« Voyez ce que c'est que la préoccupation et l'erreur ! mais celles des savants n'ont rien d'offensif , et ne sont pas cruelles comme celles du peuple. »

L'assertion nous semble hardie ! nous disons, nous, que ce sont les erreurs , les idées malencontreuses, les mensonges scientifiques qui jettent le merveilleux et l'effroi dans son esprit . Pourquoi ne cherchez-vous pas à désabuser ce peuple , à le mettre en garde contre la crédulité ? Ne venez-vous pas de dire que les idées de tremblements de terre, de poissons morts dans les étangs , etc. , comme causes du mal, étaient bien certainement loin de répugner à la raison !

« Des animalcules d'une espèce nouvelle. Il est certain que le choléra mettant une sorte de bizarrerie dans la distribution de ses ravages , épargnant tel endroit, frappant tel autre, qu'est-ce autre chose que le résultat de l'instinct d'un être organisé , la preuve des habitudes inconnues d'un animalcule ? »

Et vous ne persiflez pas de telles impertinences ! et vous dites : Il est certain . Comment veut-on que les absurdités les plus grossières ne prennent pas du crédit , quand elles sont présentées par un très honorable médecin et même par

un journal aussi respectable que le Moniteur ? N'a-t- il pas dit le 26 septembre 1835 :

« M. Larrey fait, sur le choléra qu'il a observé dans le Midi , un rapport plein d'intérêt . Il dit que la maladie lui paraît devoir être attribuée à la présence d'animalcules répandus dans l'atmosphère. Une pareille opinion doit éveiller l'attention des savants ; car la cause étant connue , on serait sur la voie de la cure efficace. »

Quelle guerre peut-on faire à des animalcules invisibles et répandus dans l'atmosphère ?

« De toutes ces hypothèses, il n'est presque rien . »

Ne laissez-vous pas penser que vous les acceptez au moins en partie ?

Delagrangé n'imagine pas les guerres qui sous prétexte d'être faites contre les animalcules qui nous pénètrent, ouvriront une nouvelle ère d'empoisonnement contre l'humain qui les reçoit ; on prendra le prétexte de ces germes microscopiques pour créer tout un arsenal de poisons chimiques supposés les détruire mais invalidant ou tuant les malades sous prétexte de les guérir. Ils viendront remplacer le mercure, l'arsenic, l'antimoine, la noix vomique etc... quand ils commenceront à souffrir de leur mauvaise réputation, malgré toute la propagande mensongère qui les accompagnait depuis des siècles. La théorie des humeurs ne sera plus alors nécessaire et cédera la place à la théorie des germes.

« Si on pouvait écarter de Smyrne, du Caire , de Constantinople les foyers de la peste, les causes d'infection ; si on rebâtissait ces villes sur un plan meilleur. »

Dites donc si on rasait toute l'Égypte et les principales villes commerçantes de l'Orient ! Et si on supprimait le Nil , et les marécages que forment ses inondations annuelles ! Vous cherchez trop ouvertement à nous faire partager votre erreur.

« Si on imposait aux habitants des règlements plus conformes à une bonne hygiène, la peste disparaîtrait de ces contrées, comme elle a disparu de Londres, où elle se rencontrait auparavant chaque année avec un caractère aussi contagieux qu'ailleurs. »

Nous pensons que ces vœux de reconstruction , dans les villes d'Orient , qui ne nous semblent guère ceux d'un médecin , indiquent la manière rusée dont nos adversaires veulent en finir, pour leur gloire, avec la contagion. Par suite de

notre influence en Turquie, où la jeunesse et la nullité du sultan nous permettent la liberté de divers changements administratifs, il y aura , dans les villes qu'on vient de nommer , des constructions nouvelles, des imitations apparentes de nos institutions sanitaires, et on criera au miracle de l'extinction de la peste . L'esprit des journaux et celui de quelques ouvrages nouveaux sur cette matière nous confirment depuis longtemps dans cette pensée . N'a-t-on pas écrit hardiment dans les Débats , le 29 novembre 1843 , que Fethi-Pacha, rempli d'un zèle éclairé, a pu organiser des quarantaines et extirper la peste de l'empire Ottoman?

« Il en est de même du typhus de 1814. Ici la contagion était évidente. »

Nous doutons que l'auteur puisse nous montrer cette assertion dans aucun ouvrage de maître.

« On pouvait suivre son extension , en suivant la trace de notre malheureuse armée, de Torgau à Mayence , et de Mayence à Paris. Partout où il y avait des contacts, il y avait transmission du mal contagieux. »

Ah ! dites-nous donc , Marengo , Austerlitz , Vienne , Tilsit , etc. , si jamais la victoire a reconnu là hideuse contagion pour sa compagne ?

« Nous croyons que le mouvement des troupes explique les progrès du choléra en Russie ; mais dans tout le reste de l'Europe , on était en paix . Comment le fléau est-il venu à Paris ? »

Vous ne niez rien ; vous n'affirmez rien ; vous ne discutez aucune doctrine. Vous affectez de nous tenir dans une disposition douteuse, mais amie de la contagion .

« Il est certain que l'homme n'a pas été le seul soumis à l'influence épidémique . Tous les animaux , jusqu'aux poissons et aux oiseaux l'ont ressentie. »

Voilà donc un miasme qui non seulement ne se dissout pas dans l'immensité des flots atmosphériques, mais qui ne se noie pas même dans le sein des fleuves et des mers, et qui, bravant enfin toutes les causes naturelles de sa destruction, va porter la mort dans tous les éléments ! Remarquons d'ailleurs que notre honorable confrère ne parle que de l'influence générale ressentie chez les animaux et les poissons, ainsi que chez les oiseaux ; mais qu'il ne dit pas que cette influence ait eu des suites mortelles . Or, nous demandons comment on a pu s'assurer d'une légère indisposition , d'une modification malade dans la santé de ces animaux?

« Nous avons vu des épidémies d'animaux en Pologne. MM. Carrère et Métivier ont observé cela sur les poules à Choisy. »

Ce n'est pas le témoignage de quelques confrères préoccupés qu'il faudrait rapporter, pour donner un air de raison à de telles absurdités. C'est celui de la médecine universelle. Au surplus, nous avons lu quelque part qu'il n'y avait pas eu de choléra à Choisy. Il est évident qu'ici on n'a autre chose en vue que de prouver, par ces assertions, qu'il y a une cause générale et matérielle, et que l'imagination n'entre pour rien dans l'action mortelle du choléra .

« Il y a eu , avant la présence réelle du choléra, des diarrhées , des états gastriques, des dysenteries qui préparaient des affections abdominales. Ces symptômes précurseurs n'étaient pas encore le choléra ; ce n'était que le premier degré. »

Tout cela nous semble peu logique . Le premier degré d'une maladie, c'est la maladie elle-même au premier degré.

« Bientôt des affections plus positives deviennent évidentes pour tout le monde. Un état de malaise annonce l'approche du fléau . »

Il est plus qu'approché, puisque vous venez de dire que les symptômes de diarrhée , etc. , étaient le premier degré de la maladie. D'ailleurs, est-il bien sage de pronostiquer le choléra à un malade qui n'éprouve qu'un simple malaise ?

« Le bon sens public a appelé ce premier degré, la cholérine. »

Il n'a pu que répéter ce qu'une science insensée lui a appris .

Ne pouviez-vous plus justement attribuer à la terreur les symptômes de votre cholérine imaginaire, de votre fléau , qui agit au premier degré, même avant d'être en présence réelle ? Comptez alors toutes les prédispositions malades que cette passion a pu atteindre, depuis que la publicité nous occupe des images de la destruction qui s'avance.

« Quelques malades tout froids et sans pouls se lèvent, pour aller se cacher dans un coin , ou se jeter dans un bain. »

Peut-on réellement pardonner de telles invraisemblances ?

« Il y a une multitude de symptômes dans cette maladie. »

De cette manière, il y en a pour tout le monde, et quelque chose qu'éprouve le malade, c'est le choléra qu'il faut reconnaître ; quelque variété, quelque

contradiction même qu'il y ait dans l'énoncé de ces symptômes chez les divers auteurs, ce sera toujours le choléra . C'est fort habilement trouvé !

« Nature du choléra. C'est un empoisonnement de l'air, par un agent répandu dans l'atmosphère. Comme la peste, il doit être rangé à côté d'elle. Comme elle, il est contagieux. Il est , pour les auteurs qui admettent cette théorie , un empoisonnement comme les fièvres intermittentes, qui sont douées de la propriété de reproduire les miasmes qui leur ont donné naissance. »

Toutes ces phrases sont des contre-sens nosographiques, qui feraient soupçonner la préoccupation la plus aveugle. Jamais de telles choses n'ont été écrites dans un ouvrage ex professo , et nous sommes surpris que l'honorable docteur Delmas n'en fasse pas justice par une critique sévère.

« Nous ne pouvons admettre la contagion ; mais en disant que le choléra est un empoisonnement, nous n'employons ce mot que comme une comparaison , une figure. Un coup de massue ou de foudre, ce serait aussi juste. »

Un coup de foudre qui vous avertit par la cholérine plusieurs mois à l'avance! Il est contagieux ... il n'est pas contagieux ... il est épidémique.... il est contagieux comme la peste il est un poison de l'air.... il n'est pas un poison de l'air.. Qu'est-il donc ? N'est-ce pas affecter d'être obscur et inintelligible ? L'auteur se bat les flancs, pour chercher et expliquer la nature du mal . Cela serait-il si difficile , s'il poursuivait une vérité ? Il se complaît dans un galimatias inextricable. Ce sont des oui et des non continuels, qui se détruisent successivement.

« Aucune des opinions n'est complète, juste, et ne saurait être admise, qu'au préjudice de la vérité ; tout y est mystère. »

N'est-ce pas sous ce mystère bien ménagé, que s'enveloppe et se plaît le système de nos adversaires ?

« On croyait que le fléau s'éteindrait en arrivant à nous, car à Berlin et à Dantzick il était déjà bien moindre qu'à Varsovie et à Moscou . »

Souvenons-nous donc du choléra de Varsovie .

« Ce n'est rien , disaient les Polonais eux- mêmes. »

Cependant acceptons ce que l'auteur confesse sur le choléra de Berlin et Dantzick, où déjà il avait diminué d'intensité, et comparons ensuite les effets morbifiques de cette maladie, dans ces deux villes, avec ceux qui ont affligé

Paris. Serait-il possible alors de ne pas excuser la dureté accusatrice que nous avons eu si souvent occasion de répandre dans nos sorties contre nos adversaires ?

« Mais à Paris et au nord de la France, il se montre aussi furieux qu'au cœur de la Russie et de l'Inde. »

Tout cela n'est pas. Ni l'Angleterre, ni la Hollande, contrées aquatiques, qui appelaient particulièrement le choléra, n'ont noté un fléau qui ait désolé et décimé la population, comme on l'a vu à Paris. Lisons le Moniteur et les Débats. Ils ne nous ont jamais dit que le choléra a été furieux en Russie.

« La cause, c'est l'état de la société en France, et c'est moins du domaine de la médecine que de la politique. »

Voudriez-vous dire : Soyez en révolution, et vous aurez le choléra ! Cependant Moscou était bien soumise et bien calme ; des milliers de villes jouissaient de la même tranquillité, et elles ont été décimées par le fléau. Que répondrait-on à cela ? Notre Marseille a passé trois fois par ses verges, et aucun trouble politique ne l'agitait.

Correspondance médicale. (Extrait de nos lettres au docteur M***) . 20 juillet, 1831.

Les Débats nous disent que l'ignorance forme deux classes : celle qui nie le fléau, et l'autre qui le regarde comme une ruse du gouvernement pour nous distraire des affaires politiques.

Je t'avoue que je suis l'ignorant de la première classe, et que je m'en fais honneur ; je me sens armé d'assez bonnes raisons pour m'y maintenir.

M. Dumartray, dit un journal, affirme que, pendant dix ans qu'il a habité l'Asie, sur six cents ouvriers, deux cents contractèrent la maladie, mais que pas un ne périt.

Explique-moi donc comment un foyer pestilentiel est si bénin à sa source, et ne devient exterminateur qu'à des distances très-éloignées.

Pourquoi ne pas reconnaître que la cholérine que tu observais chez plusieurs de tes clients, n'était autre chose que l'avant-garde du choléra moral ; n'était, en un mot, que la peur en miniature, la pavorine (si tu veux bien me permettre cette expression), avant la terreur qui nous a saisis, dans les villes où l'on a déclaré la présence du choléra ?

Je lis dans le Rapport académique signé , Esquirol, Leroux, Desgenettes, Pariset, etc. :

« La maladie n'attaque qu'un individu sur deux cents. »

Ces docteurs , très-dignes de foi, en établissant ce chiffre, avaient eu sans doute tous les documents statistiques désirables . Je te prie de remarquer combien nous sommes loin de compte , si tu fais notre budget nécrologique.

Berlin , 3 septembre,

« L'autorité continue à publier des bulletins du choléra. La publicité ne peut que faire du bien. »

Comprends-tu enfin ces éternelles tendances justificatives que je lis dans le Journal des Débats ?

« Ces médecins suivront les traces de la maladie et finiront par l'atteindre. »

Voilà les premiers pas du charlatanisme . Ne semble-t-il pas qu'ils vont courir après un voleur qui se cache ?

« M. de Humbolt dit qu'on attribue l'importation des fléaux à telles ou telles circonstances, et qu'ensuite on reconnaît que ces circonstances n'ont pas eu lieu .»

Voilà de la philosophie qui dit beaucoup!

« M. Robert, médecin du lazaret de Marseille, veut prouver que la peste du XVIème siècle ressemble au choléra, qui ravage aujourd'hui le Nord . »

Que penses-tu de ces insinuations téméraires de la part d'un docteur qui n'a pas même encore vu le choléra ?

« Le ministre envoie quatre médecins et deux chirurgiens en Pologne, et deux médecins et un chirurgien en Russie. »

Sans doute parce que la Pologne est plus grande que la Russie !

« M. Cornac trouve singulier que ce soit un homme qui n'est pas même officier de santé, qui ait été consulté pour faire l'itinéraire du fléau . Dupuytren gémit sur la faiblesse de cet ouvrage. »

Tu connais mes pensées à cet égard .

« M. Pariset défend le ministre. »

Parce que le ministre protège les doctrines dont il est le zéléteur ardent. Jusqu'ici je trouvais encore, dans ce journal , des pensées amies des miennes ; mais , en continuant mes analyses , je remarque que les numéros qu'on me présente à la Bibliothèque ne ressemblent pas à ceux que je viens de parcourir. Le papier est plus neuf. Il est à peine froissé, malgré ses quatre ans de date ; tandis que celui des feuilles précédentes est fatigué, comme un journal qui a été mis en lecture . L'esprit du journal , d'ailleurs , ne me semble plus le même.

Que de documents ont dû être soustraits ou refondus pour cacher ce qui pourrait ébranler l'édifice de la propagande !

3 août 1831.

« Depuis six jours le choléra fait de grands ravages à Varsovie. »

Compare les auteurs et les récits des autres journaux , et tu verras combien cette nouvelle est fausse .

12 août.

« M. Double était l'homme le moins fait pour rédiger un rapport. »

La rédaction ne fait rien à l'affaire. Douze docteurs célèbres de l'Académie ne se sont pas moins rendus responsables, en signant ce rapport . Ce n'est pas la rédaction qu'ils avaient à juger, mais la fidélité et l'esprit des documents , sur les quels il avait à établir ce rapport , dont une curiosité , bien naturelle en pareil cas , devait les porter à prendre une exacte connaissance.

« Le discours de la couronne en Angleterre, le 1er décembre.

Soit que le choléra soit indigène , soit qu'il soit apporté du dehors, ses progrès n'ont été ni si étendus , ni si meurtriers que sur le continent; il n'est pas nécessaire de prendre des précautions. »

Avons-nous profité de cette grande leçon solennelle donnée près de 4 mois avant l'arrivée du choléra !

M. Magendie répond à M. Moreau de Joannès que les documents officiels sont ceux auxquels les hommes instruits ajoutent le moins de foi ; et pour donner une preuve de leur véracité, il déclare à M. Moreau que, le jour même où ce dernier annonçait, d'après ses documents officiels , la maladie de deux personnes du pays , il dînait, lui Magendie, avec l'une , et recevait de l'autre les nouvelles les plus rassurantes. »

« Le 15 février 1832 , Talleyrand écrit qu'à Londres, on n'a pu signaler que douze morts. Dans les quartiers propres , il n'y a aucune victime. »

Quoique cette notice donne bien des démentis aux autres nouvelles , n'es-tu pas indigné , comme moi quand tu vois accuser la malpropreté d'être la cause des ravages du fléau ? N'est-ce pas un moyen d'inquiéter particulièrement le pauvre, déjà si accablé de sa misère ? N'oublie pas de tirer des conséquences sérieuses de cet article . C'est la lettre d'un personnage aussi haut placé et aussi bien informé que devait l'être Talleyrand , qui nous assure qu'au 15 février il y avait à peine douze morts à Londres. Je n'ai pu aller plus loin dans mes recherches ; il n'y a de disponibles à la Bibliothèque que les numéros qui vont jusqu'à l'arrivée du choléra à Paris. Cela m'a semblé bien singulier.

« Le docteur Pinel dit : En attendant des connaissances plus précises sur le choléra , il est un moyen de le guérir dès à présent; c'est de ne le pas craindre, ensuite de le nier . »

Voilà donc un médecin qui doute, qui , depuis près d'un an , ne trouve que du vague sur ce sujet , et prêche déjà le scepticisme !

27 août.

« Le choléra commence à exercer ses ravages à Varsovie. »

Tu as dû voir qu'on en parle ailleurs dès la fin de juillet ; ailleurs encore, dès le mois de juin . La Lancette dit même qu'il s'est vu, dans cette ville, dès la fin de mars. Une maladie sur laquelle les rapports sont si contradictoires, peut-elle être une vérité ?

Tu te rappelles le mot d'Armand Carrel : « Votre choléra m'a l'air d'être une bêtise . »

« Il meurt ordinairement dix-neuf personnes à Berlin par jour. Depuis le choléra, cela va de vingt-trois à vingt-sept décès. »

Ce n'est pas là notre fléau parisien.

Preuves de la non-contagion pour les esprits libres. La médecine morale, l'explication des miracles et comment la technique de l'opposition apparente expliquée dans les « Protocoles des sages de Sion » est parfaitement appliquée pour réformer ce qui dérange tout en conservant l'arme mensongère du contagionisme.

Dans ce chapitre encore, je laisse la parole à A. Delagrangé qui va développer l'anticontagionisme, le sujet même de son livre. Il nous montre comment la théorie de la contagion largement démentie dans la pratique ne va pas être abolie mais simplement réformée parce qu'une réforme convient maintenant plus aux intérêts des échanges commerciaux ; les bateaux à vapeur des grands industriels nécessitant plus de liberté de mouvement.

Delagrangé, en commentant le texte de Volney exprime très bien que la philosophie qui se cache derrière le contagionisme est une philosophie qui prône le hasard plutôt qu'un ordre harmonieux de l'univers.

Il insiste particulièrement pour montrer que presque tous les médecins ne font que suivre la mode du temps et critiquent les quarantaines sans prendre le risque d'aller plus loin pour rester en bons termes avec les autorités médicales.

Nous dirons ailleurs les changements miraculeux que les impressions joyeuses produisent sur nos maux actuels .

Un personnage grave apparaît au milieu de la désolation générale ; il n'a dit que ces simples mots consolateurs :

« Ce n'est rien , » et déjà le fléau a disparu . Nous ne citerons que quelques exemples remarquables de cette médecine morale. Hippocrate voit , dit-on, les Athéniens moissonnés par la peste ; il comprend le mal de la terreur et sauve ses concitoyens en leur prescrivant de joyeuses distractions.

Napoléon touche un bubon pestilentiel à l'hospice de Jaffa : les esprits rassurés par cette démonstration muette, mais convaincante, ne croient plus à la contagion , dont l'idée effrayante tendait à décimer son armée, et la mort bientôt ne trouve plus de prédispositions à saisir.

M. de Broglie ne nie pas le choléra ; il offre seulement des consolations aux affligés , et le mal n'attaque plus personne.

A Varsovie, M. Brière de Boismont nous dit qu'on a calmé les imaginations et que le fléau a cessé tout à coup .

Fodéré rapporte plusieurs exemples des effets heureux de la rassurance dans une ville frappée de la peste. Jamais en effet la voix amie qui tranquillise notre esprit n'a manqué de faire des prodiges.

On ferait des volumes avec des citations semblables , et toutes trouveraient leur application dans la médecine morale qu'appelait le choléra et qu'on a méconnue. N'est-il donc pas évident que si les pestes étaient des maladies réelles , si elles avaient une cause matérielle , les consolations , les espérances données aux malades, les charités les plus touchantes, tout cela échouerait devant leur poison mortel ?

Que Fénelon lui-même vienne apporter ses paroles évangéliques près d'un malheureux qui recèlerait dans son estomac une once d'eau-forte ou dans ses poumons un gaz délétère , verrez-vous les douleurs se taire seulement une

minute à sa voix consolante ? Ici la cause qui ravage la vie est sensible , matérielle , connue, et la médecine morale n'a pas de prise salutaire sur elle . Pourquoi donc , dans les pestes , tant d'exemples de miracles opérés par la seule guérison d'un cœur malade , par un simple mot d'encouragement venu de haut et solennellement ? C'est qu'il n'y avait là qu'une maladie de l'âme.

Certains auteurs ont appliqué à l'épidémie un autre sens que nous sommes loin d'approuver. Ils appellent ainsi la maladie saillante et insolite qui attaque un grand nombre d'individus pendant certaines mauvaises conditions atmosphériques, et à laquelle ils ajoutent la gravité funeste de la terreur en la déclarant pestilentielle, en disant qu'il règne telle mauvaise maladie , (la fièvre typhoïde de nos modernes, par exemple), et qu'il meurt beaucoup de monde. Nous trouvons qu'avec cette doctrine ils affligent la santé publique et laissent dans les esprits l'idée d'un fléau , surtout si l'indiscrétion lui a donné de l'éclat , si l'administration supérieure intervient avec ses mesures et ses lois sanitaires, et si la science n'a pas expliqué la nature du mal d'une manière sage et rassurante.

Nous repousserons donc cette distinction très-dangereuse admise par quelques écrivains, parce qu'elle n'a rien d'essentiel , qu'elle ne repose que sur des préventions condamnables, parce qu'il faut toujours se garder d'inquiéter les imaginations; parce qu'il faut, à l'imitation des prudents praticiens et de Chirac surtout , ne donner aucun éclat aux épidémies, les guérir en silence et ne pas les baptiser d'un nom alarmant , comme on le fait de nos jours ; mais leur donner pour cause la succession inévitable des saisons et non une origine mystérieuse ; car c'est ainsi que nous serions justement accusés d'effrayer les populations et de créer un fléau .

Quant à ces épidémies qu'on nous dit voyager et avoir fait le tour du monde, présentant partout les mêmes phénomènes et les mêmes ravages, le bon sens les rejette parmi ces événements imaginaires, inventés dans quelque vue secrète et intéressée.

Les historiens ont pu nous rapporter de tristes absurdités sur ce sujet , mais la science honorable ne les a jamais acceptées. Ce n'est point à quelques subalternes ou étrangers à l'art de guérir , à nous commander une foi qui a des conséquences aussi périlleuses. Des millions d'autorités médicales respectables auraient-elles manqué de nous parler de choses aussi graves , si elles eussent été réelles.

La contagion est une honteuse et déplorable extravagance , un fléau inventé dans un siècle d'ignorance et de superstition qui n'a d'incontestable , dans l'histoire des fléaux dits pestilentiels , que le malheureux pouvoir de décimer les peuples au moyen de la terreur qu'il inspire.

L'application d'un pus , d'une humeur morbifique avec lesquels nous nous trouvons en contact immédiat, et que les absorbants de la peau peuvent entraîner dans la circulation , un miasme, un gaz délétère portés dans les poumons, une inoculation quelconque, tout cela se comprend . Nous concevons dans ces cas un partage morbifique possible ; mais où est donc la contagion , la transmission d'une cause matérielle et sensible dans l'approche d'un ballot de marchandises , dans la carcasse d'un vaisseau qu'on nous ramène de l'Orient ? Vous avez absorbé, nous disent les contagionistes , un principe mortel qui reste en incubation dans votre organisation pendant un temps limité , qui ensuite se développe comme un germe et produit les mêmes symptômes, la même maladie que celle qui vient d'être importée et que vous allez bientôt communiquer à tous ceux qui vous approcheront, sous les mêmes conditions et d'une manière illimitée .

Les œuvres de nos respectables maîtres ne traitent nulle part de la contagion.

Thucydide, qui nous a décrit ce qu'il a vu pendant la peste d'Athènes , nous fait croire à sa transmission par les contacts ; mais pouvait-il être un juge compétent sur cette matière ? Ne la traite-t-il pas d'une manière extravagante et fabuleuse ? les peuples avaient-ils alors entre eux des communications promptes et faciles ? Où Thucydide avait-il pu prendre des nouvelles de l'Éthiopie et ses documents sur la haute Égypte, d'où il fait venir le fléau ? Tout ce qu'il rapporte sur l'origine du mal , sa nature et ses symptômes , n'est-il pas du romanesque à l'excès ? Son histoire n'a servi évidemment qu'à établir un précédent malheureux , sur lequel se sont appuyés les amants du merveilleux et les crédules écrivains qui sont venus après lui . C'est sur sa description , qu'ils n'ont cessé de calquer bien servilement leurs faits épidémiques et les plus incroyables singularités dont ils les accompagnaient.

Le code d'Hippocrate et de ses glorieux successeurs ne rapporte rien de semblable.

On parle très-souvent de famine et de guerres dans les Saintes Écritures. Le plus simple événement y est rapporté très au long ; mais la peste n'y est mentionnée que comme une menace .

La seule qui soit arrivée aux hommes, est celle qui frappa le peuple de David pendant trois jours . Elle fit périr 70 mille hommes, septuaginta millia virorum, et notons bien que ce mot virorum exclut de cette mortalité les femmes et les enfants.

Il est à remarquer aussi que les quatre évangélistes , en parlant de Jésus-Christ qui a vécu trente-trois ans parmi les Juifs et qui a guéri toutes sortes de maladies, ne disent pas un seul mot de la peste , qu'on regarde cependant comme

une endémie éternelle de l'Égypte ; que la chronologie sacrée énumère tous les faits qui se sont passés pendant 4000 ans, et ne cite que celle dont nous venons de parler.

Delagrangé oublie la peste des Philistins (à moins qu'elle ait été rajoutée secondairement), qui semble bien fabuleuse et qui évoque davantage une agression par empoisonnement vu le contexte historique. Elle peut aussi être totalement imaginée ou en partie romancée pour convaincre le lecteur de la supériorité du Dieu des Hébreux qui devient un allié de son peuple élu contre ses ennemis. Il ne sait pas encore que cet épisode sera utilisé pour tenter de valider cette maladie par les rats et les puces dans une incroyable romance pseudo-scientifique à rebondissement et bourrée de contradictions et d'absurdités, mais qui sera pourtant largement adoptée par la population grâce aux techniques de propagande, à la littérature aux ordres et au cinéma.

Comment se fait-il, au contraire , que l'histoire profane, depuis Jésus Christ, ne cesse de nous citer des centaines de pestes meurtrières ? Ne nous dit-elle pas en effet que le genre humain fut presque détruit sous Marc-Aurèle ; que 300,000 hommes périrent dans Constantinople ; que la moitié de la terre fut ravagée en 1348 ; que le quart du genre humain périt sous Clément VI ; que sous Nicéphore une peste extermina presque le monde entier ; que 24,000 hommes périrent en vingt-quatre heures ; que telle peste détruisit toute la noblesse de France, et telle autre tous les paysans ? L'histoire enfin nous raconte les pestes de Nimègue, de Florence, de Venise, de Moscou, de Londres , de Marseille, etc. , etc. , et dans ces récits nous comptons plusieurs milliards de victimes.

On condamne aujourd'hui la traite des nègres par les blancs ; mais la peste n'est-elle pas une sorte de traite des hommes par les contagionistes ? Le blanc, du moins, ménage très-soigneusement la vie et la santé de ses nègres , et ne commet que le crime de les priver de leur liberté ; mais le contagioniste, comme un insensé , tue , sans profit pour lui , ses victimes.

Il serait intéressant de regarder de plus près à qui ont profité les pestes. Comme il est intéressant de se demander à qui ont profité les guerres. Quand on annonçait l'arrivée d'une peste et que tous les apothicaires s'activaient à fabriquer le poison de la thériaque comme préventif, il devait y avoir des gains derrière ces préparations. D'autre part qui profitait des biens des morts soi-disant de la peste ? Les lazarets conservaient les biens qui n'étaient pas réclamés au bout d'un certain temps. Qui profitait des ruines commerciales, à qui revenaient les maisons des morts ? etc...

Si dans l'antiquité nous trouvons seulement Thucydide qui, sans titre, sans

mission scientifique, nous a laissé les premières idées de cette absurde doctrine et la description épouvantable d'une peste, dont Hippocrate son contemporain n'a rien dit , ne devons-nous pas vouer à l'exécration l'historien d'un mensonge qui a fait dans la suite tant de victimes, et nous tenir en garde contre les erreurs qui en ont été les suites ? Le contagionisme classique date à peu près du siècle qui a vu naître Machiavel et l'Inquisition. Indépendamment de la barbarie et de la superstition de ces temps-là, on conviendra qu'ils ne sont pas une recommandation pour la moralité de la doctrine que nous poursuivons, et que si le préjugé est quelquefois imposant et respectable , la raison et la justice , qui le combattent, doivent être encore de plus grands et de plus puissants maîtres.

M. Brayer, dans son ouvrage sur la peste, dit que Fracastor est un des plus anciens écrivains ex professo sur la peste contagieuse, et que pour plaire au pape Paul III qui désirait la translation du concile de Trente à Bologne , il métamorphosa une épidémie en contagion très dangereuse.

Nous lisons même dans le Dictionnaire de Moreri qu'il fut forcé à cette déclaration odieuse par les ordres du pontife.

Quel sujet de tristes réflexions ! De quoi est donc capable la science aux ordres d'un pouvoir prévenu ou mal intentionné ! Voilà donc la source première et honteuse du contagionisme; et les gouvernements les plus civilisés, et nos académies si savantes n'ont pas encore ouvert les yeux sur une doctrine qui a de tels antécédents ! Avec quelle facilité et quelle promptitude les absurdités les plus manifestes prennent créance et se répandent au loin .

C'est intéressant de voir comment une peste peut servir à des fins politiques mais il faut tout de même préciser que le contagionisme est antérieur au Concile de Bologne.

Si le typhus des camps, des hôpitaux , etc. , etc. , est regardé comme contagieux , c'est que le foyer du mal est là ; et on aurait tort de croire que cette maladie est communicable d'individu à individu . Elle ne frappe que ceux qui vivent dans sa sphère d'activité meurtrière. Ce n'est pas l'homme qui donne la contagion ou plutôt la maladie à l'homme ; c'est le lieu où règne une cause quelconque ; c'est le dénûment, la nourriture défectueuse, et surtout l'image effrayante d'un danger qu'on nous met sous les yeux , qui peuvent expliquer tout le mal qu'on attribue à la contagion . En effet , disséminez les malades, et vous pourrez ensuite les approcher et les soigner sans crainte , comme nous le voyons dans les fièvres putrides et malignes de la pratique journalière.

Tous les médecins , en Égypte , sur le théâtre même de la peste , l'ont attribuée aux fatigues , aux privations , à l'habitation des lieux malsains , plutôt qu'à la contagion prise aux habitants et tout cela est très rationnel.

M. Assalini a nié la contagion .

Desgenettes , en s'inoculant le pus d'un bubon , n'a-t-il pas eu la même pensée et donné un démenti à la doctrine qui admet un virus pestilentiel ?

M. Larrey, tout contagioniste qu'il est , semble confesser lui-même que la peste se montre sous la forme épidémique, ce qui assimile sa cause à celle de nos fièvres de mauvais caractère ; et cet aveu nous suffit.

Napoléon enfin , cet aigle observateur , croyait-il à la contagion , quand il touchait les bubons des pestiférés de Jaffa ? peut-on supposer que celui de qui dépendait le sort d'une armée , se soit exposé à visiter un lieu infect , un sépulcre vivant , et à braver, sans profit, les dangers d'une contagion , s'il eût été assuré qu'elle était mortelle , s'il n'eût été convaincu , au contraire, que la terreur qu'elle inspire en constitue toute la gravité et les conséquences malheureuses ?

A propos d'un germe contagieux :

Comment alors concevoir qu'il reste inoffensif , en incubation , chez le voyageur étranger , pendant cinq à six mois , comme il est arrivé dans notre peste de Marseille , sans témoigner sa présence par aucun symptôme ; et que tout à coup ce soient les habitants de la ville où débarque le vaisseau dit porteur de la contagion , qui tombent et fassent des victimes innombrables ?

Ne voyons-nous pas tous les jours nos ouvriers absorber , par la respiration et les pores de la peau , les émanations les plus délétères , les vapeurs mercurielles, arsénicales, etc. , les gaz hydrogènes sulfureux et les plus hostiles à la vie , sans pour cela en éprouver généralement des maladies mortelles (tout en confessant cependant que chaque profession est sujette à telle ou telle maladie) ? Ne voyons-nous pas les vidangeurs et tous ceux qui préparent des matières animales, jouir d'une bonne santé , et n'être pas plus gravement affectés que ceux qui exercent un autre métier ?

L'histoire médicale de l'armée d'Orient nous dit , « qu'il est absurde de faire voyager la contagion dans une lettre , dans un ballot , dans un habit, etc.; qu'on ne l'a jamais vue se propager dans les lazarets , où elle vient tous les ans , à ce que disent les administrations.

On ne pourrait citer, continue l'historien Desgenettes , aucun exemple de la communication de la maladie aux hommes qui ouvrent et ventilent ces ballots venus des pays où règne la peste. Il faut laisser les rêveries de la contagion à des administrateurs de lazarets ou à des gardes de santé ; ces idées les font vivre et leur donnent de l'importance. Ne voyez-vous pas qu'ils n'existeraient pas longtemps , et que le monde serait bientôt dépeuplé, si les maladies contagieuses étaient communicables, comme ils l'imaginent ? »

Journal général de Médecine , avril 1830 , page 281.

Remarquons bien que ces pensées nous sont données par les médecins les plus distingués de l'époque, par des docteurs qui venaient d'habiter la terre d'Égypte , le foyer de la peste. M. Burdin , dans le même Journal, dit « qu'il faut prouver, et non pas supposer que la contagion se fait par les vêtements ; que M. Pariset n'a fait qu'accumuler tout ce que les Orientaux racontent de merveilleux et de tragique sur la contagion ; qu'il avait fait un tableau effrayant de la fièvre jaune en Espagne , et que parmi ceux qu'il avait enterrés à Barcelone, à Tortose , à Séville et à Cadix , un grand nombre se portent bien ; plusieurs même n'avaient pas été atteints de la maladie. M. Pariset était si persuadé qu'on ne pouvait approcher les malades sans un danger mortel, qu'il fit mourir à Barcelone, dans son rapport , trois médecins qui ont assuré, trois ans après , qu'ils n'avaient jamais été malades. M. Pariset ne sera pas pris au dépourvu pour la peste d' Égypte, car il ne nomme plus personne, »

Il est clair, et la correspondance entre Delagrangue et Pariset à la fin de son livre le prouve que ce secrétaire perpétuel à l'Académie de médecine est un être totalement dépourvu de moralité et au service de ses maîtres. Donc, il n'est pas étonnant que le mensonge soit une arme facile pour lui bien que parfois, comme on dit en espagnol, « le sale por la culata » (le coup est sorti par la culasse), c'est à dire le mensonge lui revient en pleine face.

« Les juifs et contrebandiers , très connus et très heureux dans les temps de peste, ne cessent de démontrer l'innocuité des effets qui ont appartenu aux pestiférés. »

A Constantinople les juifs n'ont aucune peur de la peste et se précipitent pour acheter les hardes et les biens des morts. On peut se demander pourquoi les Grecs, eux, sont terrorisés par la peste !

L'enlèvement des cadavres au charnier des Innocents n'a causé aucune maladie dans ce quartier, pendant trois ans que cela a duré. Après les batailles, il en est de même. Il est impossible de croire à un virus qui s'endort pendant plusieurs mois, qui disparaît tout à fait après les pestes les plus désastreuses, quoique des milliers d'objets aient été infectés par le contact des morts, et qu'on n'ait pris aucune précaution pour les détruire et les empêcher d'entrer dans le commerce. Assalini et Mac-Léon ne croient pas à la contagion.

On ne croit pas à la contagion en Angleterre. Pourquoi défendre opiniâtrement un système qui n'est plus en harmonie avec les connaissances médicales actuelles?

« M. Pariset avait dit que la fièvre jaune ne sortirait plus de l'Espagne ; il s'est

trompé. » (Même Journal .)

On en a dit autant du choléra ; il devait s'impatroniser parmi nous , et nous espérons bien pourtant que nos longues sollicitations l'ont chassé à jamais de l'Europe.

On a beau s'obstiner encore aujourd'hui à nous entretenir du caractère contagieux , non-seulement de la peste , mais même de diverses maladies qui nous sont habituelles; on a beau tracer des routes idéales à nos dyssenteries (Journal thérapeutique, 1835) , pour établir des données favorables à nos fléaux modernes, il restera toujours évident, pour tout homme de bonne foi, que , dans une épidémie , il suffit, pour en être atteint , d'être plongé dans l'atmosphère où elle réside et d'y recevoir son influence morbifique , sans recourir à l'hypothèse des contagionistes , sans être obligé d'admettre qu'il passe quelque chose de Pierre malade à Paul qui est sain ; et nous resterons toujours surpris qu'une doctrine aussi folle trouve encore des enthousiastes et des approbateurs , même parmi les ministres de notre religion . Nous pensons, pour expliquer cela , que les idées de peste et de séquestre se trouvant dans l' Écriture Sainte , les contagionistes s'en sont emparés faussement, et que les autorités ecclésiastiques qui sont venues ensuite n'ont pas manqué d'accepter une doctrine qui se mettait à couvert sous des textes sacrés. C'est ainsi que de malheureux enseignements ont trouvé un appui facile dans le clergé.

Nous n'irons pas plus loin ; nous en avons dit assez pour montrer quel mal on a pu faire, pendant le choléra , avec les rigueurs sanitaires. Nous ne pouvons qu'applaudir aux dispositions nouvelles, adoptées en faveur de ce fléau ; mais nos adversaires ne voient pas qu'ils aiguïssent eux-mêmes les armes que nous dirigeons contre leur doctrine. Il est évident que si l'on reconnaît maintenant que les cordons et quarantaines contre l'endémie asiatique sont inutiles, il doit en être de même pour les autres endémies exotiques. A quel titre, en effet, la peste d'Orient viendrait-elle demander le triste privilège des mesures contre la contagion ?

Nous sommes sur la voie que nous avons indiquée . Nous espérons que la science ne reculera pas devant l'évidence nouvelle qui se présente, et qu'on arrivera à la destruction absolue du contagionisme ; car nos lois sanitaires, auxquelles le public ne songe pas, parce qu'il est loin du danger, sont, tout adoucies qu'on nous les présente aujourd'hui, des pièges trompeurs qui , au premier jour , peuvent le surprendre. Elles sont évidemment fausses et contraires à leur but. En définitive, pourrait-on nous dire explicitement en quoi consistent toutes ces mesures si bien vantées, par exemple, dans notre choléra ? A quel heureux résultat ont-elles abouti ? Nous voyons bien des empressements et des airs de bon vouloir ; « on a envoyé monsieur un tel pour étudier la maladie... un élève

est parti pour soigner les cholériques... on a pris des précautions ... on a pourvu à tous les moyens de salubrité... on a établi des ambulances ... un célèbre chirurgien des armées est allé au secours des malheureux... nous sommes en garde partout... » etc. Mais est-ce avec ces inconcevables niaiseries qu'on penserait nous convaincre et arrêter notre critique ?

Personne ne s'intéressera à la plus sainte cause de l'humanité, à une doctrine qui plaide en faveur de la santé publique, qui affranchit la vie des hommes , au nom d'une logique irréprochable ! On versera même de l'odieux sur ses essais généreux; des interpellations malveillantes, des insinuations méchantes, des clameurs intéressées s'empareront de nos paroles , de nos sentiments et jetteront sur tout cela de fausses couleurs et le ridicule , premier supplice de toute vérité ! Il faut s'y attendre, mais il faut les braver. La philanthropie serait trop facile et trop belle à pratiquer, s'il n'y avait pas contre elle la main intéressée de la routine et les pointes acérées de la calomnie . On dira que nous sommes un réformateur dangereux , un révolutionnaire , un tribun d'humanité , un agitateur qui lance des principes absolus , chargés de désordres et de catastrophes . Non , le bien général est le premier objet de notre désir et de notre affection . Nous voulons du moins qu'on examine un vieux préjugé, qu'on oblige ses partisans à déduire les raisonnements dont ils prétendent l'appuyer. Nous voulons exposer à tous les yeux le vide et l'absurdité de leurs prétentions. Si l'on appelle cela de la révolution , oui , nous sommes révolutionnaire , comme l'ordre , comme la loi , comme les religions , comme les progrès naturels de toutes les sciences. Nous sommes révolutionnaire comme tous ceux qui ont eu le bonheur de découvrir quelques bienfaits en faveur des hommes ; qui, trouvant une vérité sociale arrivée à l'état d'évidence et de sentiment dans les esprits cultivés , l'apportent hardiment dans le domaine des faits . Que Dieu nous donne beaucoup de révolutions de cette espèce , et les révolutions subversives attendront longtemps.

Quand une loi est reconnue mauvaise, nuisible aux intérêts généraux , et qu'elle n'est , de l'aveu de tout le monde , qu'un sujet de doute et de vexation , la jurisprudence en réclame la nullité, comme le bon sens et la justice qui veulent qu'il en soit ainsi . Or, le jour où il sera démontré que les lois sur les quarantaines sont aussi absurdes qu'inutilement gênantes , il faudra bien qu'elles tombent. Afin de signaler les manœuvres et les ruses que les contagionistes emploient aujourd'hui pour égarer l'opinion publique, la prévenir contre nous et la tourner en leur faveur, par la modération qu'ils affectent, nous allons rapporter quelques notices extraites du Journal des Débats, auxquelles nous mêlerons nos réflexions.

29 janvier 1839.

« Il me tient à cœur, dit Clot-Bey au docteur Chervin , que la cause anticontagioniste finisse par triompher. »

Est-ce possible , tant qu'elle aura contre elle l'animadversion du Pouvoir ? Dans nos écoles , il est naturel que les célébrités naissantes se tournent vers les doctrines accréditées .Voilà ce qui a multiplié le nombre des auteurs qui ont écrit en faveur des fléaux contagieux : ils trouvent que tout y est garanti par des lois ; ils s'attachent donc à ce parti fortifié , et sont nécessairement disposés à repousser tout adversaire qui songerait à les inquiéter. Or, quels écrivains ne se rangeraient pas du côté où sont les avantages de la haute protection , et d'un préjugé privilégié qu'ils regardent comme assuré à perpétuité? « L'opinion , disent-ils, a prononcé ; elle est la reine du monde. » ---- Oui, mais est-elle respectable et méritante , quand elle ne règne qu'en usant de la force ?

« Les administrations sont remplies d'hommes encroûtés et entichés de vieilles traditions, et que le nom seul de peste fait trembler. »

Ne jurerait-on pas que Clot-Bey est anticontagioniste et qu'il regarde la peste comme une chose fort innocente ? C'est en singeant une critique amère de nos institutions sanitaires et en faisant l'éloge de leurs nouvelles dispositions , qu'il conduira les choses de manière à rendre la médecine future cent fois plus contagioniste qu'aujourd'hui. Est-il possible que l'on soit longtemps dupe de cette tactique ?

Dès médecins qui prétendent ne pas croire à la contagion iraient-ils aider à combiner le plan le plus absurde qui se puisse imaginer, et favoriser une doctrine qui , sous un travestissement adroit, ne manquerait pas d'envelopper dans ses filets les générations futures ?

Voyons avec quel soin nos adversaires évitent de parler de raisonnements , de concours académiques , de tout ce qui enfin pourrait éclairer la question ! Loin de chercher à se montrer transcendentement logiciens, ils se hâtent de partir d'un principe faux qu'ils supposent gratuitement admis partout , pour arriver à la nécessité de faire des expérimentations ; mais ils se garderont bien de laisser penser qu'elles ne peuvent être que trompeuses, inutiles, faites dans l'ombre pour usurper une indigne victoire . Ainsi nous avons la satisfaction de voir chaque jour diminuer le nombre des contagionistes . On les voit en effet rabattre de leurs prétentions, simuler l'abandon de leur doctrine, mais pour la faire revivre sous de nouvelles conditions .

« J'espère que l'époque n'est pas éloignée, où nous verrons supprimer les quarantaines, ou du moins réformer ce qu'elles ont d'absurde, »

Est-ce positif ? Est-ce là un anticontagioniste ? A peine a-t-il prononcé le mot de

supprimer qu'il ajoute celui de réformer, ce qui nous semble contradictoire et suspect de perfidie. Cet antagonisme ressemble-t-il au nôtre ? a-t-il la franchise et la clarté ?

« Les bateaux à vapeur feront justice de l'abus des règlements . »

Considérons bien qu'on ne condamne toujours que l'abus, et qu'on ne dit pas qu'ils feront justice du préjugé.

« C'est le bateau à vapeur qui a soulevé la question de la réforme des quarantaines. »

Ce ne sont pas nos réclamations auprès de nos ministres, qui ont éveillé le besoin de ces concessions qu'on nous vante aujourd'hui ; nous le voulons bien . C'est le bateau à vapeur qui a produit ce miracle. Mais nous ajouterons aussi : C'est le bateau à vapeur qui donne un démenti formel à la contagion . Cette nouvelle navigation en effet ne brave-t-elle pas depuis longtemps toutes vos mesures , sans que la peste ait été importée nulle part ? Cette sorte d'expérimentation commerciale, cette preuve cent fois répétée chaque jour, tout cela ne condamne-t-il pas, sans retour et d'une manière absolue , les prétentions du contagionisme , et ne rend-il pas tout à fait inutile l'absurde et insidieux congrès du docteur Bulard ? Non-seulement la grande déconsidération que les nouveaux ouvrages sur la peste ont jetée sur nos institutions sanitaires , ont bien affaibli le crédit du contagionisme; mais la navigation si rapide des bateaux à vapeur, mais la guerre nouvelle que quatre grandes puissances viennent de faire à l'Égypte , sans craindre ce grand foyer de la peste, toutes ces causes ne peuvent , ce nous semble, qu'embarrasser singulièrement nos adversaires, dans les explications satisfaisantes qu'elles nécessitent. Voilà encore une nouvelle difficulté qu'ils auront bientôt à résoudre. Les Anglais, qui ne croient point à la contagion, qui, dans leurs innombrables courses maritimes, se soumettent à peine, et selon leur bon plaisir, à quelque quarantaine illusoire, réclament, comme on sait , un droit de visite sur les bâtiments du commerce.

Ainsi donc la guerre intentée à l'Égypte par les principales puissances de l'Europe, sans qu'elles aient manifesté la moindre crainte de la peste ; l'invention des bateaux à vapeur, les rapides communications qu'ils établissent entre toutes les nations, sans qu'elles aient eu à redouter les malheurs de la contagion ; l'état d'anarchie, de trouble et de misère qui règne depuis si longtemps dans tout le Liban, sans que la peste ait obéi à ces causes si déterminantes ; le droit de visite établi depuis 1831 , ces mille et mille occasions qu'il fournit de multiplier à l'infini les contacts pestilentiels, sans qu'il en soit résulté aucun état fâcheux pour la santé publique chez les divers peuples : tout cela tue sans retour le contagionisme; tout cela prouve qu'il n'est qu'une fiction,

et doit obliger les gouvernements à ouvrir les yeux sur la futilité de nos institutions sanitaires.

« C'est le bateau à vapeur qui servira d'irrésistible auxiliaire à notre Gouvernement , à décider les États méditerranéens à organiser un congrès contre la peste. »

Dites-donc pour la peste , lisez donc le plan de Bulard .

« Extirper un fléau , ou l'amoindrir , ce serait un magnifique fleuron à la couronne de Marseille. »

Quelle flatterie intéressée ! Le système que nous combattons n'est-il pas imperturbable dans ses allures rasées ? Est-il permis de ne pas les deviner ? Pourquoi engager les Marseillais à être reconnaissants des changements qu'on projette ? Qu'entend-on enfin par amoindrir un fléau ? Tout cela n'est-il pas embarrassé , obscur ? Tout cela ne cache-t-il pas évidemment l'intention de faire prédominer les vues d'une coterie ? On amoindrit à la vérité les quarantaines nouvelles jusqu'à des limites puériles, pour faire taire nos prétentions ; on n'ose pas avouer que ces institutions reposent sur un faux; mais pour le penseur, cela maintenant doit être clair, et lui faire apercevoir bien des choses honteuses, s'il prend la peine de les approfondir avec nous. Quelque nom, quelque déguisement que prennent toutes ces manœuvres, elles soulèveront toujours cette question immense : Qu'est-ce que la contagion ? Où est la nécessité de respecter cette doctrine ? Ne peut-on la contester, la mettre aux débats ? Doit-on s'empresse de servir de dupes et de compères à une ennemie de l'humanité et de la santé publique ; car enfin quels services ont rendu les mesures sanitaires ? Y a-t-il , dans cette affaire, un sens politique qui nous échappe ? Quelques secrètes raisons en empêchent-elles l'examen ? Craint-on que l'anticontagionisme ne porte de mauvais fruits ? Nous ne pouvons le croire. Il faut, dit-on, pour le premier besoin d'une société agitée, garder ses institutions et ses traditions. Mais encore une fois faut-il respecter même celles qu'on démontre funestes ?

Indépendamment de ces notices qui ne nous paraissent que des censures indirectes de notre doctrine, ou l'approbation des mesures nouvelles qui se préparent, nous remarquons sans cesse des allusions amères qui sembleraient vouloir décourager nos travaux. Ainsi, à quoi bon le Journal des Débats nous répète-t-il à satiété :

« Il est besoin de bannir l'esprit de discussion , de ne pas fournir des armes aux passions... Il faut quitter les systèmes de dénigrement, le goût des paradoxes et des doctrines nouvelles... Il ne faut pas faire dévier la politique de conservation et de stabilité, pour la faire entrer dans la politique de changement. Les améliorations , quand elles vaudraient quelque chose , ne vaudraient pas le mal

de l'instabilité ? »

Avec de tels enseignements , où trouvera-t-on place pour tout ce qui est un heureux progrès ; pour la suppression des abus , pour toute pensée grande et libérale ? On nous dit que le Gouvernement veut être éclairé sur tout ce qui touche aux intérêts de la société. Comment cela peut-il se concilier avec cette peur qu'on nous fait des réformes indispensables , et même du moindre changement ? si on repousse celui qui propose de simples améliorations dans nos institutions, que peut espérer celui qui y aperçoit un vice grave et qui en demande l'abolition ? Tous les progrès seraient-ils donc désorganiseurs ? N'y a-t-il donc pas des destructions qui soient édifiantes et conservatrices ?

On lit dans les Mémoires de l'Académie ces mots très remarquables:

« L'esprit est vivement frappé lorsqu'on consulte les meilleurs auteurs , partisans de la contagion . Ils ont peur de tout , d'un chien , d'un chat, d'une mouche même. Ils semblent se ménager cinquante moyens, pour mettre leur système à l'abri de tout reproche. »

On remarque , en effet, chez tous les contagionistes, cet empressement de reconnaître la présence de la peste, et de mettre à exécution les mesures les plus effrayantes. Mais où trouverez- vous, chez eux , l'invitation à la pitié secourable, le soin généreux de nous prodiguer l'espérance et les consolations? Dans un siècle d'égoïsme comme le nôtre, pour un ange, pour un Belzunce que vous pourriez admirer , ne compteriez-vous pas cent terroristes désolants , qui vous feraient horreur, cent destructeurs impitoyables des liens de famille , cent contagionistes spéculateurs sur la souffrance de l'homme !

« Les contagionistes, battus successivement dans leurs explications théoriques, ont eu mille définitions de la peste plus absurdes les unes que les autres. C'est la doctrine du temps qui leur a donné cette vogue passagère. Ainsi , tour à tour on y a vu figurer les vapeurs , les démons, les corruptions, les insectes , les atomes, les influences des astres , les vers , etc. »

On voit que nos adversaires ne manquent pas de champs de bataille pour se réfugier ; quand ils se sentent battus sur un point, ils se fortifient sur un nouveau terrain . L'homéopathie et la médecine microscopique vont sans doute venir à leur secours , sans oublier l'infection , l'encombrement , la puanteur et la misère, etc.

Delagrangé fait preuve d'une intuition remarquable, car il pressent que les contagionistes se réfugieront dans le mensonge de l'infection et de la théorie des germes issue des observations microscopiques. Les chasseurs de bactéries puis de

virus se montreront bien les dignes successeurs des serviteurs des contagionistes du passé avec les multiples fausses épidémies contagieuses qui tendent à asservir de plus en plus l'humanité, et, la dictature médicale, qui devient de plus en plus puissante, progresse chaque fois davantage vers ses objectifs pervers.

Nature de la maladie.

Nous pensions que, dans ce chapitre, l'Académie allait nous dire définitivement si le choléra est épidémique, ou s'il est contagieux. Elle n'agite pas même cette question.

« Étudions, insistons, avançons, appesantissons-nous, résumons, pressons les conséquences, etc. »

Voilà des expressions qui reviennent à chaque instant, et nous montrent que l'Académie professe, et ne dissimule pas son désir de nous faire partager ses idées, quand cependant elle a déclaré d'abord qu'elle n'avait que des documents inexacts à analyser.

« L'influence épidémique a été reconnue par les médecins de toutes les doctrines. »

Cela nous semble faux ; car il n'est pas croyable que les adversaires du choléra soient d'accord avec ceux qui acceptent ce fait si contestable sous tous les rapports.

« Voilà l'effet primitif, capital, essentiel de l'agent épidémique, puisqu'il s'exerce sur tous les individus sains ou malades, forts ou faibles. Ce fait à la fois constant, positif, manifeste, domine tous les autres. »

Demandez donc d'abord à la terreur les symptômes de son influence si incontestable. Au surplus, nous pensons qu'ici le contagionisme, à l'égard du choléra, se suicide, sans s'en douter ; car si tous ceux qui vivent dans un pays atteint par le fléau se plaignent, tous en même temps, des symptômes de cette influence, ce qui suppose une cause générale qui n'épargne personne, pourquoi donc allons-nous voir bientôt tous ces biais qu'on prend pour faire envisager le mal comme contagieux ? Puisqu'on reconnaît une sphère d'activité, un foyer épidémique, qui s'exerce sur tout le monde, n'est-ce pas condamner la contagion formellement et sans retour ? n'est-ce pas déclarer qu'une cause générale plane sur la population, et qu'il ne passe rien de Pierre à Paul, pour contracter la maladie ?

M. Foi

« Frappé de la frayeur que la maladie inspire aux Polonais , l'auteur calme les esprits, comme fit Desgenettes en Égypte. Il s'inocule le sang des malades ; il avale leurs vomissements. »

C'est très-bien ; mais nous verrons bientôt qu'il est loin d'être conséquent avec lui-même. En effet, malgré ces expériences dégoûtantes, et qu'on serait tenté de trouver mensongères , comment voulez-vous , lui dirons-nous , que les malades et le public croient qu'il ne règne qu'un mal épidémique , quand du reste, ils vous voient montrer tant d'importance et d'empressement à empêcher les communications , à employer, en un mot , tout ce qui signale les dangers de la contagion ?

« On a remplacé le mot de contagion par celui d'infection . »

Oui , parce qu'il s'accommode mieux aux idées populaires; parce qu'il rappelle notre répugnance aux mauvaises odeurs, et que cela peut donner du crédit à cette nouvelle doctrine.

Il est évident que ne pouvant plus défendre la vieille contagion , vous cherchez à faire valoir celle par infection.

Juste prophétie de Delagrangé, mais précisons que l'infection des zones putrides, des eaux et des aliments contaminés et les intoxications qui en résultent va devenir l'infection par les germes présents chez tous et parfaitement inoffensifs.

« En 1500, la propagation de la syphilis fournit à la doctrine du contagionisme un renfort d'arguments . Elle fut admise, et les esprits furent disposés à la recevoir . »

On voit ici que l'auteur la partage sous certains rapports ; mais une chose qu'il nous oblige de remarquer ici , c'est la facilité que certaines erreurs de la science trouvent à se propager. En effet, une fois que l'idée de la contagion eut pris racine dans les écoles , on a vu de suite la contagion de la lèpre, de la variole , de la syphilis , de la peste, et conséquemment la création de certains établissements pour s'en garantir, tels que les lazarets , les maladreries , etc.

« Ses adversaires furent Montanus, Valériola, etc . mais l'absurdité révoltante du contagionisme, c'est de compter pour rien , dans la propagation du mal, les égouts, les cloaques, l'accumulation des matières putrides ».

Voilà encore des insinuations en faveur de la contagion par infection . On a l'air de faire bon marché du vieux contagionisme, pour faire adopter la nouvelle doctrine.

« On a reçu la doctrine de Fracastor comme une religion , au-dessus de toute controverse. »

Partout nous trouvons bien , chez nos modernes comme ici, des airs de désapprobation du contagionisme, mais nulle part nous ne trouvons une controverse franche , absolue, qui détruit cette doctrine. On se contente de la dépouiller de ce qu'elle a de trop absurde; pour le temps, de la modifier et de l'accommoder aux idées du jour. On se donne enfin mille peines pour procurer un air de vérité aux fléaux pestilentiels.

« Aux États-Unis d'Amérique, on est prononcé contre la contagion à l'unanimité.»

Ceci nous semble devoir appeler de graves réflexions. Pour quoi l'auteur ne s'y arrête-t-il pas ?

« Nous appelons des réformes. »

Nous nous attendions à ces dispositions : on verra tous les écrivains déblatérer contre le contagionisme et les institutions qu'il a consacrées, et cependant conclure à de simples réformes contre leurs propres enseignements.

« Car l'ancien édifice ne peut manquer de crouler. »
Vous voulez le faire reparaître sous de nouvelles formes.

« Les maladies épidémiques ont un germe susceptible de se produire, de se multiplier à la manière des êtres organisés. »

Comme il est aisé de voir que le contagionisme songe à se réfugier ailleurs que dans ses vieux retranchements !

Avec leur doctrine nos adversaires ne perdraient pas au change; ils se feraient des pestes faciles, qui croîtraient et multiplieraient, comme Dieu l'a voulu pour tous les êtres de la création !

« Une chose constante dans le typhus, c'est l'influence des causes extérieures , la saison , la nature des aliments, leurs mauvaises qualités. »

A quoi bon alors en faire une contagion ? Toutes les causes influentes que vous rapportez , ne sont-elles pas celles qui sont essentielles ? Ne rejettent-elles pas la contagion comme superflue, comme une étrange absurdité ?

« Témoin la fameuse épidémie de Marseille qui n'a pas exercé assurément ses ravages par la contagion seule. »

L'auteur se plaît à confondre les termes , et caresse encore ici le contagionisme, en lui cherchant de nouveaux parrains. L'histoire n'a point dit, que nous sachions , l'épidémie de Marseille, mais la peste, la peste importée. C'est en confondant ces deux mots qu'on nous amènerait à pouvoir appeler du nom de peste , telle ou telle constitution médicale , telle ou telle constitution hypothétique.

Nous défions un médecin qui a un peu de conscience d'oser formuler une seule ordonnance contre une maladie dans l'étiologie de laquelle il doit considérer à la fois , comme on nous l'indique dans la pathologie des pestes, non seulement la contagion apportée de loin , mais encore l'épidémicité , l'influence des saisons , l'agglomération , l'encombrement , l'infection , la nature des aliments de mauvaise qualité , la disette, les effets de la terreur , etc. Toutes ces choses présentent des indications tumultueuses et contradictoires qui n'envisageraient aucun but certain , et ne pourraient que tuer les malades.

« En effet, durant le fort de cette épidémie, on a vu dans les rues des milliers de cadavres, des immondices, etc.; certes, cela a dû contribuer au mal. »

Vous vous trompez . Le mal était fait , et au milieu de ces cadavres accumulés , de ces tas d'infection , des milliers d'étrangers sont accourus hériter des morts , et n'ont pas été incommodés de ces prétendus miasmes pestilentiels.

« Déidier dit qu'il y avait à Marseille des pestiférés, plus de six semaines avant l'arrivée du vaisseau Chataud. »

Donc , insinue l'auteur, il y avait une épidémie pestilentielle avant l'arrivée de la peste importée du Levant : donc on peut se passer de celle-ci, et noter, parmi nous , des causes pathologiques destructives.

« Voilà donc l'importation de la contagion , dans cette circonstance, bien incertaine. Il en a été de même pour toutes les autres pestes, où on n'a jamais pu la démontrer. »

Alors condamnez donc sérieusement une telle doctrine , et expliquez-nous comment , dénuée de toute raison logique , elle s'est toujours maintenue en vigueur ! Voilà les hautes et puissantes considérations qu'il faudrait faire

prévaloir, au lieu de lui faire une guerre simulée ! Il est ridicule de proclamer qu'en cas de doute sur la contagion d'une maladie il faut agir comme si elle était contagieuse. Non-seulement cela nous paraît ridicule et insensé , mais nous trouvons que cette présomption est insidieuse et criminelle ; car au moyen de quelques doutes jetés habilement sur nos certitudes les plus positives, sur les convictions de tous les écrivains honorables et consciencieux , nos adversaires se trouveraient toujours maîtres de faire avorter la doctrine de l'anticontagionisme. C'est à l'aide de cette supercherie qu'ils ont bravé la sentence : « Dans le doute abstiens-toi , » et que, dans notre choléra, malgré tant de déclarations qui nous assuraient que le fléau n'était pas contagieux , ils n'en ont pas moins mis en usage les mesures et les lois sanitaires .

« Encore, si on pouvait dire du précepte favori du contagionisme, que si son application ne fait pas de bien, elle ne fait pas de mal ; mais il n'en est rien. Elle importe des entraves au commerce . »

Ajoutez donc qu'il n'y a pas une seule de ces mesures qui ne soit homicide, par la terreur qu'elles inspirent .

Et bien sûr pas seulement par la terreur !

« Nous invoquons aussi des quarantaines dans nos possessions d'Afrique, contre le choléra, sans faire attention que cette mesure devrait, à la rigueur, s'appliquer à tous les bâtiments expédiés de France, puisque depuis deux ans le choléra n'a pas été un seul jour sans y frapper quelques victimes. »

Tout est absurde dans les agencements du contagionisme.

« Fièvre typhoïde à Londres. »

Si je parviens, comme je l'espère, à faire oublier la fable des pestes exotiques , ne va-t-on pas songer à mettre le typhus à la mode ? Tu vois déjà qu'on cherche à en faire l'acolyte des divers fléaux et le principal agent de nos épidémies .

Il n'est guère possible d'être contagioniste, quand on a lu le XXIème chapitre des *Armschaspands* de M. de Lamennais. On y est si pénétré de cette joie sainte du spectacle des harmonies ravissantes de la nature, que l'esprit aurait de la peine à comprendre ces désastres, ces plaies universelles et destructives , telles qu'on nous les a présentées dans le choléra. La nature souvent nous effraie par des phénomènes désolants , par des orages dévastateurs, par des tremblements de terre, des constitutions atmosphériques malheureuses, etc.; mais les contagionistes peuvent-ils s'appuyer de ces conditions nécessaires à la vie générale de la création, pour faire passer leurs fléaux dans les lois du Créateur,

qui met toujours le bien à côté du mal ? Non jamais la science ne nous fera croire à ces pestes infligées, qu'on nous dit avoir presque anéanti le genre humain . Que le génie de la destruction répande sur les campagnes sa malheureuse haleine ; qu'il y flétrisse la vie , et y glace le mouvement ; bientôt tout repait, reverdit, palpite ; bientôt sont effacées les traces livides du passage de l'immonde Daroud . (Dans tout cet article, tu dois t'apercevoir que j'emprunte les belles expressions de l'auteur) .

« Loin des lieux où fermentent et bouillonnent les passions humaines, rarement l'aspect du mal vient troubler la joie pure dont nous pénétre incessamment le spectacle de la création. Que la nature est belle , ô Mitral que ses secrètes puissances sont fécondes et ses industries merveilleuses, et ses harmonies ravissantes ! L'intarissable vie s'épanche de son sein , revêt des formes dont la variété exprime au dehors les pensées d'Ormutz , inépuisables comme elles, incarnées dans son œuvre . »

Ces bienfaits continuels que la Providence répand sur nous, ces harmonies , qui ne semblent altérées un instant que pour reparaître plus merveilleuses, faut-il les reconnaître dans ce choléra qui , pendant plus de vingt ans, a porté successivement la mort chez tous les peuples et sous toutes les latitudes ? Deus creavit omnia suaviter. (Dieu a créé toute chose) Contagionistes , cessez de nous montrer un Dieu acharné contre l'espèce humaine . Ne nous dites pas que tous les fléaux pestilentiels sont des peines envoyées par la Providence. Nous disons au contraire que ces maux , ainsi que les épidémies et les épizooties extraordinaires sont presque toujours amenées par l'imprudence ou le faux savoir des hommes .

« Ah ! si un Dieu intelligent et bon gouverne le monde, des esprits diaboliques bouleversent le genre humain. »

Si quelquefois l'histoire parle de la nature, n'est-ce pas trop souvent pour raconter des fléaux , et pour mettre sur le compte de la divinité des malheurs qui viennent de notre faute ?

« Quels soins ne prend-elle pas de notre bonheur, dit Bernardin de St-Pierre ! Elle n'a répandu ses biens d'un pôle à l'autre qu'afin de nous engager à nous réunir, pour nous les communiquer. »

Il n'y aurait donc plus que les pestes qui nous privent de ce bonheur !

Je vais te citer ce que j'ai trouvé dans Volney. Je copierai presque textuellement toutes ses pensées :

« Jusqu'à quand l'homme importunera-t-il les cieux d'une injuste plainte? Jusqu'à quand , par de vaines clameurs , accusera-t-il le sort de ses maux ? Ses

yeux seront-ils donc toujours fermés à la lumière, et son cœur aux insinuations de la vérité et de la raison ? Elle s'offre à lui cette vérité lumineuse, et il ne la voit point ! Homme injuste, si tu peux un instant suspendre le prestige qui fascine tes sens , et repousser tes préjugés ; si ton cœur est capable de comprendre le langage du raisonnement, interroge ces contrées (l' Égypte), jadis si heureuses ; lis les leçons qu'elles présentent. Et vous, témoins de 20 siècles divers, paraissez dans la cause de la nature même. Venez au tribunal d'un sain entendement déposer contre une accusation impie... Accusait-on autrefois cette Égypte d'être un foyer de maladies pestilentielles et contagieuses ! Venez donc confondre les erreurs et déclamations d'une fausse sagesse, d'une doctrine hypocrite, et vengez la terre et les cieux de l'homme qui les calomnie.

En quoi consistent ces anathèmes sur ces contrées ? Où est la raison de cette malédiction de Dieu ? Dites, monuments des temps passés, les lieux ont-ils changé leurs lois ? Répondez, race de mensonge et d'iniquité, Dieu a-t-il troublé cet ordre primitif et constant qu'il assigna lui-même à la nature ? Le ciel a-t-il dénié à la terre, et la terre à ses habitants, les biens que jadis ils leur accordèrent ? Si rien n'a changé dans la Création ; si les mêmes moyens qui existaient subsistent encore, à quoi tient donc que les races présentes ne sont plus ce qu'étaient les races passées ? Ah ! c'est à tort que vous accusez la divinité. C'est à tort que vous rapportez à Dieu la cause de vos maux . Si ces lieux sont désolés ; si vous assurez qu'il s'en élève des germes de peste, est-ce Dieu qui en est la cause, ou est-ce le faux savoir, le calcul intéressé de l'homme ? Et lorsqu'après de mauvaises récoltes, causées par de fâcheuses saisons qui ont attristé telles localités, la famine est survenue, est-ce la vengeance divine qui l'a produite, ou l'imprévoyance de l'homme ? Lorsque dans la famine l'homme s'est repu d'herbes ou d'aliments immondes, si la peste a suivi , est-ce la colère de Dieu qui l'a envoyée, ou la malice de l'homme ?

Si dans l'angoisse de leurs maux, les peuples n'en voient pas les remèdes, est-ce l'ignorance de Dieu qu'il faut inculper, ou celle de l'homme ? Cessez donc, ô mortels, d'accuser la Providence ; si Dieu est bon , sera-t-il l'auteur de vos calamités ? Non, la bizarrerie dont l'homme se plaint, n'est pas la bizarrerie du destin. L'obscurité où la raison s'égare, n'est pas l'obscurité de Dieu .

N'appellez point mystères les ténèbres de votre entendement. La source de vos calamités n'est point reculée dans les cieux ; elle n'est point cachée au sein de la divinité ; elle réside dans l'homme même ; il la porte dans son cœur. Le Dieu qui peuple l'air d'oiseaux , la terre d'animaux , le Dieu qui anime la nature entière est-il un Dieu de ruines et de tombeaux ? Demande-t-il pour hommage et pour sacrifice le deuil des populations ? Veut-il pour hymnes des gémissements , des homicides pour adorateurs, et pour temple un monde désert ou décimé par des fléaux pestilentiels ?

La passion qui méconnaît les lois immuables de la nature , qui n'observe pas les causes , qui ne prévoit pas les effets, a dit dans la sottise de son cœur : Tout vient d'une fatalité aveugle qui verse le bien et le mal sur la terre , sans que le savoir

ou la prudence puissent s'en préserver. En prenant ce langage hypocrite, les hommes ont dit : Tout vient de Dieu. Il se plaît à confondre la sagesse et la raison, et l'ignorance s'est applaudie dans sa malignité. Elle a dit : « C'est Dieu qui a décrété les malheurs de l'homme ; c'est le sort qui l'a voulu . »

Mais, moi , j'en jure par les lois du ciel et de la terre et par celles qui régissent le cœur humain ; l'hypocrite sera déçu de sa fourberie. L'homme rapporte en vain ses malheurs à des agents obscurs, imaginaires ; il cherche en vain des causes mystérieuses dans l'ordre général de l'univers. Sans doute sa condition est assujettie à des inconvénients ; sans doute son existence est dominée par une puissance supérieure ; mais cette puissance est-elle donc acharnée à la perte du genre humain ? Ainsi que le monde dont il fait partie, l'homme est régi par des lois naturelles, régulières dans leur cours , conséquentes dans leurs effets, immuables dans leur essence ; et ces lois , source commune des biens et des maux, ne sont point écrites au loin dans les astres , ou cachées dans des codes mystérieux ; inhérentes à la nature des êtres terrestres, identifiées à leur existence , de tout temps, en tout lieu , elles sont présentes à l'homme ; elles agissent sur ses sens , elles avertissent son intelligence, et portent à chaque action sa peine ou sa récompense.

Que l'homme reconnaisse ces lois ; qu'il comprenne la nature des êtres qui l'entourent et sa propre nature , et il connaîtra les moteurs de sa destinée. Il saura quelles sont les causes des maux de l'humanité , et quels peuvent en être les remèdes. »

Oui , Dieu influe sur tous les événements du monde ; mais l'homme est responsable de ses actions. Les résultats heureux ou malheureux qui se présentent chaque jour à l'occasion de tel météore ou phénomène de la nature, ne me paraissent pas des récompenses ou des châtiments directement infligés aux hommes. Les années d'abondance ou de disette n'entrent-elles pas dans l'ordre général des choses ? C'est pourquoi tu m'as vu condamner la leçon qu'on a faite dernièrement à cette pauvre Irlande affamée. Je crois qu'il eût été plus charitable de ne pas ajouter à son malheur la crainte d'une mort affreuse comme une punition méritée . Eh ! mon ami, tire-moi du danger, et tu feras après ta harangue !

Je vois dans les institutions philosophiques, que la Providence gouverne tout dans le monde physique et moral . Je vois qu'elle influe, qu'elle permet, qu'elle étend sa puissance sur les guerres, les traités , les malheurs ou les prospérités des nations ; mais on n'y lit pas qu'elle ordonne, qu'elle commande ces choses . Il ne faudrait pas, ce me semble, laisser à mes adversaires le droit de rejeter, comme ils l'ont fait souvent, sur le Créateur, des événements qui ne sont , hélas ! que l'effet de leur ignorance ou d'une folle invention .

De Bonald dit que, dans son cours le plus régulier, la nature n'est pas affranchie des ravages de quelques météores destructeurs. Ne sont-ils pas en effet des dissonances nécessaires dans le grand ordre de ses harmonies ? Je suis loin de

mépriser la médecine : je veux seulement que la grandeur de la science que j'aime, ne soit pas responsable des vices des savants . Les fautes viennent de l'homme . Je dirai donc tant qu'on voudra : Deus omnia regit ... ex ipso, in ipso et per ipsum sunt omnia (Dieu régit tout. Toute chose est de lui, en lui et par lui); mais avons-nous besoin d'un choléra, monstre inouï, et des cent millions de victimes qu'il a faites, pour nous souvenir que nous avons un maître qui peut tout ?

Au surplus, j'accorde à mes adversaires que le fléau asiatique nous a été infligé. Mais dans un siècle mauvais, où domine la soif de l'or , où toutes les vertus sont en deuil , où les accusés principaux s'accusent eux -mêmes, n'est-il pas permis de soupçonner une grossière déception , ou quelques vues honteuses dans la doctrine que je mets en cause ? Vous voulez, leur dirai-je, faire intervenir la Providence dans le choléra, soit : mais vous croyez-vous bien justifiés en insinuant, comme l'ont fait tant de médecins et d'historiens, et comme on le voit dans un écrit de M. Sue sur le choléra de Marseille, que c'est le Ciel qui envoie les fléaux ?

N'ai-je pas quelques droits de vous dire qu'ils sont des œuvres de votre invention ? Ne regardez pas ce mot comme une injure. Ce mot, ne l'avez-vous pas employé pour la maladie de la morve toujours mortelle pour l'homme ? Je puis donc dire aussi que vous avez inventé le choléra . Si Dieu a permis votre épouvantable création , c'est vous du moins qui l'avez conçue, qui l'avez voulue, qui l'avez acceptée librement. Mais aussi Dieu ne permet-il pas que, dans les disputes de ce monde, la vérité puisse triompher du mensonge ou de l'erreur ? C'est pourquoi je viens à vous hardiment, et je ne crains ni votre multitude, ni les masses innombrables de vos rangs, ni la puissance de votre position , et je vous dis : Vous étiez libres de nier ou d'affirmer le choléra, de choisir votre doctrine. Vous saviez au moins que la discrétion est une vertu indispensable près des malades. Vous saviez bien que la rassurance et les consolations sont les bases d'un traitement salubre . Où se trouvent-elles exprimées? N'avez-vous pas exercé une médecine contraire ? Vos malades, vos frères sont confiés à la garde de votre sublime ministère : vos paroles les ont elles raffermis ? Dans vos écrits les avez-vous nourris d'espérance ?

L'homme ne vit pas seulement de pain : lui avez-vous prodigué toutes les nécessités de l'âme? Non, non . Quand vous disiez : La paix ! la paix ! il n'y avait point de paix . Dieu n'a donc pas gêné votre liberté, et je puis interroger les mystères de votre choléra , et les scènes douloureuses de ce grand drame de la mort . Eh bien ! Y avez-vous rempli tous vos devoirs ? Répondez. Ah ! si la nature est essentiellement conservatrice de ses œuvres ; si les lois physiques s'opposent à l'idée d'un mal caché dans l'atmosphère, et parcourant aussi longtemps, sans altération de ses principes toujours plus mortels, toute l'étendue de la terre ; si , d'un autre côté, le contagionisme est obligé de reconnaître qu'il est une conception absurde et pleine de danger, par l'effroi seul qu'il jette dans

les imaginations; que la science vienne donc de bonne foi confesser son erreur et dire avec sincérité :

« Le combat a cessé. Le chef de ceux qui n'avaient pas de chef s'avoue vaincu .»

Autrefois, quand quelqu'un était malade , on disait : M. un tel a une fluxion de poitrine, une fièvre inflammatoire, une fièvre putride, un rhumatisme, une affection du foie, de la poitrine, ou un cancer de l'estomac, etc. , etc. , et on se faisait ainsi une idée assez exacte de sa situation. On pouvait mesurer l'espérance, ou la crainte que ces divers cas pathologiques pouvaient faire naître . Aujourd'hui , on ne nous donne jamais le nom d'une maladie déterminée. Nous ne mourons plus que d'une maladie longue et douloureuse, comme les gens empoisonnés. Quant aux récits sur la santé publique, nos journaux ne retentissent que de maladies pestilentielle, sans dénomination . On n'ose pas dire précisément que tel pays est affecté de la peste ; mais on le prédispose par la terreur d'une annonce indiscrete à subir une mortalité excessive, en lui apprenant qu'il est sous le coup d'une fièvre typhoïde, d'une épidémie typhoïde, ou de toute autre maladie étrange ; imprudence d'autant plus dangereuse qu'elle inquiète, et semble ôter même à ceux qui en sont atteints, jusqu'à l'espérance de la guérison.

Crois-tu que s'il n'y avait plus de pestes et que si la doctrine des contagionistes était détruite, les gouvernements et la vie des hommes ne seraient plus en sûreté, et seraient livrés à de grands troubles ? Au lieu d'un sujet d'agitation des esprits , n'y verrais-tu pas plutôt des motifs d'allégresse générale ?

Au reste, que deviendrait donc le rôle de l'historien , si l'on ne pouvait revenir sur des jugements iniques ? Chaque siècle ne trouve-t-il pas occasion de protester contre de dangereux enseignements du passé ? Il faut donc avoir le courage de réviser une matière , quand la prévarication ou l'erreur y ont introduit des conséquences homicides.

Les contagionistes ne manqueront pas de dire : C'est nous qui protégeons la vie des hommes, contre des maladies terribles et mortelles. Mais leur assertion suffit-elle, pour qu'on les croie sur parole ? Ne s'agit-il donc que de dire qu'ils nous ont sauvés de la peste vingt fois, au moyen de leurs lazarets ? Ne seraient-ils pas ici juges et parties ? Qu'ils nous expliquent du moins, s'ils le peuvent, pourquoi tant de nations commerçantes, qui ne croient point à la contagion, et qui par conséquent ne font point usage de nos règlements sanitaires, ne sont point frappées de la peste ?

Si depuis l'invention des quarantaines, on n'avait plus jamais entendu parler de ce fléau, il serait alors injuste de leur refuser de la reconnaissance. Mais ont-ils épargné à la France la peste de Marseille, du Dauphiné et du Gévaudan, ainsi que toutes celles qui ont ravagé l'Europe ?

Malgré tant de mesures, malgré l'éveil donné au monde entier, a-t-on empêché le choléra de visiter toutes les nations ? Le contagionisme promet donc des avantages menteurs ? Qu'on interroge ensuite ses adversaires. Indépendamment

des victorieux arguments qu'ils apportent contre lui, offrent-ils des avantages qui soient contestables? La terreur qu'ils signalent, comme cause de la mortalité, et qu'ils nous épargnent, est-elle un bienfait ? La discrétion qu'ils recommandent , dans les calamités épidémiques , est-elle sage et salutaire ? Assurément tout cela ne souffre pas le moindre doute. Ce sont les contagionistes eux-mêmes qui nous fourniraient mille exemples des effets miraculeux des consolations . On voit donc, en dernière analyse, que tout milite en faveur de l'anticontagionisme.

Il ne suffit pas de lancer des accusations foudroyantes contre nos institutions sanitaires, comme l'ont fait Clot-Bey et plusieurs auteurs modernes ; de crier anathème sur les abus de nos lazarets , et de croire avoir satisfait la raison et la santé publique, en accordant des adoucissements aux mesures sévères de ces établissements, en faisant même de larges concessions aux exigences de la doctrine contraire. Il s'agit avant tout de savoir si la contagion des fléaux pestilentiels est une vérité acquise à la science , ou si elle est un faux; enfin si elle a des droits réels à la reconnaissance des hommes.

Quoi ! sans avoir songé même à baser les modifications qu'on propose sur les lumières d'une longue controverse , on ose se faire un mérite de cet avantage trompeur ! On viendra réclamer, aux prix Monthyon , la part réservée aux bienfaiteurs de l'humanité, sans considérer qu'on va peut-être demander le prix du sang , consacrer , par des précédents honorables, un système décimateur, et décerner à une innovation funeste la couronne due aux services rendus à l'humanité !

« M. Bouillaud parle dans le même sens que la commission , M. le rapporteur dit que la commission connaît les travaux de M. Chervin , mais qu'elle n'a pas cru devoir se prononcer pour ou contre la contagion. »

À quoi sert-il donc que ce docteur ait prouvé, comme on dit , la non-contagion , et pourquoi cet entêtement à conserver la doctrine contraire ?

« À Barcelonne , M.Chervin , sans mission du gouvernement, a sacrifié sa fortune et a exposé sa vie , pour confirmer sa doctrine . »

Un anticontagioniste sait bien qu'il n'expose pas sa vie.

« M. Bouillaud dit que M. Chervin a couché avec les malades affectés de la fièvre jaune, et qu'il a avalé leurs excréments. »

Un médecin ne devrait pas se permettre de réciter à la tribune, ou au sein d'une commission, de telles invraisemblances. Au reste, ce n'est pas avec des faits aussi dégoûtants qu'on prouve la non-contagion, mais par de fortes et solides argumentations.

« Je n'hésite pas à dire que si Napoléon a été tant loué pour avoir touché un bubon à l'hospice de Jaffa, le docteur Chervin doit être placé bien au-dessus de lui . »

Voilà une indigne adulation que repousserait, j'en suis assuré , ce docteur célèbre. Comme anticontagioniste convaincu et disposé à tout faire pour convaincre les autres, il n'avait aucun mérite à braver des dangers auxquels il ne croyait pas.

Napoléon au contraire n'était pas médecin, et ne trouvait guère dans son armée que Desgenettes disposé à nier la contagion . Sa vie qu'il exposait était la vie de tous les soldats français qu'il avait à conserver . La morale de son trait de courage est sublime, et M. Bouillaud a bien tort d'oublier que le grand général venait à Jaffa pour chasser la terreur , qui décimait les malades plus que le mal même ; qu'en effet l'histoire, plus juste que l'honorable député, dira éternellement que sa présence a produit le miracle de la rassurance, et que la peste n'a plus compté de victimes.

« M. Hyde de Neuville, dans les temps, a adressé des témoignages flatteurs à M. Chervin... On a bien amélioré le régime sanitaire (depuis les écrits de ce médecin), on ne fait plus de quarantaines pour les provenances d'Amérique. » Comment comprendre qu'on ne puisse rien changer à l'ordre établi , qu'on ne puisse pas même aliéner un seul petit coin de terre, dans une commune, sans que le maire y soit autorisé par une loi expresse, et que dans les institutions séculaires qui regardent la santé publique, on y porte l'abrogation , la réforme sur les simples vues de quelques savants ?

« Le conseil de santé ne cesse de s'occuper d'améliorations nouvelles en cette matière. »

Mais sur quoi se fonde-t-il ? on ne le dit pas. On ne propose donc des améliorations, que pour faire taire les prétentions d'un anticontagionisme absolu qu'on redoute .

« M. Mauguin dit que les Anglais comptent le temps passé dans le voyage, comme s'il avait été passé au lazaret . »

C'est nier la contagion ; c'est du moins limiter son incubation à la durée d'une traversée, et dans ce cas, on voit que nos institutions sanitaires sont inutiles .

« Il en résulte qu'il n'y a pas de quarantaines en Angleterre. »

Tu dois voir qu'on insiste bien sur ce fait, mais qu'on n'en dit pas la cause, et qu'on se plaît toujours ainsi à laisser la doctrine des pestes dans l'obscurité !

« M. Jacques Lefèvre dit aussi qu'il n'y a de quarantaines ni en Angleterre , ni en Hollande , et qu'on ferait bien de les supprimer en France . »

Serait-il sage qu'on en vint à ce point, sans motiver une telle résolution , surtout après avoir inséré dans nos lois des peines capitales contre la contagion ? On a beau assoupir, étouffer tout doucement les griefs qu'on peut élever contre les partisans de cette doctrine insensée ; il faudra , tôt ou tard, que la question soit franchement soulevée, et qu'on sache où est la vérité , et pourquoi on abolira entièrement toutes les entraves que le contagionisme apportait dans les relations commerciales! Dans le National , je lis le même jour ces mots de M. Bouillaud :

« A Dieu ne plaise que la commission veuille discuter ici la théorie des anticontagionistes , et qu'elle donne l'imprudent conseil d'abandonner les précautions sanitaires ! »

N'est- il pas toujours évident qu'un malin génie semble partout caresser le contagionisme, tout en le souffletant et en lui rognant les ongles ?

« Le système qui préside à la fixation des quarantaines doit être constamment l'objet des méditations de M. le ministre et des hommes de la science , »

Voilà donc l'honorable député qui a tracé la limite des devoirs de tout le monde ! Ne serait-ce pas là un jeu adroit ? Ne serait-ce pas éluder des explications qu'on redoute, et montrer le désir de faire prévaloir une doctrine qu'on veut conserver quand même ? Je confesserai tant qu'on voudra que nos ministres du commerce, notre académie et tous nos confrères ont été de bonne foi, et n'ont jamais cru admettre et défendre un faux; mais qu'ils confessent donc aujourd'hui qu'ils ont été dans l'erreur, ou que du moins ils n'éludent pas les moyens de s'en convaincre. Je te demande en grâce de me dire si tu ne seras pas bien édifié quand tu sauras, par M. Bouillaud , que ton ami , M. Cunin , très honorable fabricant de draps , médite constamment les difficultés de la peste, et que c'est un confrère, député, qui lui laisse cette attribution !

« Les moindres adoucissements seront autant de bienfaits. Ce que nous demandons , c'est que les règlements soient uniformément compris et appliqués. »

Est-ce possible ? les doctrines les plus respectables et séculaires en médecine n'ont-elles-pas à subir chaque jour des altérations et même des abandons complets ? Comment veut-on qu'une doctrine que la plupart des nations

méprise, puisse imposer partout des règlements uniformes ? Il faut avouer que le contagionisme est au moins aussi absurde qu'imperturbable dans ses prétentions. Il est bien à craindre que notre ministre compromis par la science, ne compromette de son côté les autres puissances, et ne les engage dans sa funeste erreur .

21 juin . National.

« De nouvelles modifications viennent d'être apportées au régime des provenances jusqu'ici suspectes de peste. »

« A l'avenir, ces provenances, excepté celles d' Égypte et de Syrie, pourront être rangées sous le régime de patente nette. »

Cela ferait supposer que l'on regarde encore aujourd'hui l' Égypte et la Syrie , comme les foyers de la peste, cette maladie ne nous vient point de Constantinople, comme quelques-uns l'ont prétendu.

« La patente sera nette , quand il se sera écoulé un an au moins depuis le dernier cas de peste. »

Je ne voudrais que ces agencements pitoyables et hors de propos, pour déposer en faveur de l'anticontagionisme absolu , qu'on veut écarter et mettre hors de cause .

« Elle sera suspecte jusqu'au trois cent-soixante-cinquième jour. La quarantaine sera de douze jours pour les navires de commerce et les marchandises après le débarquement , et de neuf jours pour les passagers et bâtiments de guerre. »

Je te demanderai toujours d'où part ce droit de nous apporter ces modifications, sur quoi elles sont fondées réellement, et si c'est ainsi qu'on doit trancher des affaires de vie ou de mort, quand surtout le ministre sait que la doctrine sur laquelle elles reposent, est accusée de faux ? N'a-t-on pas évidemment l'air de presser un jugement définitif sur cette affaire, de compromettre et de surprendre les puissances maritimes, les divers journaux, les savants, les hommes les plus respectables et le public lui-même, de manière à étouffer désormais toute controverse , et mettre la question des pestes hors d'appel ?

Le 4 juillet je lisais ceci dans les Débats :

« Si par suite d'intrigue ou d'une oppression du pouvoir , un homme indigne d'occuper une chaire , ou capable de compromettre l'honneur de la science, parvenait à se faire présenter par un corps avili et trompé , il serait du droit et du devoir de l'Académie de protester contre un pareil choix . »

Il peut donc y avoir des intrigues, des intérêts cachés, des oppressions du pouvoir? On peut donc se tromper, ou compter des hommes avilis, même parmi les membres d'un corps savant ! Tire la conséquence. Voilà peut-être un procédé d'embaumement par M. Gaunal qu'on va mettre à la mode et qui nous préservera de la peste.

Rappelle- toi que M. Pariset nous a dit que c'était l'art d'embaumer les morts qui avait épargné la peste aux anciens Egyptiens; cependant en lisant la correspondance de M. Michaud, tu verras qu'il ne croit pas que l'usage d'enterrer les animaux chez les Egyptiens ait eu pour objet la salubrité publique, puisque cet usage ne s'appliquait pas à tous les animaux , et que les bœufs, par exemple, n'étaient enterrés qu'après avoir été consommés par la putréfaction.

On nous présente le docteur Chervin comme un anticontagioniste ; mais l'auteur de l'article ne fournit absolument aucune raison , qui motive et appuie sa doctrine. On laisse penser que les voyages qu'il a faits en Amérique où règne endémiquement la fièvre jaune, et en Espagne , étaient indispensables pour pouvoir parler de cette maladie, et qu'il n'est pas permis de raisonner sur les difficultés qu'elle présente, sans l'avoir vue. C'est une manière habile d'écarter de la discussion tous ceux qui n'ont pas voyagé en Amérique.

« Il a fortement influé sur l'opinion publique. »

Je crois cependant que, hormis quelques littérateurs et plusieurs de nos confrères , personne ne connaît le docteur Chervin.

« Non-seulement en Europe, mais en Amérique, et partout il a converti le public moderne au non-contagionisme. »

Cela n'est pas. Tu as vu que, dans sa correspondance avec moi , M. Pariset m'a déclaré que la grande majorité de l'Académie était contagioniste. Lequel faut-il donc croire ?

« Et si cette opinion se consolide et détermine enfin , comme tout le fait prévoir, quelques grandes réformes dans les monstrueux abus des établissements sanitaires européens, c'est à Chervin qu'en reviendra la principale part de gloire, et son nom se trouvera associé à une des plus grandes et des plus utiles mesures administratives suggérées aux gouvernements modernes par les lumières de la science . »

Cet article entortillé est rempli d'une malice mal déguisée. Tu vois que la doctrine de Chervin n'a rien de déterminé, et qu'il ne nie pas absolument la contagion, puisqu'on parle toujours de mesures sanitaires, et qu'on ne pense qu'à y établir de grandes réformes, malgré l'aveu ci-dessus . En Amérique et

partout, on est converti au non-contagionisme. J'ai vu ce docteur, comme je te l'ai mandé dans les temps, et je n'ai trouvé, auprès de lui, aucun encouragement. Ma visite et surtout mes raisonnements ont paru l'embarrasser beaucoup. Il a fini par me dire qu'il ne niait que la contagion de la fièvre jaune, et tu penses bien que j'ai su à quoi m'en tenir sur le rôle gêné du non contagioniste. J'ai vu qu'il s'accrochait à des restrictions mentales ; qu'il ne croyait pas à la contagion, mais seulement dans telles circonstances.

Eugène Sulpicy, dans son livre, « les contagionistes réfutés par eux-mêmes », nous donne des exemples des persécutions que pouvaient subir ceux qui n'adhéraient pas au dogme :

« Nous n'avons vu que trop souvent, dans les hôpitaux, dit le même médecin, placer un soldat atteint d'une maladie étrangère à la fièvre jaune sur le même lit, enveloppé de la même couverture, sous laquelle un autre venait d'expirer de cette maladie, sans que l'arrivant contractât la fièvre jaune, ou qu'elle se compliquât avec la maladie primitive...J'ai, ainsi que plusieurs de mes collaborateurs à Saint-Domingue, palpé, touché, changé des malades à l'hôpital, fait de nombreuses ouvertures de cadavres, sans que la fièvre jaune ait été déterminée chez ceux qui s'exposaient ainsi. »

« Il faut dire aussi qu'avant la révolution d'Espagne, le gouvernement jugeait utile de défendre la publication de tout écrit tendant à soutenir la non contagion de cette maladie. Ainsi Don Rodriguez Armesto, ayant soutenu en 1800 que la fièvre jaune n'était pas contagieuse, fut mis en jugement et obligé de signer la rétractation de son opinion ; son ouvrage fut brûlé comme contenant des idées fausses et séditeuses. M. Bailly nous apprend que la persécution et l'exil furent le sort réservé à Martorell, qui crut voir en 1805 une malade atteinte de la fièvre jaune sporadique, qui heureusement ne se communiqua pas. »

Adrien Proust. Un contagioniste convaincu. Promoteur des lazarets, des quarantaines et représentant français de la dictature sanitaire qui aboutira plus tard à l'OMS. Il fait de son fils, Marcel, une victime des traitements poisons de l'époque et un hypochondriaque qui vit cloîtré, dans la peur du microbe.

Voyons quelques extraits de ce que nous dit :

Jean-Marc Quaranta, maître de conférences en littérature française:

En plus de trente ans de combat, Adrien écrit des livres, traités savants sur la défense de l'Europe contre les épidémies.

En 1903, lors de la conférence sanitaire internationale de Paris, il meurt, juste

avant l'aboutissement de son combat pour la création d'un office international d'hygiène publique, l'ancêtre de l'Organisation Mondiale de la Santé.

Il est intéressant de savoir qu'un des personnages les plus importants qui luttèrent pour le contagionisme, les lazarets et les quarantaines, fut Adrien Proust, le père de Marcel Proust.

Ses croyances médicales influencèrent son fils qui devient un malade hypocondriaque, ne sortant jamais par peur de la contagion et du microbe, subissant les traitements poisons prônés à l'époque, et auxquels croyaient son père, lavements, calomel, etc. Il mourut à 51 ans, saigné à mort par son frère suite à une bronchite. Adrien, catholique, avait épousé la cause du contagionisme, comme il avait épousé sa femme juive, dans la conformité du temps

Enveloppé dans une couverture, allongé dans son lit, dans sa chambre totalement isolée, insonorisée par des murs recouverts de liège, ses volets clos, Marcel Proust écrit « À la Recherche du Temps Perdu ».

Il se retire définitivement dans sa maison pour ne plus jamais en sortir que de nuit, et dans une grande discrétion; il met des gants quand il a de la visite et se dote d'une petite machine destinée à passer toutes les lettres qu'il recevait au formol.

Il était juif; il n'est pas étonnant, pour notre époque, qu'on ait fait de son œuvre introspective, plutôt ennuyeuse, de son homosexualité, de ses tendances incestueuses, de son sadomasochisme, une sorte de monument que tout universitaire doit maintenant honorer comme une prouesse littéraire.

Voici un exemple de commentaires élogieux que l'on peut entendre à son sujet qui, partialement, vont jusqu'à transformer une remarque triviale en trait d'esprit.

À propos de sa thérapie de lavement, une de ses malédictions favorites était : « Je vais vous noyer dans une mer de merde. » Dans cet épithète plein d'esprit en français, les mots "mer" et "merde" sont si proches du mot "mère" que ce sont des homophones (dans le son et l'orthographe) (Tadié, 2000).

4 La pseudo-science médicale. Sa création par des publicistes et des eugénistes. Les conséquences criminelles volontaires et involontaires des croyances à cette nouvelle religion, née dans les laboratoires et dévoyée par l'argent et la propagande.

Harold Hillman. Le dogme cellulaire est truffé de croyances non scientifiquement prouvées et les autorités de la dictature médicale les défendent becs et ongles

Nous allons maintenant aborder les fausses assertions qui sont enseignées de manière dogmatique en biologie cellulaire. Quelques extraits du remarquable travail d'Harold Hillman devraient suffire à préciser ces incohérences et comment le système les défend, car elles leur sont utiles dans la validation des produits chimiques de l'industrie du médicament .

Le Dr Harold Hillman a écrit et co-écrit six livres et environ 150 articles complets sur la biochimie, les techniques biochimiques, la cytologie (structure et fonctionnement des cellules), la neurobiologie (la structure et les fonctions du cerveau et du système nerveux), l'histologie (techniques de préparation d'échantillons pour la microscopie) et des sujets pratiques, notamment la réanimation, la mort et la peine de mort. Son travail est important car il est radical et systématique.

Une mise en accusation sérieuse de la biologie cellulaire et de la neurobiologie modernes.

Depuis 1970, j'ai examiné de vastes domaines de la biologie cellulaire et de la neurobiologie, et j'ai conclu que les biologistes cellulaires ont commis des erreurs substantielles dans leurs expériences, principalement parce qu'ils n'ont pas effectué d'expériences de contrôle adéquates, qu'ils ont ignoré les lois de la géométrie, de la thermodynamique, de la chimie et de la physique, et qu'ils n'ont pas voulu reconnaître les artefacts produits par les procédures utilisées en histologie et en microscopie électronique. Je résume ici mes publications depuis 1972.

J'ai déjà publié une liste de questions sans réponse en biologie et en neurobiologie (Hillman, 2003), dont la plupart restent encore sans réponse en 2013.

L'anatomie des organismes vivants.

Cela ne devrait pas inclure de fixer les tissus, de les déshydrater, de les sectionner ou de les colorer, tous ces procédés les changeant grossièrement.

La plupart des biologistes modernes considèrent qu'ils examinent la structure des tissus vivants par histologie, histochimie ou microscopie électronique. L'examen de cellules vivantes ou non fixées par microscopie optique est le meilleur car il évite d'utiliser un certain nombre de réactifs chimiques puissants et des manœuvres physiques.

La chimie de la membrane cellulaire

La chimie de la membrane cellulaire a été examinée à l'origine par diffraction à angle faible. (Schmitt, Bear et Clark, 1935). Elle a également été calculée par référence aux expériences de Gorter et Grendel (1925), et à l'hypothèse de Davson-Danielli (1936) sur les protéines lipidiques. Plus récemment, elle a été mesurée en fractions membranaires.

Le fractionnement subcellulaire a été utilisé pour calculer les valeurs des concentrations de lipides et de protéines dans les fractions membranaires des cellules.

On ne peut pas non plus étudier sa chimie au microscope électronique.

Par conséquent, sa chimie ne peut pas être connue malgré les déclarations confiantes de la littérature à son sujet. Divers auteurs ont proposé un grand nombre d'orientations différentes pour les molécules qui la composent, précisément parce qu'il n'y a aucun moyen de déterminer avec certitude leurs orientations dans le vivant.

Tous les manuels de biologie standard montrent l'orientation des lipides et des protéines dans la membrane cellulaire, mais, malheureusement, ces modèles ne sont que des hypothèses. On peut en conclure qu'il est impossible de connaître la chimie de la membrane cellulaire, sa largeur, sa structure et l'orientation des molécules à l'intérieur de celle-ci.

La membrane cellulaire, qui a été rebaptisée "membrane unitaire" par J.D. Robertson (1959), n'est pas trilaminaire, mais elle est composée d'une seule couche. Le modèle actuellement accepté de la structure de la membrane (Singer et Nicholson, 1972) n'est pas satisfaisant, car il suppose que, dans la vie, la membrane est fluide, mais cela ne peut être ni prouvé ni réfuté.

Il n'est pas prouvé par la constatation que les molécules se déplacent sur sa surface. L'hypothèse suggère également que les molécules de protéines dépassent de la surface de la membrane, ce qui ne peut être observé au microscope électronique.

Les membranologues n'ont jamais abordé ces arguments.

L'aspect trilaminaire provient du fait que les sels de métaux lourds se déposent des deux côtés d'une même membrane, de sorte qu'ils apparaissent tous trilaminaires.

Le fractionnement sub-cellulaire

Le fractionnement sub-cellulaire a commencé dans les années 1930 et certains de ses pionniers ont été Claude, de Duve, Beaufay, et d'autres, (voir Claude, 1946, et De Duve et Beaufay, 1981). Les biochimistes utilisent largement ce procédé, car ils ne se rendent pas compte qu'il ignore la deuxième loi de la thermodynamique, qui stipule que l'on ne peut changer l'entropie d'un système sans modifier son énergie libre.

Lors du fractionnement subcellulaire, l'eau, les composés solubles, les substrats, les enzymes et les cofacteurs diffusent des parties des cellules dont ils sont issus vers d'autres sites. Il est pratiquement impossible d'empêcher la diffusion, sauf par liaison ou précipitation.

Des expériences de contrôle n'ont jamais été publiées pour les effets de l'homogénéisation et la centrifugation sur les systèmes étudiés, vraisemblablement parce qu'on a supposé qu'ils n'ont aucun effet du tout (Hillman, 1972).

Tous les biologistes acceptent les résultats du fractionnement subcellulaire, et ils figurent dans tous les manuels scolaires à ce jour.

L'une des conséquences de la deuxième loi est que les mesures des activités enzymatiques, décomposition des taux et les équilibres des réactions, devraient être effectuées seulement *in vivo*.

Compartimentation

Quand on regarde une carte métabolique, on voit des centaines de réactions enzymatiques, des dizaines de cycles et de voies, et il devient donc clair qu'il ne serait tout simplement pas possible que chaque réaction ait son propre compartiment. Plus important encore, le fait que les organismes unicellulaires, y compris les levures et les plantes, peuvent effectuer pratiquement toutes les réactions biochimiques dans un seul compartiment apparent.

La croyance sous-jacente de ceux qui réalisent des réactions biochimiques subcellulaires dans un seul compartiment apparent, est que les principales activités biochimiques sont situées dans des compartiments particuliers de la cellule. Par exemple, ils soulignent que la fraction mitochondriale s'est avérée être le site de la phosphorylation oxydative, tandis que la fraction membranaire abrite des ATPases.

Dans la vie, il est probable qu'il y ait une compartimentation des différentes réactions dans différentes parties des cellules, mais leur emplacement ne peut

être découvert en utilisant le fractionnement subcellulaire. Dans les cellules de mammifères, les biologistes cellulaires modernes énumèrent les compartiments suivants : le liquide extracellulaire, le cytoplasme, le cytosquelette, la mitochondrie, le corps de Golgi, le lysosome, le peroxysome, le noyau et le nucléole.

Il est clair que de nombreuses réactions chimiques doivent partager des compartiments.

Cependant, le concept de compartimentation ne peut justifier le fractionnement sub-cellulaire, et la quantité d'énergie utilisée pour séparer les différentes fractions rend très improbable qu'on puisse connaître l'emplacement et l'activité d'un produit chimique particulier comme une enzyme, par des techniques de fractionnement.

Canaux ioniques

Une micrographie électronique d'un seul canal ionique a été décrite (Toyoshima et Unwin, 1988), alors qu'on pense qu'il y en a une dizaine à travers les membranes de chaque cellule nerveuse. Les minuscules courants de patch-clamp, que les physiologistes détectent, proviennent probablement de jonctions chimiques et de composants électroniques des systèmes d'enregistrement utilisés (Hillman, 2008, pages 92-93).

Il a été démontré que les électrodes des patch-clamp sont bloquées par les tissus. "Il existe de nombreuses preuves physiologiques de l'existence de ces canaux."

Il s'agit seulement d'une hypothèse selon laquelle les petits courants (pA) proviennent des structures supposées être des canaux ioniques. Il convient de se demander pourquoi toutes les cellules ne semblent pas être percées par des canaux ioniques. Même ceux qui croient que les canaux ioniques existent, s'accordent à dire que seul un canal parmi le grand nombre de canaux différents postulés, a été détecté.

Transport actif

"On pense généralement que la concentration plus élevée d'ions sodium en dehors des membranes cellulaires et d'ions potassium dans le cytoplasme est due à une enzyme ATPase activée par les ions sodium et située dans les parois de la membrane cellulaire, et que cette pompe a besoin d'énergie pour fonctionner. La distribution des ions sodium contre le gradient électrochimique est utilisée pour affirmer qu'ils ont été pompés."

Les considérations suivantes doivent être prises en compte :

(a) la molécule d'ATPase activée par le sodium a un diamètre plus grand que la largeur de la membrane cellulaire, de sorte qu'on devrait la voir dépasser de la membrane cellulaire sur les micrographies électroniques, mais on ne peut pas la voir ;

(b) la constatation que les gradients d'ions sodium et potassium diminuent lorsque le tissu est privé d'oxygène, de substrats, ou lorsqu'il meurt, ne prouve pas en soi que l'énergie est nécessaire à une pompe. Dans toutes ces dernières circonstances, le tissu est modifié chimiquement de telle sorte que la redistribution du sodium et des ions potassium pourraient être dus à un mécanisme complètement différent.

(c) l'ATPase est isolée par fractionnement subcellulaire ;

(d) Ling (1962) a proposé un mécanisme alternatif dans lequel l'ion sodium a une affinité pour les substances du liquide extracellulaire et l'ion potassium pour les substances du cytoplasme. Le concept de pompe est assez nébuleux, et il est difficile à prouver ou à réfuter.

Transporteurs et porteurs

Ils ne peuvent pas non plus être vus au microscope électronique. Ni les biochimistes ni les microscopistes électroniques n'ont donné d'explication à leur incapacité à les détecter. Même si les transporteurs existaient dans la vie, il peut être impossible de les isoler et de les caractériser chimiquement.

"Les biochimistes ont établi des critères pour le concept de transporteurs et de porteurs de membranes, (Wilbrand et Rosendberg, 1961)."

On peut en conclure qu'il est peu probable qu'ils existent en tant que structures dans les membranes vivantes.

Récepteurs

De nombreux récepteurs ont été identifiés, et ils ont été séquencés. Leurs diamètres ont été calculés, et ils sont jusqu'à 3 fois plus larges que les membranes cellulaires. Néanmoins, ils ne sont tout simplement pas visibles sur les micrographies électroniques, où les membranes apparaissent aussi lisses que les joues des anges.

Ligands

Parfois, on utilise des ligands, lorsque des récepteurs pour des transmetteurs, des médicaments, des hormones, des antigènes, des protéines G, des agglutinogènes et des œstrogènes sont recherchés, à la place de ces substances particulières.

Parfois, un transmetteur ou un médicament a une chimie complètement différente de celle du ligand, qui est utilisé pour le remplacer.

Parfois, les ligands sont choisis parce qu'ils sont plus stables.

Cependant, pour les raisons que j'ai évoquées, il me semble que la meilleure substance pour rechercher des récepteurs ou des sites de liaison de

l'acétylcholine, par exemple, est l'acétylcholine elle-même, plutôt que la nicotine ou la muscarine. Le fait que l'acétylcholine soit plus instable que ces deux dernières substances, semble être une bonne preuve que ces dernières substances ne devraient pas être utilisées comme ligands, car cette instabilité est une différence chimique importante.

"De nos jours, l'utilisation de ligands est très répandue, surtout en pharmacologie, ce qui n'a pas été remis en question, mais qui devrait probablement l'être."

Glycolipides

Les diagrammes les montrent souvent sous forme de tubes fixés à l'extérieur des membranes cellulaires, mais ils ne sont pas visibles au microscope optique ou électronique.

"La croyance en leur existence provient d'expériences impliquant le fractionnement subcellulaire."

Cette procédure est totalement inadaptée pour tenter de comprendre la chimie des membranes cellulaires, et des procédures moins perturbatrices devraient être utilisées.

Cytoplasme

Il s'agit d'un fluide translucide, dans lequel on peut voir les mitochondries se déplacer dans les cellules vivantes. Il a une faible viscosité. Il ne contient ni appareil de Golgi, ni réticulum endoplasmique, ni cytosquelette, ni tubuline, ni actine, ni spectrine, ni vimentine, ni protéines contractiles, ni aucun autre filament. Les mouvements intracellulaires suivants peuvent être observés au microscope optique dans les tissus vivants : mouvement brownien, streaming, rotation nucléaire, convection, méiose et mitose. Ces mouvements ne seraient pas possibles, si le cytoplasme était rempli des structures précédentes. Les mouvements ne sont visibles que dans les cellules vivantes, tandis que les structures ne sont visibles que dans les tissus fluorescents morts ou sur les micrographies électroniques.

"Les microscopistes électroniques ont avancé l'explication suivante : les particules pourraient se déplacer à travers le cytosquelette. Une autre explication est que les particules en mouvement contiennent des enzymes qui dissoudraient le cytosquelette en temps réel, et que cela se reforme après leur passage."

La première explication ne tient pas compte du fait que les particules ont un diamètre plusieurs fois supérieur à celui du tissage du cytosquelette.

On est donc forcé de conclure que l'ensemble du cytosquelette est un artefact de déshydratation et de coloration. Je pense que ce point est irréfutable.

Réticulum endoplasmique

"La littérature est assez divisée sur la question de savoir si on considère que le réticulum est un réseau ou une série de lamelles. Ni l'un ni l'autre ne sont visibles dans toutes les orientations en micrographie électronique. Sartory, 1980, pages 46-50."

Le réticulum endoplasmique est un artefact de déshydratation et de coloration.

Le corps de Golgi

Golgi, (1898), a décrit l'apparition de ce corps, comme conséquence de la coloration des neurones des hiboux bruns avec des sels d'argent, et il a ensuite été observé dans la plupart des autres cellules colorées et non colorées.

On ne s'est pas rendu compte que les apparences, les formes et les dimensions, vues au microscope optique, étaient complètement différentes de celles vues au microscope électronique.

Au début du XXème siècle, toute structure ou particule observée dans le cytoplasme des cellules colorées était appelée corps de Golgi.

Je pense que le fait de ne pas voir les corps de Golgi dans les cellules vivantes signifie qu'ils n'existent pas dans la vie.

Lysosomes

On ne peut pas les voir dans les cellules non fixées ou dans les cellules en culture tissulaire.

Je ne pense pas que l'on puisse conclure à l'existence des lysosomes, tant que l'on ne peut pas les montrer dans des cellules vivantes ou non fixées.

Peroxisomes

Les mêmes remarques s'appliquent aux peroxysomes et aux lysosomes.

Les peroxysomes sont également des artefacts, pour les mêmes raisons que les lysosomes.

Mitochondries

En microscopie optique et électronique, on peut les observer dans de nombreuses orientations, des cercles aux formes de saucisses, en passant par les formes de vers.

Il ne fait aucun doute que les mitochondries existent dans le cytoplasme des cellules vivantes.

Membranes mitochondriales

Selon les microscopistes électroniques, chaque mitochondrie est entourée d'une membrane trilaminaire. Ce n'est pas visible au microscope électronique.

Il est probable que la mitochondrie n'est entourée que d'une seule membrane, et le fractionnement donne des informations incertaines sur la localisation des enzymes.

Crêtes mitochondriales

Celles-ci apparaissent presque toujours comme des étagères normales au plan de coupe, et sont rarement, voire jamais, vues dans une autre orientation.

Il doit s'agir d'un artefact, en raison de l'assèchement du mitochondrioplasme, qui a dû apparaître après la coupe des sections.

Mitochondrioplasme

"La microscopie électronique pour montrer le contenu des mitochondries implique une déshydratation."

La chimie des membranes ou du contenu des mitochondries au cours de la vie ne peut pas être connue, et ne le sera peut-être jamais.

Cytosquelette

C'est le nom donné par les biologistes cellulaires et les microscopistes électroniques modernes à toutes les structures, autres que les mitochondries, qu'ils voient dans le cytoplasme. Si le cytoplasme était si plein de cytosquelette, il ne permettrait certainement pas les mouvements caractéristiques des cellules vivantes, que l'on peut observer dans les organismes unicellulaires, dans les cultures de tissus et dans les plantes. Peter Sartory et moi, (1980, pages 35-78) avons montré qu'il s'agissait d'artefacts.

L'entrave que le cytosquelette apporterait aux mouvements intracellulaires observés dans les cellules vivantes, plus son incapacité à être visible en trois dimensions, rend presque certain que l'ensemble du cytosquelette provient de la précipitation de ce cytoplasme lors de la déshydratation, et des réactifs histologiques et de microscopie électronique utilisés pour colorer le tissu.

Membrane nucléaire

Les microscopistes optiques voient la membrane nucléaire constituée d'une seule couche non perforée.

Cependant, les microscopistes électroniques affirment qu'elle est composée de deux membranes trilaminaires.

Mais, malheureusement, la microscopie électronique ne le montre pas.

Comme indiqué ci-dessus, toute couche réelle se colorera des deux côtés par un dépôt de métal lourd, et semblera être constituée de deux couches.

L'hypothèse la plus simple est que la membrane nucléaire est constituée d'une couche non perforée dont la chimie est inconnue et probablement inconnaissable.

Noyau

On peut voir ce corps flotter dans le cytoplasme dans des cultures de tissus, qu'il subisse une rotation ou des changements de forme.

"Il contient de l'ADN. Cela est prouvé par la spectroscopie et par la transplantation nucléaire lors de la fécondation in vitro."

En plus des noyaux, de nombreux syncytia contiennent plusieurs noyaux entourés de cytoplasme.

Les syncytia sont rarement reconnus dans les manuels d'histologie. Ils comprennent les noyaux nus du cerveau, les cellules de Schwann, les cellules granuleuses du cervelet, et les syncytias se trouvent également dans de nombreux autres organes.

Le noyau existe sans aucun doute dans les cellules vivantes.

Pores nucléaires

Les microscopistes électroniques montrent que les noyaux sont perforés par un grand nombre de pores circulaires, à travers lesquels ils croient que l'ARN messenger voyage de l'ADN dans le noyau aux ribosomes sur le réticulum endoplasmique rugueux. Ce voyage n'a jamais été montré par autoradiographie, dans des cultures de tissus ou par microscopie à fluorescence. Si les pores étaient des dépressions circulaires sur les balles de golf, quand l'œil passe du centre à la périphérie, ils devraient apparaître de circulaire à ovale, à fuseau, à fente.

"Quand on regarde les micrographies électroniques, on ne voit que des cercles, et parfois des ovales. En coupe transversale, ils apparaissent comme des fissures dans les membranes nucléaires."

On ne les voit pas dans une gamme d'orientations. Les pores sont presque certainement dus à la libération des gaz dans les tissus au moment du bombardement électronique, très semblables en apparence aux cratères de la surface de la lune. Ils peuvent également être dus à des fissures par le sel déposé sur la membrane nucléaire, en raison du bombardement de composants chimiques très différents de sels de métaux lourds, dans le nucléoplasme, les membranes cellulaires et le cytoplasme. En outre, si les pores représentent 10 à 20 % de la surface des membranes nucléaires (Feldherr, 1972), il faudrait une énorme quantité d'énergie pour arrêter le mélange des deux compartiments.

Les pores nucléaires ne sont visibles qu'au microscope électronique, mais devraient être détectés dans les cellules vivantes par les méthodes modernes de microscopie optique à haute puissance, s'ils étaient effectivement présents.

Les pores n'existent pas dans les membranes nucléaires des cellules vivantes.

Nucléole

On ne sait pratiquement rien sur la chimie du nucléole, car il est normalement examiné par fractionnement subcellulaire.

Ce corps peut être observé au microscope optique dans les cellules vivantes et dans les cellules en culture, où l'on voit qu'il se déplace en continu.

Il n'y a aucun doute raisonnable sur son existence dans la vie.

Nucléolonème

En Uruguay, Estable et Sotelo, (1951), ont trouvé un écheveau de fibres à l'intérieur des nucléoles de cellules non fixées, et nous avons vu la même structure dans nos corps isolés de cellules neuronales non fixées,

Cependant, dès qu'on fixe les cellules pour la microscopie optique ou électronique, le nucléole entier devient opaque, et le nucléolonème ne peut plus être vu.

"C'est pourquoi son existence a été ignorée par les biologistes cellulaires, les histologues et les microscopistes électroniques modernes."

Cette structure existe certainement dans les nucléoles de nombreuses cellules, et doit être examinée par les techniques modernes de microscopie optique à haute puissance.

Membrane nucléolaire

Mes collègues et moi avons séparé les corps cellulaires des neurones dans une solution saline ou dans une solution de Krebs-Ringer plutôt que dans du saccharose, que Hyden avait utilisé. Nous avons examiné les nucléoles d'êtres

humains, de lapins, de rats, de cobayes et de grenouilles. Nous avons constaté que les nucléoles devenaient beaucoup plus translucides dans ces milieux, et qu'ils apparaissaient être entourés de membranes.

Cette observation a été complètement ignorée par les histologues et les microscopistes électroniques.

Cette membrane existe sans doute autour des nucléoles des neurones, mais on ne sait pas si elle est visible dans d'autres tissus.

Conditions optimales pour l'examen des tissus par microscopie optique

1 Les cellules doivent être vivantes, non fixées, non gelées, manipulées ou perturbées, et si possible in situ.

2 Elles peuvent être refroidies à 273°K, mais pas en dessous du point eutectique du tissu.

3 Ils ne doivent pas être perturbés, comprimés, centrifugés, pénétrés ou rendus anoxiques.

4 S'il est nécessaire de prélever le tissu sur les animaux entiers, il doit être examiné dans le plasma, le sérum, le liquide céphalo-rachidien, la lymphe ou les liquides oculaires (de préférence des mêmes animaux que le tissu), dans un milieu de croissance ou dans une solution saline normale. Ces fluides doivent être isotoniques.

5 Les tissus ne doivent pas être déshydratés ou soumis à une faible pression.

6 Les tissus ne doivent pas être soumis à de puissants rayonnements électromagnétiques.

7 Les tissus ne doivent pas être soumis à une forte énergie pendant l'examen.

8 La lumière pour éclairer le tissu est probablement le seul rayonnement à haute énergie, qui ne peut être évité. Il faut utiliser un minimum de lumière, bien que les images puissent être améliorées électroniquement.

Voyons maintenant comment les remarques très pertinentes d'Harold Hillman ont été reçues par la communauté scientifique soumise à la haute hiérarchie dirigeante.

Réponses scientifiques à mes critiques

Nous n'avons pas été autorisés à répondre longuement aux deux premiers articles, qui totalisaient 23 pages, mais le rédacteur en chef nous a permis de répondre par une lettre de 2000 mots.

En 2010, le rédacteur en chef de "The Biologist" a publié un de mes articles mettant en doute la validité de l'utilisation du fractionnement subcellulaire et de la microscopie électronique.

En conséquence, le rédacteur en chef a été réprimandé par le président de la Société de biologie, et je crois qu'il a été remplacé.

Apparemment, les responsables de la Société de biologie et de la Royal Microscopical Society ont autorisé le professeur Christopher Hawes de l'université d'Oxford Brookes à "réfuter" mes opinions (Hawes, 2010).

Je considère qu'il est tout à fait inapproprié et extraordinaire qu'à notre époque, deux sociétés savantes accordent leur soutien officiel à une partie en désaccord scientifique. **Je n'ai pas eu l'impression que le professeur Hawes avait abordé les points que j'avais soulevés, mais "The Biologist" ne m'a pas donné le droit de réponse.** Il a dit simplement que j'avais écrit le premier article et que le professeur Hawes avait répondu au mien. Si j'avais répondu à ce dernier, il aurait fallu lui laisser de l'espace pour répondre à cela.

Dans les questions posées après mes conférences et dans les réponses publiées à mes opinions citées ci-dessus, les points suivants ont été soulevés :

"Premièrement, je n'avais pas pris en compte les preuves biochimiques et biophysiques massives qui avaient créé le consensus actuel. "

Ceux qui ont formulé cette critique, ignoraient manifestement que quelques années auparavant, en 1972, j'avais écrit "Certitude et incertitude dans les techniques biochimiques", traitant spécifiquement de ces aspects du problème.

Deuxièmement, ils semblaient croire que si une structure apparente n'était pas conforme aux lois de la géométrie des solides, des preuves provenant d'autres études totalement différentes pouvaient prouver son existence.

Troisièmement, "il a été affirmé que les structures que j'avais caractérisées comme des artefacts avaient été démontrées par plusieurs procédures microscopiques différentes, qui, selon eux, représentaient différentes sources de preuves indépendantes."

Ma réponse a été que les structures présumées n'ont pas été vues dans des tissus frais non fixés, mais dans des préparations **déshydratées, rétrécies et colorées, ce qui est la source de tous les artefacts.**

Quatrièmement, "il a été dit que les structures n'étaient pas des artefacts, parce qu'elles étaient tellement reproductibles." C'est un très mauvais raisonnement. Lorsque l'on regarde la route devant soi, elle semble toujours se rétrécir, mais la voiture n'est généralement pas écrasée par elle.

"On m'a affirmé que de nombreuses structures, telles que les "membranes unitaires", les lamelles de myéline et les thylakoïdes des chloroplastes, n'apparaissent qu'en deux dimensions sur les micrographies électroniques."

Pour répondre à ce point, j'ai dressé une liste de différentes publications (Hawes, 2010) dans lesquelles on les voit sous différentes orientations.

"Les microscopistes électroniques ont parfois affirmé que la raison pour laquelle les "membranes unitaires" sont presque toujours visibles sur les micrographies en coupe transversale est qu'ils sélectionnent eux-mêmes pour la publication les membranes qui apparaissent le plus clairement."

Il y a évidemment les membranes qui se trouvent être coupées perpendiculairement au plan de la section. Cependant, si c'était le cas, cela signifierait que, dans le modèle de Robertson, à tout moment, toutes les "membranes unitaires" autour de la cellule, le noyau, les mitochondries et les chloroplastes devraient être orientées normalement et simultanément perpendiculairement au plan de coupe, chaque fois que le microscopiste choisit de couper les sections. Je crois que le professeur Karl Deutsch (1962) a été la première personne à reconnaître cette anomalie géométrique.

Réactions non scientifiques à la publication de mes opinions impopulaires

Je voudrais attirer l'attention sur le fait que je considère mes opinions comme impopulaires, plutôt qu'hérétiques, car je ne pense pas que les scientifiques doivent parler en termes de dogme et d'hérésie. Dans le meilleur des mondes possibles, les bons scientifiques qui entendent contester leurs croyances, hypothèses, procédures ou conclusions, devraient examiner ces critiques avec toute l'attention nécessaire. Ils devraient réagir en engageant un dialogue civilisé avec leurs détracteurs. Ils devraient être prêts à admettre leurs erreurs, si nécessaire, et à changer de point de vue. De telles réactions n'ont pas eu lieu.

(I) "Les structures qu'il a conclu être des artefacts sont décrites dans les premiers chapitres de la plupart des manuels de sciences de la vie utilisés par les étudiants. Nous avons la certitude que les éminents universitaires et membres des sociétés savantes ont abordé les problèmes que Hillman a soulevés, mais nous ne sommes pas suffisamment experts pour y répondre nous-mêmes".

Ma réponse. Malgré le fait que j'aie fait valoir ces points depuis 1972, et que j'aie eu des difficultés à les publier, mes critiques n'ont guère été prises en compte et je n'ai guère été sollicité à engager un dialogue, en dehors des publications citées. En 1978, M. Peter Sartory et moi-même, dans les colonnes

de l'“Observer” de Londres, avons lancé un défi à la Royal Microscopical Society pour qu'elle organise un débat public sur ces questions partout dans le monde (Hillman et Sartory, 1977b). Seuls deux débats de ce type ont eu lieu, l'un en mai 1980 à l'université Brunel, et l'autre en mai 1995 à l'université de Sydney.

(II) "Hillman n'est pas un microscopiste électronique, il ne peut donc pas commenter la microscopie électronique".

Ma réponse. J'utilise cet instrument depuis plus de 30 ans. Même si cette affirmation était vraie, cela n'aurait aucun rapport avec les points scientifiques que j'ai soulevés, car je cite les conclusions de microscopistes électroniques respectés.

(III) "Il cherche la controverse".

Ma réponse. Elle est hors de propos et fautive. Même si elle l'était, elle n'affecterait pas la validité des arguments scientifiques avancés.

(IV) "Les manuels scolaires devraient être réécrits s'il avait raison"

Ma réponse. Les auteurs de manuels scolaires devraient surveiller et enregistrer les nouveaux développements et les controverses, afin de se tenir au courant.

(V)À la Société de physiologie, à la Société royale de microscopie, à la Société d'anatomie et à la Société de biochimie, plusieurs membres se sont opposés à ce que je cite des manuels scolaires au motif que "Vous ne devez pas croire ce que vous lisez dans les manuels scolaires".

Ma réponse. Soit il s'agit d'une affirmation du fait évident que les auteurs de manuels scolaires mettent du temps à enregistrer les dernières avancées, soit c'est l'expression d'un cynisme extrême. Nous avons écrit une lettre à "Nature" qui, publiée, (1977b) demandait à tous ceux qui exprimaient de tels sentiments de les justifier. Il n'y a pas eu de réponse.

(VI)"La vérité sortira" était une autre réponse. C'est-à-dire que "ces différences seront réglées dans le futur, peut-être grâce à de nouvelles découvertes".

Ma réponse. Cela implique qu'il n'y a pas suffisamment de preuves à l'heure actuelle pour régler l'affaire. Je considère ce sentiment comme une réticence à faire face aux contradictions déjà identifiées dans leurs propres opinions.

(VII)"Aucun autre biologiste cellulaire n'est d'accord avec Hillman, ou n'est prêt à le dire ouvertement".

Ma réponse. Après la plupart des 250 conférences sur ce sujet que j'ai données en Grande-Bretagne, en Europe continentale, en Amérique du Nord, en Israël, en Thaïlande et en Australie, des membres du public sont venus me voir pour me dire qu'ils étaient d'accord avec moi. J'ai demandé à chacun d'eux s'ils étaient prêts à exprimer les mêmes points de vue en public, sans nécessairement mentionner mon nom. Ils ont notamment répondu : "Non, non, je crains de ne pas pouvoir le faire car je suis en train de terminer mon doctorat". "Je postule pour un poste de chargé de cours". "Je cherche des fonds pour mes recherches". "Je demande une chaire". Deux techniciens qualifiés en microscopie électronique, qui ont préparé des illustrations pour l'un de mes livres, ont répondu à ma demande de reconnaissance de leur contribution en disant "Non, non. Ça nous coûterait nos carrières et même plus".

En plus de ces réactions, il y a eu d'autres conséquences personnelles.

(VIII) J'ai été empêché de présenter mon point de vue à la Société internationale de neurochimie, à la Société européenne de neurochimie, à la Société allemande de physiologie et à la Société (britannique) de physiologie, tout récemment, en juin 2011. Je suis membre de la Société depuis plus de 40 ans. Aucune raison n'a été donnée pour le refus de me permettre de présenter un article. Parfois, on m'a offert la possibilité de présenter mon point de vue sur une affiche. J'estimais que ces sujets étaient trop importants pour une présentation sur le marché aux fruits. Lorsqu'on montre une affiche, si on engage un dialogue avec une personne intéressée, les autres s'en vont. À mon avis, les affiches sont les outils du prolétariat intellectuel, qui lui permettent de démontrer sa participation à une réunion d'une société cognitive, tandis que les grands prêtres proclament leurs points de vue.

(IX) "Le président de la réunion de Mill Hill, le professeur William Feldberg, m'a dit qu'il avait entendu que mon papier serait attaqué par un membre haut placé de la Société, qu'il n'était pas prêt à nommer."

Je croyais avoir anticipé les questions probablement gênantes, et j'ai dit que je retirerais temporairement mon article, si mon adversaire devait entreprendre de répéter mes expériences. Il a refusé de le faire, alors j'ai persisté à faire ma présentation. Pour une raison quelconque, le physiologiste qui avait accepté de présenter mon article ne s'est pas présenté. Après ma présentation, le professeur Augustus Born m'a attaqué avec force. On m'a posé cinq questions, dont trois auxquelles j'avais déjà répondu dans mon exposé. Environ 200 physiologistes, qui n'étaient pas tous membres de la Société, étaient présents. Environ 15 ont voté contre et environ 4 ont voté pour la publication. Les autres se sont abstenus, ou n'ont pas eu le droit de vote. Le résumé n'a pas été publié. Le lundi suivant, l'éminent biophysicien, le professeur J. A. V. Butler, me téléphona pour me dire

que - selon lui - le rejet de ma communication par la Société de physiologie avait ruiné mes chances d'être nommé à un poste universitaire permanent en Grande-Bretagne.

Je n'ai jamais trouvé la raison de l'hostilité de certains biochimistes à l'égard de mes résultats. Il est dommage que les expériences n'aient pas été reproduites exactement.

(X) Depuis 1972, date à laquelle mon livre "Certainty and Uncertainty in Biochemical Techniques" a été publié, je n'ai pas reçu un seul centime de fonds publics pour soutenir mes recherches en neurobiologie, cytologie ou réanimation, en dehors de mon salaire de lecteur en physiologie à l'université du Surrey.

(XI) En 1958, alors que l'université du Surrey connaissait de graves difficultés financières, son vice-chancelier de l'époque, le Dr Anthony Kelly, et le conseil de l'université ont tenté de fermer le laboratoire de l'Unité de neurobiologie appliquée. À l'époque, j'étais un sénateur élu. J'ai écrit à mes amis en Grande-Bretagne et à l'étranger au sujet de la fermeture prévue et plusieurs lettres de soutien ont été envoyées à l'université du Surrey.

"Le vice-chancelier ne les a pas transmises au Conseil ni au Sénat. L'université a justifié la fermeture proposée : premièrement, mes recherches étaient coûteuses ; deuxièmement, mes opinions scientifiques étaient impopulaires ; troisièmement, je n'avais pas réussi à attirer des fonds extérieurs. "

J'ai fait circuler des documents, montrant que mon laboratoire était le moins cher de la faculté. Ensuite, une question a été posée au Parlement pour savoir si la réduction du financement avait pour but de limiter l'expression d'opinions impopulaires. J'ai également montré que, comme moi, 70 % du personnel universitaire n'avait pas reçu de soutien financier extérieur. L'Association des professeurs d'université m'a soutenu.

"Néanmoins, le Conseil et le Sénat ont décidé de fermer mon laboratoire et de me retirer mon poste de lecteur en physiologie."

Malgré cette décision, j'ai continué à travailler à temps plein jusqu'à ma retraite à 65 ans, grâce au soutien indiqué ci-dessus. Je crois qu'à l'époque, j'étais le seul universitaire britannique à qui l'on a retiré son poste en raison de l'impopularité de ses opinions scientifiques.

(XII) J'ai eu les plus grandes difficultés à publier mes livres. Le "European Journal of Neuroscience" m'a dit que les synapses ne sont pas au

centre des intérêts de ses lecteurs, et le "Journal of Neurosciences" que l'existence des synapses n'a aucune implication sur la biologie des cellules.

(XIII) Après avoir été lecteur en physiologie à l'université du Surrey pendant 22 ans, j'ai posé ma candidature pour une chaire. À l'époque, j'avais publié 4 livres et environ 80 articles complets. Ma candidature a été rejetée.

"Le vice-chancelier m'a dit que la raison était qu'un membre de la Royal Society lui avait dit que mes opinions étaient considérées comme controversées parmi les biologistes. Je n'ai reçu aucun document évaluant la qualité de mes recherches. Le fait que j'étais à l'époque, président de l'Association des professeurs d'université à l'université peut également être pertinent, bien que l'université ait nié que ce soit le cas."

(XIV) Chaque fois que j'ai eu des questions importantes sur les points de vue consensuels en biologie cellulaire, j'ai contacté les pionniers de ces points de vue pour essayer de les rencontrer face à face. Un mois plus tard, je leur ai envoyé des résumés de deux pages sur ce que je souhaitais discuter.

La plupart de ceux à qui j'ai écrit n'ont pas répondu, mais ceux qui l'ont fait ont donné les raisons suivantes pour leur refus :

"ils étaient occupés ; ils avaient déjà entendu mon point de vue ; la réfutation de mes idées était déjà apparue dans la littérature ; "plus de chaleur que de lumière serait produite si nous nous rencontrions".

Pistes d'action si les critiques sont correctes

Les expériences in vivo devraient être préférées à celles in vitro.

Les expériences in vitro devraient être réalisées dans des milieux physiologiques.

Les étudiants devraient être encouragés à poser des questions fondamentales et à insister pour obtenir des réponses à ces questions.

Les chercheurs devraient toujours analyser de manière critique leurs propres expériences.

La biochimie est truffée d'erreurs qui deviennent des fraudes quand on refuse d'en tenir compte. D'où il s'ensuit que les théories qui servent à justifier l'utilisation de produits chimiques pour améliorer la santé ne sont pas recevables comme une science applicable au vivant.

Harold Hillman, docteur en biochimie, nous expose cette réalité dans son livre: Certainty and Uncertainty in Biochemical Techniques. (Certitude et incertitude dans les techniques biochimiques.)

Voyons où se cachent les inexactitudes biochimiques et les hypothèses non prouvées qui peuvent entraîner des conclusions erronées qui conviennent aux fabricants de médicaments mais peuvent avoir des conséquences tragiques sur les consommateurs de ces produits.

Actes de foi non scientifiques de la biochimie signalés par Hillman :

Pour le fractionnement sub-cellulaire ;

Il faut accepter les croyances dogmatiques suivantes :

Que le fait de tuer l'animal n'affecte pas la substance de ses tissus.

Que le refroidissement du corps de l'animal mort n'induit pas de changement irréversible dans le tissu isolé.

Que diluer un homogénat diminue linéairement son activité enzymatique.

Que le milieu dans lequel le tissu est homogénéisé, par exemple le saccharose - ou des additifs facilitant la séparation des organites, par exemple l'éthylène diamine tétracétique ou les sels biliaires - n'altère pas l'activité chimique de manière significative et irréversible.

Que l'activité enzymatique mesurée finalement n'est pas modifiée de manière significative par le remplacement incomplet des constituants solubles, comme les cations ou les acides aminés, qui sont perdus lors de la dilution, ni par l'homogénéisation et la centrifugation brutale des tissus dans un environnement différent.

Que le mouvement pendant la préparation de cofacteurs connus, comme le calcium ou le magnésium, ou inconnus, ne modifiera pas substantiellement l'emplacement apparent de l'activité enzymatique mesurée.

Que les matières solubles provenant de n'importe quel organite cellulaire ne diffuseront pas dans le surnageant pendant la préparation, et seront donc supposées provenir du cytoplasme.

Que la chaleur générée pendant l'homogénéisation est si rapidement évacuée

que la température ne s'élève pas suffisamment pour produire des changements irréversibles significatifs dans les enzymes.

Que le fait de réfrigérer la centrifugeuse empêche le changement de température à la surface des particules.

Que les activités enzymatiques ne sont pas irréversiblement modifiées par la pression.

Que la même quantité de travail est effectuée sur l'homogénat dans différentes parties du tube de centrifugation.

Que la même quantité de chaleur sera générée dans des parties de l'homogénat avec des viscosités différentes.

Que l'extraction de chacune des fractions finales est égale et complète.

Que la préparation enzymatique n'a pas d'effet non enzymatique significatif sur le substrat.

Que la similitude des apparences au microscope électronique du tissu parent et de ses particules subcellulaires montre que ses propriétés biochimiques n'ont pas été modifiées par le fractionnement.

Pour l'histochimie ;

Il faut accepter les croyances dogmatiques suivantes :

Qu'il y a peu de redistribution post-mortem ou de perte d'activité enzymatique.

Que les "fixateurs" arrêtent l'activité biochimique globale du tissu, mais pas l'enzyme étudiée.

Que les effets de la congélation, par exemple le rétrécissement et la cristallisation intracellulaire, ne produisent pas de modifications irréversibles des tissus.

Que les différentes parties du tissu sont déshydratées de manière égale.

Que le réchauffement du tissu pour l'enrober n'affecte ni la localisation ni l'activité de l'enzyme mesurée.

Que le fait de couper le tissu enrobé ne provoque pas d'augmentation significative de la température.

Que des agents tels que le formol, l'alcool ou le propylène glycol n'affectent pas l'activité enzymatique.

Que l'incubation en milieu aqueux ne déplace pas les enzymes ou ne modifie pas leur activité apparente.

Que l'absorption "non spécifique" de substrat, de produit enzymatique, de co-enzyme, de colorant ou d'indicateur ne se produit pas.

Que la localisation ou la concentration apparente de l'enzyme n'est pas affectée par l'incubation dans un milieu non physiologique.

Que la réaction de coloration n'est pas affectée par le réactif de lavage ou de clarification.

Après ces quelques exemples bien sûr non exhaustifs, voici ce que conclut Hillman au sujet de la biochimie :

CHAPITRE 12 : RÉSUMÉ ET CONCLUSIONS.

Une grande partie de la biochimie moderne des tissus in vitro se fait au mépris des lois de la thermodynamique et de la physique. Je conclurais au sujet de la validation de certaines des techniques les plus populaires utilisées dans le monde entier, que toutes les conclusions fondées sur elles doivent être considérées comme non prouvées. Si les expériences de contrôle nécessaires ne permettent pas de valider les techniques, les techniques doivent être abandonnées. À l'heure actuelle, la biochimie est dans un état d'incertitude parce que des expériences de contrôle élémentaires pour des procédures complexes n'ont jamais été faites.

Devant tant d'hypothèses et d'incertitudes, les laboratoires tentent de confirmer leurs croyances par des preuves cliniques et des expérimentations souvent orientées et intéressées, voire frauduleuses. De même, les statistiques par associations, qui sont également non scientifiques et très souvent sujettes à caution, ne peuvent justifier ces croyances pseudo-scientifiques a posteriori.

Quand on sait qu'il y a environ 8000 milliards de réactions simultanées qui se produisent dans le corps humain par seconde, on comprend pourquoi il ne faut pas se laisser impressionner par les démonstrations des techniques médicales qui ne sont là que pour masquer la grossière simplification que les laboratoires tentent de nous imposer face à la merveille du fonctionnement du corps humain dont la force vitale est le meilleur garant de notre santé quand on veut bien l'écouter.

Bruce Lipton. Nous ne sommes pas dirigés par nos gènes. Le dogme et la réalité.

Voyager dans l'espace intérieur

Je fus introduit à la biologie lors de mon passage en second cycle. Le professeur apporta un microscope pour nous montrer des cellules et je me rappelle combien ce fut excitant. À l'université, je suis passé du microscope conventionnel au microscope électronique et j'ai eu l'opportunité d'aller plus loin dans l'observation de la vie des cellules. Les leçons que j'ai apprises ont profondément changé ma vie et m'ont donné un point de vue sur le monde dans lequel nous vivons que je voudrais échanger avec vous.

A cette époque, j'ai également commencé une formation en culture cellulaire. Vers 1968, j'ai commencé à cloner des cellules souches, faisant mes premières expériences de clonage sous la direction du Dr Irv Konigsberg, un brillant scientifique qui a créé les premières cultures de cellules souches. Les cellules souches avec lesquelles je travaillais étaient appelées myoblastes. Myo signifie muscle; blaste signifie progéniteur. Quand je mettais mes cellules dans les boîtes de culture avec les conditions qui soutiennent la croissance musculaire, les cellules musculaires ont évolué et je me retrouvais avec des muscles contractiles géants. Cependant, si je modifiais la situation environnementale, le sort des cellules était modifié. Je commençais avec mes mêmes précurseurs musculaires, mais dans un environnement modifié, ils commençaient à former des cellules osseuses. Si je modifiais encore les conditions, ces cellules devenaient adipeuses ou adipocytes.

Pendant que je faisais ces expériences, j'ai également commencé à enseigner à des étudiants de la faculté de médecine de l'Université du Wisconsin la compréhension conventionnelle que les gènes contrôlaient le sort des cellules. Pourtant, dans mes expériences, il a été clairement révélé que le sort des cellules était plus ou moins contrôlé par l'environnement. Mes collègues, bien sûr, étaient contrariés par mon travail. Tout le monde était alors dans le train en marche pour le projet du génome humain et pour soutenir l'histoire du «contrôle des gènes-vie». Lorsque mon travail a révélé comment l'environnement modifierait les cellules, ils en ont parlé comme une exception à la règle.

Nous sommes une communauté de 50 milliards de cellules vivantes

Maintenant, j'ai une toute nouvelle compréhension de la vie et cela a conduit à une nouvelle façon d'enseigner aux gens les cellules. Lorsque vous vous regardez, vous voyez une personne individuelle. Mais si vous comprenez la nature de qui vous êtes, vous vous rendez compte que vous êtes en réalité une

communauté d'environ 50 milliards de cellules vivantes. Chaque cellule est un individu vivant, un être sensible qui a sa propre vie et ses propres fonctions mais qui interagit avec les autres cellules dans la nature d'une communauté. Si je pouvais vous réduire à la taille d'une cellule et vous déposer dans votre propre corps, vous verriez une métropole très occupée de milliers, de milliards d'individus vivant dans une même peau. Cela devient pertinent lorsque nous comprenons que la santé, c'est quand il y a de l'harmonie dans la communauté et la maladie, c'est quand il y a une disharmonie qui a tendance à rompre les relations communautaires. Donc, premièrement, nous sommes une communauté.

Chose intéressante, alors que les chromosomes ont été identifiés vers 1900, ce n'est qu'en 1944 que nous avons réellement identifié lequel de leurs composants portait les traits génétiques. Le monde est devenu très excité. Ils ont dit, oh, mon Dieu, après toutes ces années, nous nous sommes finalement mis à identifier le matériel génétiquement contrôlant; il semble que ce soit l'ADN . En 1953, les travaux de James Watson et Francis Crick ont révélé que chaque brin d'ADN contenait une séquence de gènes. Les gènes sont les plans de chacun des plus de 100 000 types de protéines différentes qui sont les éléments constitutifs de la fabrication d'un corps humain. Un titre annonçant la découverte de Watson et Crick est apparu dans un article de New York: "Secret of Life Discovered" et à partir de ce moment toute la biologie s'est concentrée sur les gènes. Les scientifiques ont vu qu'en comprenant le code génétique, nous pouvions changer les caractères des organismes et donc il y eut une grande ruée vers le projet de génome humain pour essayer de comprendre la nature des gènes.

Au début, ils pensaient que ces gènes contrôlaient uniquement la forme physique, mais plus ils commençaient à manipuler les gènes, plus ils voyaient qu'il y avait aussi des influences sur le comportement et l'émotion. Du coup, les gènes ont pris un sens plus profond car tous les caractères et traits d'un être humain étaient apparemment contrôlés par ces gènes.

Sommes-nous des victimes de l'hérédité?

Pourtant, il y avait une dernière question: qu'est-ce qui contrôle l'ADN ? Ce serait monter plus haut que le dernier échelon de l'échelle que de découvrir ce qui, en fin de compte, est au contrôle. Ils ont fait une expérience qui a révélé que l'ADN était capable de faire une copie de lui-même ! l'ADN contrôle les protéines et les protéines représentent nos corps. Pour l'essentiel, il est dit que la vie est contrôlée par l'ADN. C'est le Dogme Central. Ça soutient un concept appelé "la primauté de l'ADN" qui dit qui et ce que nous sommes, et que la destinée de nos vies est déjà pré-programmée dans l'ADN que nous avons reçu à notre conception. Quelle est la conséquence de tout ça ? Que le caractère et le destin de nos vies reflètent l'hérédité dans laquelle nous sommes nés ; vous êtes en réalité victime d'hérédité.

Par exemple, les scientifiques ont observé un groupe de personnes en les sélectionnant sur la base du bonheur et ont essayé de découvrir s'il y avait un gène associé aux gens heureux qui n'était pas actif chez les gens malheureux. Bien sûr, ils ont trouvé un gène particulier qui semblait être plus actif chez les gens heureux. Alors, ils ont immédiatement lancé une campagne médiatique sur "Découverte du Gène du Bonheur." Vous pourriez dire: «Eh bien, attendez une minute. Si j'ai un gène heureux, ma vie entière sera prédéterminée. Je suis victime de mon hérédité. " C'est exactement ce que nous enseignons à l'école et c'est ce que j'avais également enseigné -que les gens sont impuissants au cours de leur propre vie parce qu'ils ne peuvent pas changer leurs gènes. Mais lorsque les gens reconnaissent la nature de l'impuissance, ils commencent également à devenir irresponsables. "Eh bien, regardez, patron, vous me dites paresseux mais je veux juste que vous sachiez que mon père était paresseux. Que pouvez-vous attendre de moi? Je veux dire, mes gènes m'ont rendu paresseux. Je ne peux rien y faire."

Le projet du génome humain

Pour venir nous sauver, le projet du génome humain est entré dans notre monde. L'idée du projet était d'identifier tous les gènes qui composent un être humain. Il offrirait l'opportunité future du génie génétique pour corriger les maux et les problèmes auxquels sont confrontés les humains dans ce monde. Je pensais que le projet était un effort humanitaire mais il était intéressant de découvrir plus tard par Paul Silverman, l'un des principaux architectes du projet sur le génome humain, de quoi il s'agissait réellement. C'était simplement ceci: on estimait qu'il y aurait plus de 100 000 gènes dans le génome humain parce qu'il y a plus de 100 000 protéines différentes dans notre corps; en plus il y avait aussi des gènes qui ne fabriquaient pas de protéines mais contrôlaient les autres gènes. Le projet a en fait été conçu par des investisseurs en capital-risque; ils ont pensé que puisqu'il y avait plus de 100 000 gènes, en identifiant ces gènes et en faisant breveter les séquences de gènes, ils pourraient vendre les brevets de gènes à l'industrie pharmaceutique et l'industrie pharmaceutique utiliserait les gènes pour créer des produits de santé. En fait, le programme n'était pas vraiment destiné à faire progresser l'état humain autant qu'à gagner beaucoup d'argent.

Voici la partie amusante. Les scientifiques savaient que lorsque vous montez à l'échelle évolutive, les organismes simples ont moins d'ADN et lorsque vous arrivez au niveau des humains, avec la complexité de notre physiologie et de notre comportement, nous avons beaucoup plus d'ADN . Ils pensaient que les organismes primitifs auraient peut-être quelques milliers de gènes mais les humains auraient environ 150 000 gènes, ce qui signifierait 150 000 nouveaux médicaments. Le projet a commencé en 1987 et vient de montrer à nouveau que

lorsque les humains regroupent leurs esprits, ils peuvent faire des miracles. En seulement quatorze ans environ, nous avons obtenu les résultats du génome humain. C'était aussi ce que j'appelle une blague cosmique.

Avant de commencer le projet sur le génome humain, ils ont d'abord étudié un organisme primitif, un ver miniature à peine visible à l'œil nu. Ces vers ont été des animaux expérimentaux pour les généticiens, car ils se reproduisent très rapidement et en très grand nombre et expriment ainsi des traits que vous pouvez étudier. Ils ont découvert que ce petit animal avait un génome d'environ 24 000 gènes. Ensuite, ils ont décidé de faire un autre modèle génétique avant de faire l'humain et c'était avec la mouche des fruits en raison de la grande quantité d'informations déjà disponibles sur la génétique et le comportement des mouches des fruits. Le génome de la mouche des fruits s'est avéré n'avoir qu'environ 18 000 gènes. Le ver primitif avait 24 000 gènes et cette machine volante n'avait que 18 000 gènes! Ils n'ont pas compris ce que cela signifiait mais l'ont mis en veilleuse et ont commencé le travail sur le projet du génome humain.

Les résultats sont arrivés en 2001 et ont été un choc majeur: dans le génome humain, il n'y a qu'environ 25 000 gènes; ils s'attendaient à près de 150 000 gènes et il n'y en avait qu'environ 25 000! Ce fut un tel choc que les gens n'en ont pas vraiment parlé. Alors qu'il y avait beaucoup de blabla sur l'achèvement du projet du génome humain, personne n'a parlé des 100 000 gènes manquants. Il y avait un manque total de discussion dans les revues scientifiques à ce sujet. Quand ils ont réalisé qu'il n'y avait pas assez de gènes pour expliquer la complexité humaine, cela a ébranlé les fondements de la biologie. Pourquoi est-ce si important? Si une science est basée sur la façon dont la vie fonctionne vraiment, cette science serait utile pour la pratique médicale. Mais si vous basez votre science sur des informations erronées, cette science pourrait nuire à la pratique médicale.

Il est désormais reconnu que la médecine allopathique conventionnelle, la principale médecine que nous utilisons dans la civilisation occidentale, est une des principales causes de décès aux États-Unis. Elle est également responsable d'un décès sur cinq en Australie. Dans le Journal de l'American Medical Association, le Dr Barbara Starfield a écrit un article révélant que d'après des estimations prudentes, la pratique de la médecine est la troisième cause de décès aux États-Unis. Cependant, il y a une étude plus récente de Gary Null (voir Death by Medicine à: www.garynull.com). Il a constaté que plutôt que d'être la troisième cause de décès, c'est la première cause avec plus de trois quarts de million de personnes décédées des suites de traitements médicaux chaque année. Si la médecine savait vraiment ce qu'elle faisait, ce ne serait pas si mortel.

J'ai quitté l'université en 1980, sept ans avant le début du projet sur le génome humain car je savais déjà que les gènes ne contrôlaient pas la vie. Je savais que l'environnement était influent mais mes collègues me considéraient non

seulement comme un radical mais comme un hérétique parce que j'étais en conflit avec le dogme; c'est donc devenu un argument religieux. À un moment donné, la religiosité de l'endroit où je me trouvais m'a amené à démissionner. C'est à ce moment que j'ai commencé à progresser dans la compréhension des fonctions cérébrales et des neurosciences. Ce que j'essayais vraiment de découvrir, c'est que si ce n'est pas l'ADN qui contrôle les cellules, alors où est le «cerveau» de la cellule?

J'ai commencé à réaliser que la cellule était une puce et que le noyau était un disque dur avec des programmes. Les gènes étaient des programmes. Un jour, en tapant ceci sur mon ordinateur, j'ai réalisé que mon ordinateur était comme une cellule. Il avait des programmes intégrés, mais ce qui était exprimé par l'ordinateur n'était pas déterminé par les programmes. Cela a été déterminé par les informations que moi, en tant qu'environnement, tapais sur le clavier. Soudain, toutes les pièces se sont mises en place: la membrane cellulaire est en fait une puce informatique de traitement de l'information. Les gènes de la cellule sont le disque dur avec tous les potentiels. C'est pourquoi chaque cellule de votre corps peut former n'importe quel type de cellule, car chaque noyau possède tous les gènes qui composent un être humain. Mais pourquoi une cellule devrait-elle être la peau et une autre cellule être l'os ou l'œil?

La réponse n'est pas à cause des programmes génétiques, mais à cause de la rétroaction des informations de l'environnement. Tout d'un coup, la chose la plus importante m'a frappé: ce qui nous rend différents les uns des autres, c'est la présence d'un ensemble de clés protéiques d'identification uniques (récepteurs) comprenant le clavier à la surface de nos cellules. Les clés d'identité sur la membrane cellulaire répondent aux informations environnementales. Le plus grand "Aha!" était ceci: que notre identité est en fait un signal environnemental qui joue à travers le clavier à la surface de nos cellules et engage nos programmes génétiques; vous n'êtes pas à l'intérieur de votre cellule, vous jouez à travers votre cellule en utilisant le clavier comme interface. Vous êtes une identité dérivée de l'environnement.

Dans ma jeunesse, je ne voyais pas que la religion m'offrait la vérité. Je me suis éloigné de l'esprit et je me suis retrouvé dans la science. Réaliser que mon identité était quelque chose de l'environnement jouant à travers mes cellules a été le plus grand choc pour mon monde parce que j'ai été complètement projeté d'une réalité non spirituelle dans l'exigence d'une existence spirituelle. Mes cellules étaient comme de petits téléviseurs avec des antennes et j'étais l'émission qui contrôlait la lecture des gènes. J'étais en train de programmer mes cellules.

La fausse hypothèse numéro un est que l'univers est fait de matière et que sa compréhension peut être atteinte en étudiant la matière. Notre perception d'une

biologie et d'un environnement uniquement matériels n'est plus scientifiquement exacte. Une autre hypothèse est que les gènes contrôlent la vie. Ce sont nos perceptions qui contrôlent la vie et en changeant nos perceptions, nous pouvons contrôler nos vies. J'en parlerai plus tard. L'hypothèse numéro trois est une hypothèse très dangereuse: que nous sommes arrivés à ce stade de notre évolution en utilisant les mécanismes de la théorie darwinienne, qui peuvent se résumer comme «la survie du plus apte dans la lutte pour l'existence». Il s'avère dans la nouvelle biologie que l'évolution est basée sur la coopération. Jusqu'à ce que nous comprenions cela, nous continuons à nous faire concurrence,

Il est intéressant de voir qu'un scientifique honnête est capable, même en étant formaté par le système dogmatique actuel, de découvrir par la logique et la raison où est la supercherie originelle. La volonté de réduire l'homme à des substances chimiques depuis des siècles, relancée par les sociétés secrètes avec des personnages comme Paracelse, est ainsi mise à jour pour tenter de revenir à une vision harmonieuse de l'ordre de l'univers en opposition à la loi de la jungle qui convient aux dirigeants occultes pour justifier leur immoralité et leur soif de pouvoir.

Médecine actuelle dite moderne. Le principe reste le même. La pseudo-science se développe sous l'empire Rockefeller.

On a tendance à penser que l'histoire ancienne de la médecine est révolue et que la médecine moderne a changé vers une évolution fondamentalement positive.

Eh bien voyons maintenant de plus près ce qu'il en est vraiment de cette médecine actuelle depuis sa création au début du XXème siècle jusqu'à nos jours.

Il faut savoir que cette médecine est une création de l'empire Rockefeller, famille protestante et en partie juive dont la généalogie remonterait à des marannes installés en Turquie après l'expulsion des juifs d'Espagne, qui depuis 1913 grâce à la création de la FED et à l'aide de Jacob Schiff, banquier des Rothschild, en plus de sa richesse personnelle, a pu développer sans limite son pouvoir. Cet empire a pris possession de presque toutes les revues médicales des États-Unis, a financé et pris le contrôle de toutes les écoles de médecine aux États-Unis, toutes orientées vers les médicaments chimiques, et a éliminé petit à petit tous les concurrents de son industrie. Le système a été ensuite exporté dans le reste du monde et bien sûr en France.

Voici un texte de Morris Allison Bealle qui explique comment, à l'origine, la Standard Oil a commencé à s'intéresser aux médicaments.

« Il y a trente ans, ..."Old Bill" Rockefeller, le papy itinérant de John D. (le premier) et un spécialiste des médicaments brevetés, avait l'habitude de traiter les cancers avec du pétrole brut en bouteille. "Old Bill" était un fermier du nord

de l'État de New York jusqu'en 1850. Il a ensuite déménagé à Cleveland, est entré dans le commerce des médicaments brevetés et s'est lui-même inscrit comme "médecin" dans le répertoire des villes. En vendant du pétrole brut dans une jolie bouteille, "Old Bill" n'a rien fait de nouveau. Il a simplement pris une page du livre d'autres fakirs des médicaments brevetés qui colportaient leurs marchandises dans des chariots - couverts et découverts. Il a appelé son pétrole en bouteille "Nujol" (c'est-à-dire la nouvelle huile, new oil) et l'a vendu à ceux qui avaient le cancer et à ceux qui craignaient de l'avoir. Cela paraissait bien aux chercheurs de la Standard Oil. Cela leur parut encore mieux quand ils réalisèrent que le prix était de 2,00 dollars le baril et qu'ils pouvaient concocter le Nujol à partir de pétrole brut. Et que d'un baril de substance brute ils pourraient faire 1.000 bouteilles de Nujol de six cents. »

Ils faisaient donc 1000% de bénéfice.

Morris Allison Bealle poursuit :

« Ces bénéfices époustouflants du Nujol expliquent comment le plus grand et le plus impitoyable regroupement industriel d'Amérique (l'empire Rockefeller) ajouta rapidement le trafic de drogues médicales à son domaine de production et de vente déjà vaste. Ce n'est qu'en 1939, cependant, que le Drug Trust fut créé et que la courbe ascendante de leurs bénéfices en médicaments commença à prendre des proportions gigantesques, ce qui en fait aujourd'hui une activité macabre de 10 000 000 000 \$ par an... »

Voici maintenant un petit résumé de comment s'est développé ce créateur de la médecine chimique actuelle toujours par Morris Allison Bealle.

« L'immense trust (ou cartel) chimique de l'Allemagne, connue sous le nom de I. G. Farben industrie Aktiengesellschaft, jouissait d'un monopole sur tous les produits chimiques fabriqués en Allemagne. L'IG allemand avait conclu une alliance avec American Standard Oil afin de contrôler d'importants brevets. L'idée générale était que les deux allaient mettre en commun leurs procédés. En 1939, lorsqu'il devint évident que l'Allemagne serait bientôt impopulaire aux États-Unis, Standard Oil aida le Reich d'Hitler à couvrir ses avoirs américains dans le domaine des médicaments et des produits chimiques...Standard Oil a absorbé 15% des actions de la nouvelle fiducie germano-américaine pour les produits chimiques. Parmi les administrateurs de cette société de couverture figuraient Walter Teagle (président de la Standard Oil Company), Paul Warburg (un larbin de Roosevelt Rockefeller) et Edsel Ford.

Cinq cent mille actions ont été remises à Walter Teagle. Lors d'une enquête ultérieure de la Securities & Exchange Commission, M. Teagle a nié son implication, affirmant qu'il n'était que l'homme de paille de quelqu'un d'autre.

Lorsque l'examineur lui a demandé qui était ce "quelqu'un d'autre", il a répondu qu'il ne savait pas, bien qu'il fut sous serment. Tout le monde savait que c'était soit un membre du clan Rockefeller en personne, soit la Standard Oil Company.

Quand les soldats américains ont pénétré en Allemagne et ont atteint la ville industrielle de Francfort, ils ont été stupéfaits de voir tous les bâtiments et l'immense usine de l'allemand IG Farben Chemical Trust intacts. Les aviateurs américains, localisant leurs cibles, avaient démolé toutes les autres structures de la ville. Ce que les Soldats ignoraient, c'est que le secrétaire à la Guerre, Robert P. Patterson, était un avocat de Rockefeller, nommé par le président Roosevelt sur ordre de Rockefeller, récemment sorti de Dillon, Read and Company. La préoccupation de Dillon-Read ne concernait pas seulement la filiation avec les Rockefeller, mais aussi la banque qui a financé l'allemand IG Farben et s'est occupé des détails financiers de la création de la société américaine de couverture pour le cartel allemand.

Je ne m'étendrai pas sur le fait que les camps de concentration comme celui d'Auschwitz ont été construits pour fournir de la main d'oeuvre aux usines IG Farben qui se trouvaient à proximité.

Peut-être n'êtes-vous toujours pas bien convaincus que les créateurs du système médical moderne n'étaient pas des fervents du serment d'Hippocrate.

Voici un autre exemple qui me semble assez clair pour mettre en lumière le fond moral de cette entreprise :

Cornelius P. Rhoads. Un médecin criminel protégé de la fondation Rockefeller.

En 1913 le Dr Cornelius P. Rhoads, scientifique américain travaillait pour l'Institut Rockefeller de la Recherche Médicale à San Juan (Porto Rico)

Voilà ce qu'il écrivait à son ami Ferdie :

« Cher Ferdie,

Plus je pense à la nomination de Larry Smith, plus je suis dégoûté... etc. (*je passe sur le début de la lettre. Ensuite*) : Je pourrais avoir ici un travail formidable et je suis tenté de le prendre. Ce serait l'idéal, mis à part les Portoricains. Il n'y a pas de doute, ce sont les plus sales et les plus paresseux, c'est la race d'hommes la plus dégénérée et la plus voleuse qui ait jamais habité

sur terre. Ca me rend malade d'avoir à vivre sur la même île qu'eux. Ils sont plus minables que les Italiens. Ce dont cette île a besoin, ce n'est pas d'un service public de santé mais d'un tsunami ou de quelque chose qui extermine totalement la population. Alors seulement elle pourrait être habitable. J'ai fait mon possible pour faire avancer le processus d'extermination en tuant huit d'entre eux et en transmettant le cancer à plusieurs autres, bien que ceci n'ait rien donné jusqu'à présent... La question de prendre en considération le bien-être des patients n'a pas lieu d'être ici et, en fait, tous les médecins s'amusent à abuser et torturer ces pauvres sujets.

Faites-moi savoir si vous avez plus de nouvelles.

Cordialement, Dusty »

Cette lettre a été découverte par le personnel de l'hôpital avant d'être postée.

Albizu Campos chef du parti nationaliste à qui cette lettre a été remise l'a envoyée à la Ligue des Nations l'Union panaméricaine, l'American Civil Liberties Union, les journaux, les ambassades et le Vatican . mais sans aucun résultat.

En 1950 Albizu a été arrêté durant la répression des activités du Parti Nationaliste de Porto Rico et il a été victime d'empoisonnements et de brûlures par irradiations.

Pendant qu'il était en prison Albizu Campos a eu en 1956 une hémorragie cérébrale. En 1964, il a été innocenté mais il est mort en 1965 peu après sa sortie de prison.

Maintenant voyons ce qui est arrivé à Cornelius Rhoads :

James R. Beverley , nouvellement nommé gouverneur par intérim de Porto Rico a déclaré que cette lettre constituait "un aveu de meurtre" et "une diffamation à l'encontre du peuple de Porto Rico", et a ordonné l'ouverture d'une enquête.

Rhoads est retourné à New York, a publié une réponse officielle aux médias et au gouverneur. Il a déclaré qu'il plaisantait dans sa lettre, l'appelant "une composition fantastique et ludique écrite entièrement pour mon propre divertissement et destinée à être une parodie des attitudes supposées de certains esprits américains à Porto Rico", tentant de faire croire sans vergogne que la lettre signifiait le contraire de ce qu'elle disait.

Qu'a fait la fondation Rockefeller pour sanctionner Rhoads ?

Au cours des enquêtes, Ivy Lee, responsable des relations publiques pour la famille Rockefeller, et une équipe de l'Institut ont lancé une campagne pour

défendre la réputation de Rhoads. Il était considéré comme un chercheur prometteur.

La fondation Rockefeller par l'intermédiaire d'Ivy Lee a fait pression sur le New York Times et le Time qui a supprimé de la lettre le passage sur la tentative de greffer le cancer sur les Portoricains.

La réaction au scandale Rhoads a été étouffée aux États-Unis, grâce à la campagne des Rockefeller.

Après son travail à Porto Rico, Rhoads fut choisi en 1933 pour diriger un service spécial d'hématologie clinique à l'Institut Rockefeller, afin d'étudier les maladies des organes hématopoïétiques.

Puis en 1940, il est choisi comme directeur de l'hôpital Memorial , consacré aux soins et à la recherche sur le cancer. Il succède à James Ewing qui avait écrit sur la transplantation du cancer en 1931. Justement ce à quoi s'était amusé Rhoads dans ses expériences sur les Porto-Ricains. Rhoads étudiait l'utilisation de radiations pour traiter la leucémie.

Au cours de la Seconde Guerre mondiale, Rhoads fut nommé colonel et chef du département de médecine de la division des armes chimiques de l'armée américaine. Il a établi des laboratoires d'armes chimiques dans l'Utah, le Maryland et le Panama . Il fait des tests d'armes chimiques, de gaz toxiques sur 60 000 soldats américains : des soldats Afro-Américains , des Américains d'origine japonaise et des Portoricains provoquant sur eux des séquelles débilantes qui durent toute la vie.

Pour ce travail, il a été décoré de la Légion du mérite en 1945.

Ses études sur le gaz moutarde et ses effets immunosupresseurs, lui donnent l'idée d'utiliser ce potentiel pour le traitement du cancer.

Vous avez bien entendu. Nous arrivons dans l'ère des poisons modernes !

Et c'est à cet homme que nous devons la naissance de la chimiothérapie anticancéreuse et des irradiations qui ne guérissent pas le cancer mais dont les effets secondaires dévastateurs sont largement connus.

Je passe sur tous les honneurs rendus à cet étrange serviteur de la médecine.

En 1979, à l'occasion du 20ème anniversaire de son décès, l'Association américaine pour la recherche sur le cancer a créé le prix commémoratif Cornelius P. Rhoads en son honneur, attribué chaque année à un jeune chercheur prometteur.

Quel modèle pour les chercheurs !

Il a fallu attendre 24 ans, en 2003, pour que l' Association américaine pour la recherche sur le cancer réalise l'aspect immoral de ce prix et retire le nom de Cornelius Rhoads corrigeant un peu tard cette énormité. L' Association américaine pour la recherche sur le cancer a fait savoir que le nouveau nom serait rétroactif et que les anciens lauréats recevraient des plaques mises à jour.

« La fondation Rockefeller a également été associée à certains abus dans la recherche. En 1929, elle finance des programmes d'eugénisme allemands et soutient la création à Berlin de l'institut d'anthropologie, d'hérédité humaine et d'eugénisme Kaiser Wilhelm. Cet institut comprend le laboratoire d'Otmar Freiherr von Verschuer, où Josef Mengele (1911-1979), le notoire médecin Nazi, avait travaillé comme chercheur avant de poursuivre ses expériences sur des êtres humains.

La fondation Rockefeller appuyait également les études sur le fer radio-actif de Vanderbilt, dans lesquelles des radio-isotopes ont été administrés à des écoliers et à des femmes enceintes sans leur consentement. »

Expérience de la fondation Rockefeller sur les êtres humains.

Je vais en terminer avec la fondation Rockefeller par un article récent de janvier 2019

L'AFP nous apprend :

Un juge fédéral américain a autorisé vendredi 4 janvier 2019 une plainte contre la firme pharmaceutique Bristol-Myers Squibb, l'université Johns-Hopkins et la fondation Rockefeller pour leur participation dans les années 1940 à un programme expérimental mené par les Etats-Unis au Guatemala. Il consistait à inoculer la syphilis à des êtres humains pour vérifier l'éventuelle efficacité de la pénicilline sur cette maladie. Des centaines de personnes ont été contaminées.

Les victimes assurent qu'elles n'avaient pas donné leur consentement pour subir ces expérimentations.

Je ne cite que quelques exemples. La liste serait longue. Cela permettra de comprendre que les dirigeants de la médecine moderne n'ont pas vraiment abandonné les principes moraux de leurs prédécesseurs.

Les mensonges de Carrel et des cellules He La.

Les scientifiques tentent de cultiver les cellules en laboratoire depuis la fin

du XIXème siècle mais sans succès car les échantillons meurent systématiquement. En 1912, Alexis Carrel, chirurgien français, réussit à mettre en culture les cellules d'un cœur de poulet. La communauté scientifique de l'époque pensait que son expérience était une des plus importantes de l'époque, et les magazines affirmaient qu'elle mènerait à l'immortalité de la cellule; Carrel était un eugéniste et un mystique. Chaque année il célébrait l'« anniversaire » des cellules, mais on finit par apprendre que les cellules d'origine n'avaient pas survécu très longtemps, et aucun scientifique n'avait réussi à reproduire son expérience. En fait Carrel réintroduisait de nouvelles cellules chaque fois qu'il les « nourrissait » avec un jus d'embryon.

En 1951 Georges Gay, prélève des cellules d'un cancer du col de l'utérus et va inaugurer leur utilisation comme milieu de culture. Sous prétexte qu'elles survivent plus longtemps en culture que les cellules normales elles vont ouvrir la voie à toutes les expérimentations biologiques ultérieures.

La Mystification de la lignée HeLa

Une lignée obtenue dans des conditions douteuses et qui a joué un rôle essentiel en biologie.

Henrietta faisait partie de la classe ouvrière noire, en Virginie, et travaillait dans les plantations de tabac. Son cancer, diagnostiqué début 1951, fut traité localement par des aiguilles de radium puis par radiothérapie aux rayons X ; elle mourut début octobre, à l'âge de trente et un ans, les métastases avaient alors envahi presque tous ses organes.

Ce qui n'est pas étonnant avec ces traitements!

La lignée HeLa allait être très largement utilisée, même si par la suite d'autres cultures cellulaires purent être établies à partir de divers cancers. Elle joua par exemple un rôle essentiel dans la mise au point par Jonas Salk du vaccin contre la polyomyélite dans les années 1950 (*comme nous l'avons vu plus haut*).

Le terme HeLa est présent dans 35 000 articles de "PubMed" , et dans le texte de 11 000 brevets.

A la fin des années 1960, on découvrit que nombre de lignées humaines censées représenter divers tissus et largement utilisées dans les laboratoires étaient en fait des cellules HeLa.

Du coup, naturellement, bien des conclusions tirées à grands frais de leur étude ne tenaient plus, et des centaines d'articles devaient être rétractés.

On a appris à prendre plus de précautions pour leur culture afin d'éviter toute contamination. Pourtant, des données relativement récentes indiquent que le problème est loin d'avoir totalement disparu.

Cet exemple de culture sur cellules cancéreuses n'est pas une exception mais une constante ainsi que les cultures sur cellules embryonnaires.

Le tableau ci-dessous détaille les différents types de cultures cellulaires ainsi que leur dénomination :

Cell	Morphology	Description	Also known as	Adherent	Material	Results	Protocol
293	Fibroblast	Human embryonic kidney Fibroblast	HEK293, HEK 293	Adherent	DNA	80-90% transfection efficiency	available
293T	Fibroblast	Human embryonic kidney Fibroblast	HEK293T, HEK 293T	Adherent	DNA	80-90% transfection efficiency	available
3T3	Fibroblast	Murine embryonic fibroblasts	NIH/3T3, NIH 3T3	Adherent	DNA	Good transfection efficiency	available
3T3	Fibroblast	Murine embryonic fibroblasts	NIH/3T3, NIH 3T3	Adherent	siRNA	90% silencing efficiency at 20 nM siRNA	available
3T3-L1	Fibroblast Adipocyte-like when confluent	Murine embryonic fibroblasts	NIH/3T3-L1, NIH 3T3-L1	Adherent	DNA	20-40% transfection efficiency	standard protocol
A 549	Epithelial	Human lung carcinoma cells, type II pneumocytes	A549	Adherent	DNA	70-90% transfection efficiency	standard protocol
A 549	Epithelial	Human lung carcinoma cells, type II pneumocytes	A549	Adherent	DNA & siRNA	90% silencing efficiency	standard protocol
A 549	Epithelial	Human lung carcinoma cells, type II pneumocytes	A549	Adherent	siRNA	90-95% transfection efficiency at 10 nM siRNA	available
Astrocytes, mouse newborn primary	Astrocyte	Primary mouse newborn astrocytes		Adherent	DNA	20-30% transfection efficiency	standard protocol
B16-F10	Epithelial	Murine melanoma cells		Adherent	DNA	70-80% transfection efficiency	standard protocol
C2C12	Myoblast	Murine myoblasts		Adherent	DNA	60-80% transfection efficiency	available
C2C12	Myoblast	Murine myoblasts		Adherent	siRNA	80% silencing efficiency at 50 nM siRNA	available
C3H/10T1/2	Fibroblast	Murine embryonic fibroblastic cells	10T1/2	Adherent	DNA	50-70% transfection efficiency	available
CaCo2	Epithelial	Human colon carcinoma epithelial cells		Adherent	DNA	30% transfection efficiency	standard protocol
CaCo2	Epithelial	Human colon carcinoma epithelial cells		Adherent	siRNA	70-80% silencing efficiency using 25 nM siRNA	available

Cardiomyocytes , rat primary	Myoblast	Rat neonatal primary cardiomyocytes		Adherent	DNA	10% transfection efficiency	available
CHO-K1	Epithelial	Chinese hamster ovary cells		Adherent	DNA	70- 80 % transfection efficiency	available
COS-7	Fibroblast	African green monkey kidney cells	COS, COS7	Adherent	DNA	70% transfection efficiency	available
DU 145	Epithelial	Human prostate carcinoma cells		Adherent	DNA	Good transfection efficiency	standard protocol
EJ	Epithelial	Human bladder carcinomal cells		Adherent	DNA	80 % transfection efficiency	available
ES cells	Rounded and grow in clumps	Mouse embryonic stem cells	mES	Adherent	DNA	40-50% transfection efficiency	standard protocol
Fibroblasts, mouse embryonic immortalized	Fibroblast	Immortalized mouse embryonic fibroblasts	iMEF	Adherent	DNA	50-65% transfection efficiency	standard protocol
H558	Epithelial	Human bronchioalveolar carcinoma, non-small cell lung carcinoma cells		Adherent	DNA	Good transfection efficiency	standard protocol
H441	Epithelial	Human lung papillary adenocarcinoma		Adherent	DNA	Good transfection efficiency	standard protocol
H522	Epithelial	Human lung adenocarcinoma, non-small cell lung carcinoma		Adherent	DNA	Good transfection efficiency	standard protocol
HBEC	Epithelial	Human bronchial epithelial cells		Adherent	DNA	Excellent transfection efficiency	standard protocol
HCT-116	Epithelial	Human colon carcinoma cells	HCT116	Adherent	DNA	70% transfection efficiency	available
HEK 293	Fibroblast	Human embryonic kidney Fibroblast	HEK293, 293	Adherent	DNA	80-90% transfection efficiency	available
HEK 293T	Fibroblast	Human embryonic kidney Fibroblast	HEK293T, 293T, HEK-293T	Adherent	DNA	80-90% transfection efficiency	available
HeLa	Epithelial	Human cervix epitheloid carcinoma cells		Adherent	DNA	80% transfection efficiency	available
HeLa	Epithelial	Human cervix epitheloid carcinoma cells		Adherent	siRNA	85% silencing efficiency at 20 nM siRNA	available
HepG2	Epithelial	Human hepatocarcinoma cells		Adherent	DNA	60% transfection efficiency	available
Huh-7	Epithelial	Human hepatocarcinoma cells	Huh7, Huh 7	Adherent	DNA	40% transfection efficiency	standard protocol
MCF-7	Epithelial	Human breast adenocarcinoma cells	MCF7, MCF 7	Adherent	DNA	Very good transfection efficiency	standard protocol
MEF	Fibroblast	Murine embryonic fibroblasts cells		Adherent	siRNA	85% silencing efficiency at 25 nM siRNA	available

Melanocytes, human primary		Human primary melanocyte cells		Adherent	DNA	40 - 50% transfection efficiency	standard
Melanocytes, human primary		Human primary melanocyte cells		Adherent	siRNA	85% silencing efficiency at 25 nM siRNA	available
Melanoma, human primary	Epithelial	Human primary melanoma cells		Adherent	DNA	40 - 50% transfection efficiency	standard protocol
Mesenchymal stem cells		Primary mesenchymal stem cells		Adherent	DNA	70% transfection efficiency	available
Microglial, human immortalized cell line	Glial	Human immortalized microglial cells		adherent	DNA	40 to 60% transfection efficiency	available
mIMCD-3	Epithelial	Mouse kidney epithelial cell line	MIMCD3	Adherent	DNA	50% transfection efficiency	standard
Neuro2A	Neuronal	Murine neuroblastoma cells	N2A	Adherent	DNA	50 - 70% transfection efficiency	standard protocol
NIE115	Neuronal	Mouse neuroblastoma cells		Adherent	DNA & siRNA	80% transfection efficiency	standard protocol
NIH 3T3	Fibroblast	Murine embryonic fibroblasts	NIH3T3, 3T3	Adherent	DNA	Good transfection efficiency	available
NIH 3T3	Fibroblast	Murine embryonic fibroblasts	NIH3T3, 3T3	Adherent	siRNA	90% silencing efficiency at 20 nM siRNA	available
NIH 3T3-L1	Fibroblast, Adipocyte-like when confluent	Murine embryonic fibroblasts	NIH3T3-L1, 3T3-L1	Adherent	DNA	20-40% transfection efficiency	standard protocol
PC-3	Epithelial	Human prostate carcinoma cells	PC3, PC 3	Adherent	DNA	70% transfection efficiency	available
Phoenix	Epithelial	Human embryonic kidney Fibroblast transformed with adenovirus E1a Available through Origon.		Adherent	DNA	High transfection efficiency.	standard protocol
RAW 264.7	Myeloblast	Murine monocytes/macrophages	RAW	Semi-adherent	DNA	40 - 50% transfection efficiency	available
SCC-9	Epithelial	Human tongue squamous cell carcinoma	SCC9	Adherent	DNA	60-70% transfection efficiency	available
SH-SY5Y	Neuronal	Human neuroblastoma cells		Adherent	DNA	70% transfection efficiency	available
SH-SY5Y	Neuronal	Human neuroblastoma cells		Adherent	siRNA	90 - 95 % silencing efficiency at 25 nM siRNA	available
SKOV-3	Epithelial	Human ovary carcinoma cells	SKOV3	Adherent	DNA	70- 80% transfection efficiency	available
SW 480	Epithelial	Human colon adenocarcinoma cells		Adherent	DNA & siRNA	Good transfection efficiency	standard protocol
TM3	Leydig cells	Mouse Leydig cells	TM-3	Adherent	DNA	good transfection efficiency	standard protocol
VERO	Epithelial	African green monkey kidney cells		Adherent	DNA	50% transfection efficiency	available

Voici une traduction de quelques exemples de ce que l'on utilise, sous prétexte de cultiver un germe, ou de fabriquer un vaccin.

Cela permet de comprendre que l'on n'isole jamais une bactérie ou un virus, mais qu'on mélange un prélèvement avec des cellules malades et dangereuses, animales, cancéreuses et embryonnaires.

Fibroblastes embryonnaires murins

Cellules épithéliales de carcinome pulmonaire humain

Astrocytes, souris nouveau-née primaire

Cellules épithéliales de mélanome murin

Cellules épithéliales de carcinome du côlon humain

Myoblaste , cardiomyocytes primaires néonataux de rat

Cellules épithéliales d'ovaire de hamster chinois

Fibroblaste de cellules de rein de singe vert africain

Cellules épithéliales de carcinome humain de la prostate

Cellules souches embryonnaires de souris

Cellules épithéliales de carcinome bronchio-alvéolaire humain
 Cellules épithéliales de carcinome du côlon humain
 Fibroblaste de rein embryonnaire humain
 Cellules épithéliales d'hépatocarcinome humain
 Cellules épithéliales d'adénocarcinome mammaire humain
 Cellules épithéliales de mélanome primaire humain
 Cellules neuronales de neuroblastome murin
 Carcinome épithélial épidermique de la langue humaine
 Cellules épithéliales de carcinome ovarien humain

L'eugénisme vient des grands dirigeants américains. Rôle important de la Fondation Rockefeller. L'Allemagne prend le relais.

Extraits du livre de Sylvain Laforest : Guerres et mensonges.

"Edwin Black est un auteur américain qui s'est intéressé à la genèse de l'important mouvement eugéniste parmi les élites industrielles et bancaires aux États-Unis. Il raconte que c'est en 1904 que l'Institut Carnegie (Andrew Carnegie était un milliardaire de l'acier, mort en 1919), dans une opération financière conjointe avec John D. Rockefeller de la Standard Oil et le magnat des chemins de fer E.H. Harriman, a fondé un premier laboratoire eugénique à Cold Spring Harbor.

La fortune des chemin de fer de Harriman a payé des organismes de bienfaisance locaux, tels que le Bureau des industries et de l'immigration de New York, pour chercher des immigrants juifs et italiens à New York et dans d'autres villes bondées, pour les soumettre à la déportation, au confinement ou à la stérilisation forcée.

Les membres de l'American Breeders Association prônaient carrément la stérilisation et la ségrégation des gens de couleur.

En 1906, John Harvey Kellogg, Irving Fisher et Charles Davenport fondent la Race Betterment Foundation. Monsieur Corn Flakes fut un eugéniste de la première heure et croyait que le métissage entraînait la dégénérescence de sa race et donnait naissance à des débiles mentaux.

Du côté de la Maison Blanche, on avait l'intention de restreindre le droit des personnes handicapées de se reproduire. L'auteure et journaliste britannique

Victoria Brignell s'est aussi indignée des mentalités meurtrières hantant les cerveaux des milliardaires eugénistes et estime que le président Theodore Roosevelt n'aurait pas pu être plus précis :

"Je souhaiterais beaucoup que les personnes imparfaites puissent être empêchées entièrement de se reproduire, et lorsque la nature maléfique de ces personnes est flagrante, on doit le faire. Les criminels et les faibles devraient être stérilisés et interdits de laisser une progéniture derrière eux."

Theodore Roosevelt a fondé la Commission de l'hérédité pour enquêter sur le patrimoine génétique de l'Amérique, pour encourager l'augmentation des familles de bon sang et décourager les éléments vicieux du croisement dans la civilisation américaine. Des lois sur la stérilisation furent rapidement introduites dans plusieurs états, pour empêcher certaines catégories d'handicapés d'avoir des enfants. La première loi de ce genre fut adoptée en Indiana dès 1907, soit la Loi pour la prévention de la descendance pour les malades héréditaires. À partir de ce moment, de nombreux hommes, femmes et enfants américains jugés «fous, idiots, imbeciles, souffrants ou épileptiques» furent stérilisés par la loi, souvent sans être informés de ce qui leur était fait.

Le magnat du pétrole John D. Rockefeller était au front du racisme eugéniste et a dépensé plusieurs millions de dollars pour s'assurer que la descendance blanche anglo-saxonne ne soit point souillée par le sperme indigne des êtres inférieurs. Entre 1922 et 1929, John D. aura généreusement versé 50 millions aux recherches eugéniques.

Le mouvement visait à exclure les Noirs émancipés, les Autochtones, les Hispaniques, les Slaves, les immigrants chinois, les Juifs, les pauvres, les imbeciles et les infirmes.

En 1912, 18 solutions furent présentées dans un rapport préliminaire du Comité de la Section Eugénique de l'Association des éleveurs américains sur les méthodes les plus pratiques pour éliminer les germes sanguins dans la population humaine. Le huitième point était l'euthanasie, dans une «chambre mortelle» au gaz. En 1918, Popenoe, spécialiste des maladies vénériennes de l'Armée pendant la Première Guerre mondiale, a coécrit le manuel Applied Eugenics, qui soutenait que «d'un point de vue historique, la première méthode qui se présente est l'exécution.» Le manuel consacrait un chapitre vantant les bienfaits de la destruction de l'individu affecté par une caractéristique défavorable, comme le rhume à répétition, la vulnérabilité aux bactéries ou une quelconque déficience corporelle.

De nombreuses institutions psychiatriques et médecins pratiquaient l'euthanasie médicale de leur propre chef.

Néanmoins, la solution principale pour les eugénistes et leurs financiers industriels, restait encore la ségrégation forcée et la stérilisation, ainsi que des restrictions dans les mariages. La Californie a fièrement montré le chemin à la nation, en effectuant presque toutes les procédures de stérilisation, avec peu ou pas de supervision. Au cours des 25 premières années de législation eugénique, la Californie a stérilisé 9782 personnes, principalement des femmes.

En plus de lui fournir sa feuille de route scientifique, l'Amérique a directement financé les premières institutions eugéniques en Allemagne. Grâce à 410 000\$ de John D. Rockefeller, on ouvre en mai 1926 l'Institut Kaiser Wilhelm sur la génétique et l'hérédité, à Berlin.

Une nouvelle subvention de 317 000\$ en 1929 a permis à l'Institut de construire un bâtiment majeur et de prendre l'avant-scène de la néo-biologie raciale allemande. Au cours des années 20, les scientifiques du Carnegie Institution ont cultivé de fréquentes relations personnelles et professionnelles avec les eugénistes allemands.

Le généticien allemand Fritz Lenz se plaignait déjà en 1923 que «l'Allemagne n'avait rien pour correspondre aux institutions de recherche en eugénisme en Angleterre et aux États-Unis»

En 1927, Oliver Wendell Holmes, a écrit: "Le principe qui sous-tend la vaccination obligatoire est suffisamment large pour couvrir le fait de couper les trompes de Fallope. Trois générations d'imbéciles suffisent."

Cette décision a ouvert les vannes pour que plusieurs milliers d'handicapés mentaux soient stérilisés à leur insu.

Lors des procès de Nuremberg après la guerre, les Nazis ont rapporté les paroles du juge Holmes pour leur propre défense!

Un article publié dans le journal de l'American Psychiatric Association en 1942 appelait carrément à l'assassinat de tous les enfants "retardés" de plus de cinq ans.

L'hystérie eugénique américaine fut transplantée en Allemagne, en grande partie grâce aux efforts des eugénistes californiens qui publiaient des livrets

idéalisant le principe de la stérilisation et les distribuaient aux fonctionnaires et scientifiques allemands.

La Fondation Rockefeller a même financé un programme auquel participa le Docteur Josef Mengele.

Après la défaite de l'Allemagne, la stérilisation systémique a pris fin dans le pays mais a continué ailleurs, en Amérique et en Europe. Avec le temps, la philosophie eugénique sera discréditée et abandonnée un peu partout, mais pas avant la décennie suivante."

La création de la médecine moderne par des industriels, des publicistes et des financiers.

Voilà maintenant un extrait très intéressant du livre d'Eustace Mullins : "Meurtre par injection".

Docteur J Marion Sims (Le docteur fou) à l'origine du plus grand institut New-Yorkais contre le cancer, soutenu par des intérêts financiers.

Le temple de la méthode moderne de traitement du cancer aux États-Unis est le Memorial Sloan Kettering Cancer Institute à New York. Ses grands prêtres sont les chirurgiens et les chercheurs de ce centre. Connue à l'origine sous le nom de Memorial Hospital, cet établissement spécialisé dans le traitement du cancer a été présidé pendant ses premières années par deux médecins qui étaient des stéréotypes des caricatures hollywoodiennes du "docteur fou". Si Hollywood envisageait de faire un film sur cet hôpital, ils seraient contrariés par le fait que seul le regretté Bela Lugosi serait approprié pour jouer non pas un, mais chacun de ces deux médecins. Le premier de ces médecins "fous" était le Dr J. Marion Sims. Fils d'un shérif de Caroline du Sud et propriétaire d'une taverne, Sims (1813-1883) était un "médecin pour femmes" du XIX^{ème} siècle. Pendant des années, il s'est adonné à la "chirurgie expérimentale" en réalisant des expériences sur des femmes esclaves dans le Sud. Selon son biographe, ces opérations étaient "à peu près meurtrières". Lorsque les propriétaires des plantations lui ont refusé le droit de mener d'autres expériences sur leurs esclaves, il a été contraint d'acheter une jeune esclave de dix-sept ans pour 500 dollars. En quelques mois, il a effectué une trentaine d'opérations sur cette malheureuse, une fille nommée Anarcha. Comme il n'y avait pas d'anesthésie à cette époque, il a dû demander à des amis de tenir Anarcha pendant qu'il l'opérait. Après une ou deux expériences de ce genre, ils refusaient généralement

d'avoir quoi que ce soit de plus à faire avec lui. Il a continué à faire des expériences sur Anarcha pendant quatre ans, et en 1853, il a décidé de s'installer à New York. On ignore si son petit hôpital pour nègres de Caroline du Sud a été entouré de villageois hurlants une nuit où ils brandissaient des torches, comme dans un vieux film de Frankenstein. Cependant, sa décision de déménager semble être venue assez soudainement. Le Dr Sims a acheté une maison sur Madison Avenue, où il a trouvé une partisane dans l'héritière de l'empire Phelps, Mme Melissa Phelps Dodge. Cette famille a continué à être un des principaux soutiens de l'actuel centre de cancérologie. Avec son aide financière, Sims a fondé le Women's Hospital, un hôpital de 30 lits, entièrement caritatif, qui a ouvert ses portes le 1er mai 1855. Bien qu'il était au départ un charlatan, le "Doc" Simmons, Sims s'est présenté comme un spécialiste des femmes, notamment en ce qui concerne la "fistule vésico-vaginale", un passage anormal entre la vessie et le vagin. On sait aujourd'hui que cette affection a toujours été "iatrogène", c'est-à-dire causée par les soins des médecins. Dans les années 1870, Sims a commencé à se spécialiser dans le traitement du cancer. Des rumeurs ont commencé à circuler à New York sur des opérations barbares pratiquées au Women's Hospital. Le "docteur fou" avait récidivé. Les administrateurs de l'institution rapportent que "la vie de tous les patients était menacée par des expériences mystérieuses". Le Dr Sims a été renvoyé du Women's Hospital. Cependant, grâce à ses puissants soutiens financiers, il a rapidement été réintégré. Il a ensuite été contacté par des membres de la famille Astor, dont la fortune reposait sur les liens du vieux John Jacob Astor avec la Compagnie des Indes orientales, le service secret de renseignement britannique et le commerce international de l'opium. L'un des Astor était récemment décédé d'un cancer, et la famille souhaitait créer un hôpital pour cancéreux à New York. Ils ont d'abord approché les administrateurs du Women's Hospital en leur offrant un don de 150 000 dollars s'ils voulaient le transformer en hôpital pour cancéreux. Après son récent licenciement, Sims a doublé les administrateurs par des négociations privées avec les Astors. Il les a persuadés de le soutenir dans un nouvel hôpital, qu'il a appelé le New York Cancer Hospital. Il a ouvert ses portes en 1884. Le Dr Sims s'est ensuite rendu à Paris, où il a fréquenté l'impératrice Eugénie. Il a ensuite été décoré de l'Ordre de Léopold par le roi des Belges. Apparemment, il n'avait rien perdu de son énergie. Il retourna à New York, où il mourut peu avant l'ouverture de son nouvel hôpital. Dans les années 1890, après avoir reçu des dons d'autres bienfaiteurs, l'hôpital fut rebaptisé Memorial Hospital. Au milieu du XXème siècle, les noms de Sloan et de Kettering ont été ajoutés. Malgré ces noms, ce centre de cancérologie a été pendant de nombreuses années un appendice majeur du Monopole médical Rockefeller. Dans les années 1930, un terrain situé dans le quartier à la mode de l'Upper East Side a été donné par les Rockefeller pour construire son nouveau bâtiment. Les sbires des Rockefeller dominant le conseil d'administration depuis l'ouverture du bâtiment. En 1913, un groupe de médecins et de profanes se sont réunis en mai au Harvard Club de

New York pour créer une organisation nationale de lutte contre le cancer. Il n'est pas étonnant que cette organisation ait été baptisée "American Society for the Control of Cancer". Notez qu'elle ne s'appelait pas une société pour la guérison du cancer, ou la prévention du cancer, et ces objectifs n'ont jamais été les principaux de cette organisation.

James Douglas, un propriétaire de mines, décide sans connaissance médicale de la façon de soigner le cancer. Il y croit lui-même et en mourra.

Le Dictionary of National Biography décrit James Douglas comme "le doyen des propriétés minières et métallurgiques". Il possédait la mine de cuivre la plus riche du monde, le Copper Queen Lode...

Comme il avait découvert de vastes gisements de pechblende sur ses propriétés minières de l'Ouest, il devint fasciné par le radium. En collaboration avec le Bureau des Mines, une agence gouvernementale qu'il contrôlait à toutes fins utiles, il fonda l'Institut National du Radium. Son médecin personnel était le Dr James Ewing (1866-1943). Douglas proposa de donner 100 000 dollars à l'hôpital Memorial, mais à plusieurs conditions. La première était que l'hôpital devait engager le Dr Ewing comme pathologiste en chef ; la seconde était que l'hôpital devait s'engager à ne traiter que le cancer et qu'il utiliserait systématiquement le radium dans ses traitements contre le cancer. L'hôpital a accepté ces conditions. Avec l'argent de Douglas derrière lui, Ewing est rapidement devenu le chef de l'hôpital tout entier. Douglas était tellement convaincu des avantages de la radiothérapie qu'il l'utilisait fréquemment pour sa fille, qui était alors en train de mourir d'un cancer, pour sa femme et pour lui-même, exposant sa famille à la radiothérapie pour les affections les plus insignifiantes. En raison de l'importance de Douglas, le New York Times a fait une grande publicité au nouveau traitement au radium pour le cancer...

En 1924, le département du radium du Memorial Hospital a donné 18 000 dollars de traitements au radium aux patients, pour lesquels il a facturé 70 000 dollars, sa principale source de revenus pour cette année-là. Pendant ce temps, James Douglas, qui s'était vanté de pouvoir faire ce qu'il voulait avec son radium, continuait à se faire traiter fréquemment. Quelques semaines après l'article paru dans le New York Times en 1913, il est mort d'une anémie aplasique.

Bien sûr due au traitement.

Le Lascar Lasker. Comment l'American Cancer Society tombe dans les mains d'un publiciste qui développera l'ACS en favorisant le cancer du poumon chez la

femme.

En 1944, l'American Society for the Control of Cancer a changé de nom pour devenir l'American Cancer Society ; elle a alors été placée entre les mains de deux des plus célèbres colporteurs de brevets médicaux aux États-Unis, Albert Lasker et Elmer Bobst. Albert Lasker, né à Fribourg, en Allemagne (1880-1952) a été appelé "le père de la publicité moderne". Il s'est concentré sur des slogans faciles à mémoriser et sur la répétition constante pour introduire ses messages dans la tête du peuple américain.

Il a été amené dans ce pays par ses parents, qui se sont installés à Galveston, au Texas. Son père, Morris Lasker, est devenu représentant des intérêts bancaires de Rothschild, et est rapidement devenu le président de cinq banques au Texas. Il vivait dans un luxueux manoir à Galveston, et était un important négociant en grains et en coton,

À l'âge de seize ans, Albert Lasker est devenu reporter au Galveston News ; il a rapidement accédé à un poste mieux rémunéré à Dallas, au Dallas Morning News, le plus grand journal du Texas. Il s'est vite rendu compte que l'argent réel dans le secteur de la presse n'était pas dans le journalisme, mais dans la publicité, qui rapportait le plus de revenus. Lasker s'est rendu à Chicago, où il a obtenu un poste auprès de Lord and Thomas, la plus grande agence de la ville. Il n'avait que dix-neuf ans. Comme il avait accepté que son salaire dépende du volume d'affaires qu'il pouvait apporter à l'entreprise, il est devenu un arnaqueur fanatique. À l'âge de vingt-cinq ans, il avait économisé assez d'argent, avec celui de sa famille, pour acheter vingt-cinq pour cent de l'agence. À cette époque, il gagnait mille dollars par semaine ; le président des États-Unis était alors payé dix mille dollars par an. À l'âge de trente ans, Lasker a acheté l'ensemble de l'agence. Il a ensuite participé à certaines des campagnes publicitaires les plus mémorables de l'histoire de l'entreprise. Il a construit un domaine de trois millions et demi de dollars dans la banlieue exclusive de Lake Forest, Mill Road Farm, un terrain de 480 acres avec vingt-sept bâtiments, et un terrain de golf d'un million de dollars que Bob Jones a décrit comme l'un des trois meilleurs terrains de golf des États-Unis. Il était arrivé à l'âge de 42 ans. Le domaine employait cinquante travailleurs, qui entretenaient six miles de haies taillées chaque semaine. Le château français au centre de tout ce luxe était plus magnifique que tout ce qui avait été construit par ses voisins minables, qui le considéraient avec une aversion mal déguisée. Pendant des années, il a été le seul résident juif, et il s'est réjoui à l'idée de faire savoir qu'il avait l'intention de léguer le domaine par testament en tant que centre communautaire juif. Lasker a toujours été très actif au sein des grandes organisations juives, notamment au sein de l'American Jewish Committee et de la puissante Anti Defamation League. Sa sœur Florine a fondé le Conseil national des femmes juives et le

Comité des libertés civiles à New York ; une autre sœur, Etta Rosensohn, était une sioniste passionnée qui dirigeait l'organisation Hadassah.

Pendant la Première Guerre mondiale, Lasker avait été persuadé par son ami Bernard Baruch de rejoindre le cabinet de Woodrow Wilson en tant que secrétaire adjoint ; ce sera son seul poste au sein du gouvernement. Bien qu'il ait fait de Lord et Thomas une agence de publicité géante, il estimait que Chicago était trop petite pour lui ; il déménagea bientôt son siège à New York.

Il investit avec succès des sommes importantes dans des produits qui n'ont pas encore été largement acceptés par le public, son triomphe le plus notable étant sa promotion du Kotex. La presse a longtemps eu la phobie de toute mention du Kotex, et il était rarement fait de la publicité pour ce produit. Lasker a acheté pour un million de dollars International Cellulose, son fabricant, puis a lancé une formidable campagne dans les journaux et les magazines. Il a réalisé plusieurs millions de profits sur cette seule opération. Non seulement il a fait payer sa campagne publicitaire à l'entreprise, mais il a également récolté des millions grâce à l'opération boursière. Il a répété cette formule avec d'autres produits, amassant ainsi une fortune de cinquante millions de dollars. Il s'est ensuite vanté que "Personne n'a retiré autant d'argent de la publicité que moi".

C'est Lasker qui a fait d'Amos et Andy l'émission de radio la plus populaire des États-Unis. Il les a engagés pour Pepsodent parce qu'il disait que la moitié de la population américaine qui écoutait l'émission chaque soir imaginerait les dents blanches clignotant "dans ces sombres visages". Le sponsor de l'émission était le dentifrice Pepsodent. Bien que l'émission soit aujourd'hui dénigrée comme étant offensante pour les Noirs américains, si Lasker était encore en vie, il la ferait passer pour l'émission de télévision la plus réussie du pays.

Lasker était propriétaire des Chicago Cubs, et était un gros joueur.

Il était également un maître du travail difficile. Pendant la dépression de 1931, il a réalisé un bénéfice personnel d'un million de dollars. Cela ne l'a pas dissuadé de réduire les dépenses de son entreprise. Il profite du chômage généralisé et de la dépression pour licencier cinquante personnes du personnel de Lord et Thomas ; celles qui restent voient leur salaire réduit de cinquante pour cent.

On se souvient surtout de lui pour son association avec George Washington Hill d'American Tobacco. Lorsque Lasker est entré en scène, Percival Hill était encore le président de la firme. Fils d'un important banquier de Philadelphie, il avait créé une entreprise de tapis prospère, qu'il a vendue en investissant les recettes dans une société de tabac, Blackwell Tobacco ; il a ensuite vendu cette entreprise au roi du tabac, James Duke. Duke réorganise l'entreprise en 1911 et demande à Hill d'en devenir le président, son fils, George Washington Hill, en

devient le vice-président. Lasker a obtenu le poste après la première guerre mondiale, lorsque les fabricants de tabac étaient très conservateurs dans leurs dépenses publicitaires. Ils dépensaient rarement des sommes importantes pour promouvoir une seule marque, préférant faire la publicité de toute leur gamme. Lasker a persuadé les Hills de concentrer leur publicité et d'augmenter leur budget. C'est ce qu'ils firent et les ventes montèrent en flèche. En une seule année, Lasker a augmenté leur budget publicitaire d'un million à vingt-cinq millions de dollars. Il a réussi à maintenir de bonnes relations avec l'arrogant et dominateur George Washington Hill, dont la grossièreté a été commémorée par Sidney Greenstreet dans le film "The Hucksters". Greenstreet a dépeint Hill comme un plouc détestable qui a fait valoir son point de vue en crachant un gros crachat sur la table devant ses réalisateurs.

La plus grande réussite de Lasker a été sa campagne nationale visant à persuader les femmes de fumer en public. On pourrait dire qu'il est le père du cancer du poumon chez les femmes. À l'époque, peu de femmes avaient l'audace de se faire voir en train de fumer en public. Aidé par ses larbins à Hollywood, Lasker a fait en sorte que dans de nombreuses scènes de films, on puisse voir des femmes importantes fumer en public. Son plus grand succès est à mettre au crédit de Bette Davis, qui livre ses répliques dans presque toutes les scènes à travers un épais nuage de fumée. Fumer en public devenait alors courant, créant un vaste marché pour les cigarettes, ce qui, bien sûr, était le seul objectif de Lasker. Une vingtaine d'années plus tard, beaucoup de ces femmes mouraient d'emphysème ou de cancer du poumon. Malgré le fait que pratiquement tous ses amis proches étaient des Juifs éminents, tels que Bernard Baruch, Anna Rosenberg, David Sarnoff, le publicitaire new-yorkais Ben Sonnenberg, et Lewis Strauss de Kuhn, Loeb Company, il engageait rarement des Juifs dans sa société de publicité. Lorsqu'on le lui reprochait, il se contentait de sourire et de dire : "Écoutez, je suis entré dans cette entreprise et je l'ai reprise. Vous croyez que je veux qu'on me fasse ça ?" Parmi ses protégés se trouvaient des publicitaires très prospères comme Emerson Foote, William Benton et Fairfax Cone, tous des gentils. Lasker aimait les appeler ses petits goyim. Il plaisantait sur le fait qu'il pouvait les faire sursauter quand il aboyait.

L'importance de Lasker dans ce récit est le fait que lui et son coéquipier, un marchand ambulant de médicaments brevetés nommé Elmer Bobst, ont pris la Société américaine du cancer, un groupe moribond au début des années 1940, et l'ont transformée en quelques mois en une puissante force nationale. Ils ont utilisé toutes leurs techniques de promotion, de collecte de fonds et d'organisation commerciale pour faire de ce groupe la force la plus puissante dans le nouveau monde du traitement du cancer, qui représente un milliard de dollars, une réalisation pour laquelle le Monopole Medical Rockefeller était extrêmement reconnaissant. Ils ont placé tout le pouvoir de l'American Cancer Society à New York. Toutes ses réunions s'y tenaient. Ils ont également utilisé

leurs relations d'affaires pour faire venir un nouveau conseil d'administration composé des plus grands noms de la banque et de l'industrie, en faisant payer 100 000 dollars chacun pour le privilège de siéger au conseil.

Après avoir lancé l'American Cancer Society comme organisation viable, Lasker est lui-même tombé malade du cancer. Il a été opéré d'un cancer de l'intestin en 1950, sans savoir que le fait de couper un cancer le propage immédiatement dans tout le corps. Il est décédé en 1952 au pavillon Harkness Rockefeller. Avant sa mort, il avait créé la Fondation Albert et Mary Lasker, qui devait faire de Mary Lasker la femme la plus puissante de la médecine américaine. Elle a bientôt contrôlé un vaste empire de subventions, de fondations, de lobbyistes de Washington et d'autres organisations. Son lieutenant le plus apte à partager ce pouvoir a été l'employée de Rockefeller, Anna Rosenberg, qui a travaillé en étroite collaboration avec elle pendant des années.

Comment Oscar Ewing empoisonna le peuple américain :

C'est le Monopole Rockefeller, qui a lancé la campagne nationale de fluoration. Le sous-produit de la fabrication de l'aluminium, le fluorure de sodium, a longtemps posé un problème. Hormis son utilisation limitée comme raticide, d'autres utilisations populaires étaient limitées à cause de sa nature extrêmement toxique. Il était également très coûteux à éliminer pour les entreprises d'aluminium, en raison de sa persistance (il ne se dégrade pas), il est également cumulatif dans le corps, de sorte que chaque jour, vous ajoutez un peu plus à vos réserves de fluorure de sodium chaque fois que vous buvez un verre d'eau). Il est donc curieux de constater que les archives historiques montrent que le principal sponsor et promoteur de la fluoration de l'eau potable de la nation était le Service de santé publique américain.

Le député Miller a déclaré que "le principal partisan de la fluoration de l'eau est le Service de santé publique américain. Celui-ci fait partie de l'Agence fédérale de sécurité de M. Ewing. M. Ewing est l'un des avocats les mieux payés de l'Aluminum Company of America." Ce n'est pas un hasard si Washington, D.C., où Oscar Ewing était roi, a été l'une des premières grandes villes américaines à fluorer son approvisionnement en eau.

Au même moment, les membres du Congrès et d'autres politiciens à Washington ont été prévenus en privé par les larbins d'Ewing qu'ils devaient faire attention à ne pas ingérer l'eau fluorée. Des réserves d'eau en bouteille provenant de sources de montagne sont alors apparues dans tous les bureaux du Capitole ; elles ont été maintenues en permanence depuis lors, aux frais des contribuables. Un sénateur est même allé jusqu'à emporter une petite bouteille d'eau de source lorsqu'il dînait dans les restaurants les plus en vogue de Washington, assurant à ses compagnons de table que "pas une goutte d'eau fluorée ne passera jamais devant mes lèvres". Tels sont les gardiens de notre nation.

Elmer Bobst, le deuxième larron

Elmer Bobst, qui a été le partenaire de Lasker pour mettre la Société américaine du cancer au sommet, était également un magnat. Contrairement à Lasker, Bobst était issu d'une famille pauvre, mais il avait aussi la mentalité du "bonimenteur né", empruntée à cet entrepreneur natif américain, P. T. Barnum, qui disait : "Il y a un "pigeon" qui naît chaque minute. Bobst a rejoint l'entreprise pharmaceutique Hoffman LaRoche en 1911, où ses talents de vendeur lui ont valu la présidence de l'entreprise.

Au plus fort du boom boursier des années 1920, Gerald Lambert vendit son entreprise, la Lambert Pharmacal à la Warner Corporation pour 25 millions de dollars, soit l'équivalent de 500 millions de dollars en 1980. La transaction a été conclue en 1928 ; en un an, la valeur de l'entreprise était tombée à 5 millions de dollars. La Warner-Lambert Corporation qui en résulta avait connu une faible croissance au cours des années 1930. Bobst a été engagé principalement pour ses compétences en marketing, mais il a vite prouvé qu'il était un bâtisseur d'empire, en achetant plus de cinquante autres entreprises. En tant que directeur des relations publiques, il a fait appel à Anna Rosenberg, qui avait longtemps été directrice des relations de travail pour les Rockefeller au Rockefeller Center, leur principale holding. Cela signifie que Bobst avait désormais établi un lien clé avec les Rockefeller, Anna Rosenberg continuant à entretenir des relations étroites avec ses anciens employeurs. Comme il était le seul à être au courant de ses plans ambitieux, Bobst avait acheté beaucoup d'actions Warner-Lambert avant de commencer sa grande expansion. En conséquence, la valeur des actions a été multipliée. Il était désormais le plus grand actionnaire, avec une valeur de plusieurs millions. Fortune a décrit son style de vie seigneurial, ses vastes domaines dans le New Jersey, son yacht de 87 pieds à Spring Lake, et sa suite au Waldorf. En fait, Bobst a possédé cinq yachts de suite, chacun plus grand que le précédent, tous baptisés Alisa, le dernier s'appelant Alisa V.

Il est évident que les immenses fortunes de ces personnages, marionnettes serviles des très haut dirigeants financiers, n'ont pas fait fortune en Bourse par hasard ou par un génie particulier. Ils étaient bien sûr informés des actions qui allaient être propulsées. La Bourse a toujours servi à enrichir les serviteurs du système en vidant les poches des actionnaires non initiés petits ou grands.

Il a été président de la campagne des obligations de guerre dans le New Jersey pendant la Seconde Guerre mondiale, et est devenu un important contributeur aux campagnes politiques. Il est ainsi devenu une figure très influente dans les coulisses du parti républicain, à tel point qu'il a choisi son propre homme pour

la présidence.

Le secrétaire au Trésor d'Eisenhower, George Humphrey, de la Rothschild Bank, National City Bank of Cleveland, devait prendre la parole lors d'un rassemblement de collecte de fonds dans le New Jersey, dont Bobst était le président. Il est tombé malade et le vice-président Richard Nixon a été envoyé à sa place. C'est ainsi qu'a commencé une relation étroite entre Bobst et Nixon, qui était presque une relation père-fils. Nixon est ébloui par le style de vie millionnaire de Bobst, et il veille à ce que les Bobst soient fréquemment invités aux dîners de la Maison Blanche. En 1957, Nixon a pu présenter Bobst à la reine d'Angleterre lors d'une réunion de la Maison Blanche.

Après l'attaque malavisée, si elle était justifiée, de Nixon contre la presse après sa campagne en Californie, il semblait que sa carrière politique était terminée. Cependant, Bobst n'était pas prêt à renoncer à un tel allié potentiel. Nixon se souviendra plus tard avec émotion du meilleur conseil que Bobst lui ait jamais donné. Bobst l'avait attiré à l'écart, pendant ce qui était une période de grande dépression pour Nixon, et lui avait dit sérieusement : "Dick, il est temps que tu apprennes les faits de la vie. Tu vois, il n'y a vraiment que deux sortes de personnes dans le monde, ceux qui mangent les autres et ceux qui sont mangés. Tu dois juste te décider dans quel groupe tu vas être".

À une époque où Nixon n'avait pas ou peu de perspectives, Bobst s'est adressé à son avocat, Matt Herold, l'associé principal du cabinet Mudge, Rose and Stern de Wall Street. Warner Lambert était leur plus gros client, et lorsque Bobst "suggéra" à Herold de faire venir Nixon de Californie comme associé du cabinet, Herold ne fut que trop heureux de lui rendre service. Grâce à ce tremplin, Nixon a pu lancer avec succès sa campagne pour la présidence.

À la mort de Bobst en 1978, une déclaration publique sur Bobst est parue dans le Times, un éloge funèbre de son ami de longue date, Laurance Rockefeller, le président de Sloan Kettering. Rockefeller a déclaré : "Ses efforts dans la lutte contre le cancer lui ont valu la sincère gratitude des malades et des chercheurs, ainsi que du grand public". Rockefeller faisait référence à la revitalisation par Bobst de l'American Cancer Society. Sous sa direction, celle-ci avait obtenu une nouvelle charte le 23 juin 1944 et avait subi une réorganisation complète. L'effectif fut porté à 300 personnes et les deux colporteurs lancèrent une campagne nationale visant à enrôler deux millions et demi de "volontaires" pour patrouiller à travers tout le pays afin de collecter des fonds pour "lutter contre le cancer". Comme les ordres de s'engager dans cette campagne venaient toujours de magnats du monde des affaires, de leaders sociaux et de politiciens, les masses n'avaient pas d'autre choix ; elles devaient obéir. Les talents de colporteurs de Bobst et Lasker ont donné lieu au spectacle souvent ridicule de millions de paysans rassemblés dans les rues lors d'une marche annuelle frappant sur des

boîtes de conserve et demandant des dons pour les super riches. Des millions de "volontaires" se sont lancés dans cette tâche annuelle parce que leur travail, leur position sociale et leur famille dépendaient de leur volonté de faire le sacrifice au Dieu Mammon, qui se faisait actuellement passer pour "le fantôme des cancers passés et à venir".

Le président de la Société américaine du cancer, Clarence D. Little, avait été nommé à ce poste en 1929 par les Rockefeller, des associés de longue date qui avaient créé un laboratoire pour lui dans leur maison d'été sur l'île du Mt. Desert. Il semblait ne pas s'intéresser au cancer, passant la plupart de son temps comme président de la Ligue américaine de contrôle des naissances, de la Société d'euthanasie et de la Société d'eugénisme, cette dernière étant un projet de la famille Harriman. Il a admis qu'en 1943, l'American Cancer Society ne consacrait rien à la recherche.

Little avait été président de l'université du Michigan, et était maintenant superviseur de l'université de Harvard. Sous sa direction, le groupe de lutte contre le cancer n'était rien d'autre qu'un petit groupe d'élitistes qui se rencontraient occasionnellement à New York. Malgré sa réorganisation sur une base plus commerciale, l'American Cancer Society, longtemps après le départ de M. Little, a continué d'accumuler un nombre impressionnant d'échecs. Un critique, un fonctionnaire fédéral de longue date, a déclaré publiquement qu'elle devrait être appelée "la société infantile pour la paralysie nationale". Cependant, l'incapacité de cette société à trouver un remède au cancer n'était pas vraiment accidentelle. L'influence de Bobst-Lasker l'a fait entrer dans l'orbite de l'Institut Sloan Kettering, dont la devise a longtemps été "Des millions pour la recherche, mais pas un centime pour un remède". Charles McCabe, le chroniqueur irrévérencieux du San Francisco Chronicle, écrivait le 27 septembre 1971 : "Vous vous demandez peut-être si le personnel de l'American Cancer Society, ou des fondations de recherche sur le cancer, et d'autres organisations saintes, sont vraiment intéressés par un remède contre le cancer, ou s'ils souhaitent qu'un problème qui les fait vivre continue à exister". Il a indiqué que les cancers de la tête et du cou étaient traités par une opération appelée "commando", d'après une technique de combat utilisée par les commandos pendant la Seconde Guerre mondiale ; elle consistait à retirer entièrement la mâchoire. Le cancer du pancréas a été traité par l'ablation de la plupart des organes de la zone proche de la glande infectée ; le taux de survie, malgré ce traitement drastique, est resté le même, à peine trois pour cent. En 1948, le Dr Alex Brunschweig inventa une opération appelée "exentération totale", qui consistait à retirer le rectum, l'estomac, la vessie, le foie, l'uretère, tous les organes reproducteurs internes, le plancher et la paroi pelvienne, le pancréas, la rate, le côlon et de nombreux vaisseaux sanguins. Le Dr Brunschweig lui-même a qualifié cette technique d'évidement de "procédure brutale et cruelle" (New York Times, 8 août 1969). Le summum des opérations

du "docteur fou" était connu sous le nom d'héméocorporectomie. Mise au point par le Dr Theodore Miller au Centre du cancer, elle consistait à couper tout ce qui se trouvait sous le bassin.

Les dossiers du syndrome du "docteur fou" rempliront plusieurs livres. Un rapport spécial du Congrès a suivi quelque 31 expériences de "cobayes humains" sur une période de trente ans. La commission, présidée par Woodward D. Markey, D.Ma., a déclaré que ses conclusions "choquent la conscience et représentent une tache noire dans l'histoire de la recherche médicale". Le rapport a montré que de 1945 à 1947, dans le cadre du projet Manhattan, les scientifiques ont régulièrement injecté du plutonium à dix-huit patients ; de 1961 à 1965, au MIT, vingt patients âgés ont reçu des injections de radium ou de thorium ou ont été nourris avec ces substances. De 1946 à 1947, à l'université de Rochester, six patients ayant de bons reins ont reçu des injections de sels d'uranium "pour déterminer la concentration susceptible de provoquer des lésions rénales" ; de 1953 à 1957, au Massachusetts General Hospital de Boston, douze patients ont reçu des injections d'uranium pour déterminer la dose susceptible de provoquer des lésions rénales. De 1963 à 1971, 67 détenus de la prison de l'État de l'Oregon et 64 détenus de la prison de l'État de Washington ont subi des rayons X sur les testicules afin de déterminer l'effet des radiations sur la fertilité humaine. De 1963 à 1965, à la station d'essai des réacteurs nationaux de la Commission de l'énergie atomique de l'Idaho, de l'iode radioactif a été déversé à sept reprises et sept sujets humains ont été amenés à boire du lait de vaches paissant sur des terres contaminées par l'iode. De 1961 à 1963, à l'Université de Chicago et à l'Argonne National Laboratory dans l'Illinois, 102 sujets humains ont été nourris avec des retombées provenant du site d'essai du Nevada, avec des particules radioactives de retombées simulées, et des solutions de césium et de strontium radioactifs. À la fin des années 1950, douze patients des hôpitaux Presbytérien et Montefiore de New York ont reçu des injections de particules radioactives de calcium et de strontium pour le traitement du cancer. La prison d'État de l'Oregon a administré des doses de radium de 600 roentgens lors d'expositions uniques sur les organes reproducteurs, alors que la dose sûre était de 5 roentgens par an. Pendant une décennie, des scientifiques ont été nourris de matériaux radioactifs afin que d'autres scientifiques puissent calibrer leurs instruments de mesure de ces doses. Quels que soient les avancées que les médecins fous ont pu tirer de ces expériences, le taux de cancer est resté le même, ou a augmenté. Le député Wydner a souligné que "des informations ont été portées à mon attention montrant qu'il y a vingt ans, en 1957, la même proportion de cas de cancer, soit un sur trois, était guérie. Cela soulève la question de savoir pourquoi, malgré tout l'argent et les efforts consacrés à la recherche sur le cancer ... le taux de guérison est resté le même".

Malgré ces critiques, le NCI a continué à gaspiller des milliards de dollars pour des programmes sans valeur. Il a été rapporté que George R. Pettit de

L'Université d'Arizona à Tempe avait passé six ans et 100 000 dollars à extraire des produits chimiques d'un quart de million de papillons dans le cadre d'un programme du NCI ; il n'y a eu aucun résultat identifiable. D'autres chercheurs ont continué à trouver que la guerre contre le cancer était une guerre rentable.

Le DES, diéthylstilbestrol, a été largement utilisé des années 1940 au début des années 1970 comme hormone féminine synthétique, couramment prescrite par les médecins pour prévenir les fausses couches ; il n'a pas été testé pour d'éventuels effets secondaires, et personne ne savait ce qu'ils étaient.

Enfin, un étudiant du centre médical de l'université de Chicago a montré que non seulement il était inefficace pour prévenir les fausses couches, mais qu'il pouvait avoir des effets secondaires. Cette découverte n'a pas permis d'arrêter son utilisation. En 1972, ses effets à long terme ont commencé à apparaître, un cancer du sein, avec un cancer du vagin chez les filles des patientes traitées au D.E.S., ainsi que d'autres malformations et anomalies génitales. Il était également lié à des lésions hépatiques.

Lee Edson, dans "The Cancer Ripoff", note que 74 entreprises privées proches de l'Institut national de la santé de Bethesda faisaient payer au gouvernement 144% de frais généraux plus 9% de bénéfiques pour effectuer des recherches sur les virus. Nixon avait placé son protégé, le Dr Frank Rauscher, à la tête du NCI ; c'était un virologue qui a commencé à promouvoir la chimiothérapie comme la réponse au cancer. Le Dr. Rauscher a affirmé que le programme de chimiothérapie du NCI "a fourni un traitement efficace aux patients atteints de cancer dans tout le pays, et dans le monde entier". Cette affirmation a été rapidement contestée par Dean Burk, chef de la section cyclochimique du NCI, qui a souligné que "pratiquement tous les agents chimiothérapeutiques désormais approuvés par la FDA pour être utilisés ou testés chez les patients cancéreux sont hautement toxiques, voire nettement immunosuppresseurs et hautement cancérigènes chez les rats et les souris, produisant eux-mêmes des cancers dans une grande variété d'organes". Malgré ces critiques, M. Rauscher a ensuite été nommé à la tête du conseil consultatif national sur le cancer comme président.

Les effets secondaires de la chimiothérapie ont été décrits de manière graphique par nombre de ses victimes, les terribles nausées, la perte de cheveux, la perte de poids soudaine et bien d'autres facteurs défavorables. Un livre de M. Morra, "Choices ; Realistic Alternatives in Cancer Treatment", Avon, 1980, fait un rapport favorable sur toutes les techniques de coupe, d'incision et de brûlure de l'établissement. Morra ne mentionne le régime alimentaire que dans son rapport avec la nausée de la chimiothérapie ; il conseille sobrement de "laisser quelqu'un d'autre faire la cuisine pour que l'odeur des aliments ne vous donne pas la nausée". Morra ne donne aucun conseil sur la façon de servir la nourriture sans odeur.

Depuis que le premier bienfaiteur du Memorial Sloan Kettering, James Ewing, s'est injecté de radium en 1913, il est resté le traitement de choix de ce centre de

cancérologie. Le New York Times a noté le 4 juillet 1979 que 70 % de tous les patients atteints de cancer au Memorial reçoivent des traitements de radiothérapie, pour un coût de 500 000 dollars par an. Il effectue aujourd'hui 11 000 interventions chirurgicales et 65 000 traitements au radium par an. En 1980, Memorial a acheté tous les nouveaux équipements pour son traitement au radium, ce qui représente une dépense de 4,5 millions de dollars. Cependant, le traitement au radium continue d'être un traitement horrifiant par ses effets. En 1937, le Dr Percy Furnivall, un éminent chirurgien de l'hôpital de Londres, diagnostiqua sa propre tumeur comme étant un cancer. Le 26 février 1938, il publia dans le British Medical Journal un plaidoyer passionné à la suite de son expérience : "Les tragédies dues au traitement au radium sont fréquentes, et la publicité faite autour du traitement au radium du cancer est une honte pour le ministre de la santé et les groupes d'intérêts qui font payer des prix fantastiques pour cette substance destructrice du corps. Je ne souhaite pas à mon pire ennemi l'enfer prolongé que j'ai vécu avec la névrite au radium et la myalgie pendant six mois. Ce récit de mon propre cas est un plaidoyer en faveur d'un examen très attentif de tous les facteurs avant de décider quelle est la forme de traitement la plus appropriée". Il est mort peu après, mais son plaidoyer n'a eu aucun effet sur la poursuite du traitement du cancer par le radium.

Le regretté sénateur Hubert Humphrey, décédé d'un cancer, est souvent cité comme une publicité pour le traitement au radium.

Jane Brody, dans son livre du New York Times intitulé "You Can Fight Cancer and Win", écrit en collaboration avec le vice-président de la Société américaine du cancer, M. Holleb, en 1977, cite Hubert Humphrey comme "un célèbre bénéficiaire de la radiothérapie moderne".

Je pense que ces documents que l'on doit au remarquable travail d'Eustace Mullins ne nécessitent pas plus de commentaires.

Témoignage de Fernand Querrioux sur : La médecine et les juifs

Si après la Révolution, et encore plus sous Napoléon, les juifs ont été progressivement libérés des ghettos et se sont mêlés davantage à la population non juive, il n'en reste pas moins que les haines passées et l'arme médicale longuement mentionnée à l'époque médiévale n'ont pas disparu chez tous les médecins juifs même au début du XXème siècle. Fernand Querrioux, témoin de cette époque s'en plaint et nous raconte :

En 1871, les Facultés de Médecine se plaignaient déjà du discrédit jeté sur la profession par des étrangers « autorisés » qui avaient, obtenu leurs diplômes presque toujours à la suite d'études rapides, souvent grâce à une simple rémunération pécuniaire, quelquefois même in absentia. (En absence de

diplôme)

Déjà à cette époque les étrangers étaient presque tous juifs. On pouvait également acheter le diplôme de docteur en médecine de l'Université de Philadelphie. Pour la somme de six cents francs, muni de ce diplôme, le juif était en droit de trafiquer tout à son aise dans son cabinet médical « autorisé » chez nous. On lit dans une lettre datée du 12 mars 1879 et citée par M. Chevandier. « ...Les frais totaux de cette promotion (au titre de docteur en médecine de l'Université de Philadelphie), sans déplacement sont de 600 frs contre paiement desquels vous obtiendrez votre diplôme avec certificats et inscriptions ».

« Depuis l'apparition des juifs dans cette profession, on a constaté d'abord des manquements et des abus et enfin des pratiques malhonnêtes qui ont ravalé la médecine au rang du plus bas commerce. Exemple : ce médecin juif des hôpitaux de Paris, qui prenait comme honoraires, il y a dix ans, la somme de 10.000 francs pour faire un pneumothorax. Le malade ne peut payer que la moitié comptant. A quelque temps de là ne pouvant s'acquitter du solde, ce malade dont l'état empire se voit traduit en justice, poursuivi, traqué par son créancier implacable. Cette lamentable histoire se termine par la mort de ce malheureux à l'hôpital.

Et ce cas dont nous parle un de nos confrères français de la banlieue-sud : « Un jour je suis appelé d'urgence auprès d'une malade : ménage d'ouvriers, habitation modeste de deux pièces. La malade se plaint d'un violent point de côté et paraît très inquiète. Après un examen qui ne révèle absolument rien d'organique, je me hâte de la rassurer. Mais la patiente insiste, me demande si je suis sûr de mon diagnostic et finit par me faire le récit suivant : "Je sens bien que je ne suis pas très malade, mais je désirais en avoir le coeur net. Un de vos confrères sort d'ici et a déclaré à mon mari que j'étais atteinte d'une pleurésie purulente (3 litres de pus dans le côté) ; il faut que je sois transportée d'urgence dans sa clinique, sinon, demain matin je serai morte. Le prix de l'intervention ? 4.000 frs pour l'opération, à payer tout de suite. Plus les frais de clinique pendant environ un mois..." Or, il n'y avait aucun signe de pleurésie purulente et il n'était même pas possible d'invoquer une erreur de diagnostic. Faut-il vous dire que le premier médecin était juif et propriétaire de la clinique où il voulait envoyer la pleurésie purulente... imaginaire. »

Cela montre que même à cette époque moderne, la guerre vengeresse de certains juifs, menée au moyen de la médecine, n'est pas totalement révolue. Elle fait partie d'une lutte plus générale largement commentée par certains chercheurs indépendants.

Fernand Querrioux n'est pas le seul de son temps à s'inquiéter du danger de l'invasion juive dans la médecine à cette époque. Jules Séverin, parmi d'autres, le dénonce aussi.

Pourquoi avoir admis si facilement les juifs, qui n'ont même pas d'après leur code religieux souci de notre existence? Ils nous perdent en politique, nous avachissent au point de vue de la foi, nous ruinent au point de vue des richesses.

Et ce sont eux les grands réformateurs de nos écoles, les soutiens de nos santés, les confidents de nos familles !

Et des colonies de juifs russes envahissent nos écoles de médecine. Ce seront les médecins de demain dans nos villes et nos campagnes, plus facilement reçus aux examens que les Français, dans les hôpitaux et ailleurs.

Et s'ils observent les conseils des grands satrapes et rabbins de Constantinople en 1489, et les préceptes du Talmud, ils ne respecteront pas même nos santés et nos vies. Respecteront-ils davantage les croyances locales ! Ne seront-ils pas des agents de troubles et de perturbation? Avec les instincts de leur race, n'encourageront-ils pas les émissions malsaines? Ne majoreront-ils pas démesurément les honoraires ?

Après l'invasion des soldats de Germanie, a dit Drumont, est venue celle des financiers, et j'ajoute : et celle des Juifs dans nos Facultés.

Mais il est intéressant aussi d'avoir une explication par les juifs eux-mêmes. Je ne prendrai qu'un exemple parmi de nombreux autres :

Le rabbin Marcus Eli Ravage, philosophe juif écrit au début du XXème siècle :

« Si vous êtes vraiment sérieux quand vous parlez de complot juif, puis-je attirer votre attention sur celui qui vaut vraiment la peine qu'on en parle ? Quelle utilité y a-t-il à gaspiller votre salive à parler du soi-disant contrôle de votre opinion publique par les financiers juifs, les propriétaires de journaux et les magnats du cinéma, alors que vous pourriez tout aussi bien nous accuser avec justesse du contrôle éprouvé de votre civilisation entière au moyen des Évangiles juifs ?

Vous n'avez même pas encore commencé à sonder la profondeur de notre culpabilité. Nous sommes des intrus. Nous sommes des perturbateurs. Nous sommes des corrupteurs. Nous avons pris votre monde normal, vos idéaux, votre destinée et les avons bouleversés. Nous sommes à la source, non seulement de la dernière grande guerre, mais d'à peu près toutes vos guerres, pas juste de celle de Russie, mais de toutes les révolutions majeures de votre histoire. Nous avons

amené la discorde, la confusion et la frustration dans vos vies personnelles et publiques. Nous le faisons encore. Personne ne sait combien de temps nous allons continuer à agir ainsi. »

Le rabbin Marcus Elie Ravage était le biographe officiel des Rothschild donc très bien placé pour connaître l'histoire millénaire des grands financiers juifs.

Jacob Brafmann, dans son ouvrage sur le Kahal, nous dévoile clairement par son témoignage intéressant, une des techniques de conquête secrète utilisée. Ce juif, qui avait décidé de quitter la communauté juive, et a bien sûr été persécuté pour ses révélations sur un sujet qui devait rester totalement secret, nous dit :

1 Les propriétés appartenant aux non-Juifs sont assimilées à un désert. (loi Hezkat-Ischub).

Par la loi Hezkat-Ischub, l'autorité du Kahal (Dirigeants internes d'une communauté juive locale) s'étend au-delà de toutes les règles et formes connues qui président à la conduite d'une société quelconque. Les habitants non-juifs, sur les biens, terres et propriétés desquels il a étendu son pouvoir occulte dans le district, sont considérés par les Juifs comme les habitants d'un territoire libre de toute occupation antérieure composant, si nous pouvons nous exprimer ainsi, le domaine privé du Kahal, qui a le droit de le vendre aux Juifs par parcelles... ou bien, pour s'exprimer plus explicitement (ainsi que le fait un des plus importants interprètes de la loi du Talmud, le Rabbi Kulun), comme un lac libre dans lequel celui-là seulement peut jeter ses filets pour pêcher, à qui le Kahal en a vendu le droit. (Les propriétés appartenant aux non-Juifs sont assimilées à un désert (steppe) libre. - Talmud-Araklat - Baba Batra, page 59.)

A qui n'est pas initié aux secrets ténébreux, au machiavélisme du Kahal, cette vente peut sembler une énigme inexplicable. En effet, supposons que le Kahal, selon les attributions qu'il s'est données, vend au Juif "A" la propriété, d'un individu non-Juif "B", propriété qui, selon les lois du pays, appartient inviolablement à ce dernier. Cette vente fut faite, cela va sans dire, à l'insu et sans le consentement du véritable propriétaire. Ici se présente cette question : Quel profit peut tirer le Juif "A" du droit sur la propriété que lui a vendue le Kahal, droit pour lequel il a payé ? Le non-Juif "B" ne cédera pas sa propriété au Juif "A", pour cette seule raison que le Kahal a investi ce dernier d'un prétendu droit de propriété, et le Kahal de son côté n'a pas le pouvoir d'exproprier le non-Juif "B". Qu'a donc acheté le Juif "A" et pourquoi a-t-il versé à la caisse du Kahal le montant de l'acquisition de la propriété appartenant au non-Juif "B" ? C'est le Hazaka que le Juif "A" a acheté du Kahal, c'est-à-dire le droit exclusif d'exploiter la propriété de l'individu "B", c'est-à-dire de pouvoir, lui seul, louer la maison et y exercer un commerce

quelconque ; de sous-louer lui seul aux autres Juifs les parties de la propriété dont il ne saurait faire l'emploi ; d'avoir le droit exclusif de prêter à usure au propriétaire, ainsi qu'aux autres locataires de la maison ; enfin, — comme le spécifie l'acte de vente, effectué par le Kahal au profit du Juif "A" — d'employer tous les moyens possibles et imaginables, de se rendre le plus tôt qu'il pourra le véritable maître de la propriété dont il a acheté le droit d'exploitation.

2 Le droit de Meropié (Exploitation d'un non juif sans propriété).

Lorsque le Kahal vend le droit de Meropié, c'est-à-dire l'exploitation de l'individualité d'une personne non-juive qui ne possède point de propriété, il est dit dans l'acte de vente que l'acheteur seul a le droit de prêter à usure à l'individu non-juif dont l'exploitation lui a été vendue ; qu'il est défendu aux autres Juifs d'entrer, de quelque façon que ce soit, en affaire avec cet individu ; que l'acheteur seul peut et doit inventer tous les moyens d'embrouiller la situation de cet individu, afin de le conduire plus sûrement, et le plus vite possible, à la ruine, voire au déshonneur ; car les propriétés des Goïms, ainsi que les Goïms eux-mêmes, sont, selon les lois juives, Hefker (libre d'exploitation jusqu'à la ruine).

Résultat :

Le Kahal s'en tient toujours à ce principe simple, mais infaillible : qu'il est plus aisé de prendre à la ligne un seul poisson à la fois, que d'avoir plusieurs hameçons à la ligne et de s'exposer ainsi à la rompre par la surcharge du poids. Aussi, poursuivant ce système de temps immémorial, il attaque toujours les individualités chrétiennes séparément, et il est arrivé, dans les provinces du nord de la Russie, en Lithuanie, en Podolie, en Volhynie et dans la Galicie, provinces où la population juive est grande, à des résultats extraordinaires. 23 % des propriétés immobilières appartiennent aujourd'hui aux Juifs dans ces provinces, où ils se sont également rendus maîtres absolus du commerce et de l'industrie.

Il arrive très rarement que l'attaque dirigée par le Kahal, qui est le représentant d'une corporation puissante, et qui par conséquent dispose de mystérieux moyens, contre une individualité chrétienne isolée, ne finisse pas à l'avantage de l'autorité juive. En outre, le Kahal ne risque jamais rien : car, en supposant même qu'un Juif, après avoir acheté du Kahal le droit de Hazaka ou de Méropié, dans son impatience de dépouiller promptement ceux sur lesquels il a acquis les droits que nous avons mentionnés plus haut, emploie des moyens illégaux et par trop brusques, et tombe ainsi sous le coup de la justice du pays, le Kahal, même dans ce cas, lance à son secours une meute de facteurs, armés du talis (corruption par l'argent) et de faux témoins, qui peuvent, de par les lois juives, se parjurer devant les tribunaux Goïms. Que peut un seul Chrétien isolé

dans cette guerre à outrance que lui déclare toute une population juive, représentée par le Kahal... sinon succomber ?

Extrait de "La Russie Juive" de Kalixt de Wolski.

Le juif Paul Ehrlich et l'arsenic

Ce médecin juif allemand de la fin du XIXème siècle au début du XXème, sera accusé d'avoir provoqué la mort de prostituées traitées de force par le salvarsan.

(Nous avons vu plus haut comment ce médicament-poison a aussi été utilisé dans la maladie du sommeil, faussement attribuée à la mouche tsé-tsé et au trypanosome, avec ses effets toxiques et mortels).

Le salvarsan, dérivé de l'arsenic ainsi que d'autres dérivés, sera utilisé pendant la première moitié du XXème siècle soi-disant pour soigner la syphilis. Puis abandonné pour sa trop grande toxicité.

Paul Ehrlich est parfois appelé le père de la chimiothérapie.

Mais ce titre revient plutôt à Cornelius Rhoads dont nous avons déjà parlé.

Je signale en passant que l'usage des dérivés de l'arsenic ne s'est pas achevé de nos jours. La société Cephalon possédait en 2010 un brevet pour un produit à base d'arsenic utilisé pour soi-disant soigner une leucémie (la leucémie dite aigüe promyélocytaire). La cure est proposée à 50 000 dollars.

Le complot des blouses blanches. Assassinat de Staline par les juifs dont il voulait se débarrasser.

Enfin pour terminer ces évocations historiques voici un communiqué sur le complot des blouses blanches publié par l'agence Tass à l'époque de Staline :

Cela se situe à l'époque où Staline essaie de se libérer de la tutelle des grands financiers juifs qui ont été les contributeurs et les instigateurs de la révolution Russe. Dans ce communiqué du 13 janvier 1953, repris par l'Humanité, on peut lire :

« Vovsi a déclaré aux enquêteurs qu'il avait reçu de l'organisation Joint, aux États-Unis, l'ordre d'exterminer les cadres dirigeants de l'URSS par l'intermédiaire du médecin moscovite Chimelovitch et du nationaliste juif bourgeois Mikhoels. » Sur les neuf noms cités, six étaient Juifs. Ils étaient accusés d'avoir assassiné, par des traitements volontairement inappropriés,

Jodanov, membre du Politburo, en 1948 et Chterbakov, secrétaire du Comité central, en 1945.

Mais, grâce à la mort opportune de Staline un mois et demi plus tard officiellement due à une embolie cérébrale les « médecins juifs » qui avaient été arrêtés en 1952 furent libérés.

Preuves de la pseudo-science médicale. Exemples

Après avoir apporté de nombreuses preuves que les fondateurs de la médecine chimique moderne ne sont guère vertueux et plus intéressés par l'eugénisme et l'euthanasie que la santé des gens, je voudrais maintenant souligner le fait que le cinéma américain, qui s'est exporté un peu partout dans le monde, a favorisé l'image du médecin vertueux, savant, qui prédit sans presque jamais se tromper ce qui va arriver au patient. Il faut comprendre que cela n'est qu'une propagande du système médical projeté au cinéma. La connexion entre le cinéma hollywoodien aux mains des juifs, les grandes puissances financières et la CIA qu'ils contrôlent, étant facile à prouver mais n'étant pas le sujet de cet exposé, je n'en dirais pas plus.

Dans la réalité, le corps humain n'étant que très imparfaitement connu et non dans sa globalité, le médecin n'a rien à voir avec un technicien qui, lui, peut parfaitement réparer une machine fabriquée par l'homme, dont il a le mode d'emploi. L'être humain n'est pas fabriqué par l'homme mais par quelque chose de supérieur qui l'a créé et ce "Créateur" a prévu un système de réparation ou d'élimination bien plus perfectionné que tout ce que peut imaginer l'homme dans sa vision analytique partielle.

Voilà un petit exemple anecdotique de la réalité de cette limite de la connaissance médicale actuelle de l'être humain.

Publié Par L'EXPRESS.fr. Le 06/01/2019.

Aux États-Unis: il sort du coma après avoir été débranché

Sa famille avait fait ses adieux à ce père de 4 enfants, dont les médecins prévoient la mort cérébrale imminente. Il se considère lui-même comme un miraculé.

Un Américain est sorti du coma après que son assistance respiratoire a été débranchée, a rapporté The Independent samedi.

Sa famille s'était pourtant préparée à lui faire ses adieux. "[Les médecins] nous ont dit qu'il allait finir en état de mort cérébrale, alors nous lui avons dit au revoir avant qu'il ne soit extubé", a expliqué la fille de T. Scott Marr, père de quatre enfants, dont les médecins pensaient qu'il avait fait un arrêt cardiaque le 12 décembre. "Toutes les machines étaient éteintes, et nous avons attendu à ses côtés", a-t-elle encore détaillé.

Mais T. Scott Marr n'avait pas rendu son dernier souffle. Bien au contraire. Non seulement il a continué à respirer seul, mais son état s'est progressivement amélioré. Le lendemain, sa famille a annulé ses rendez-vous pour la préparation des funérailles. "Je lui ai demandé de bouger ses pouces, il les a lentement bougés. Je lui ai demandé de remuer ses doigts de pied, et il les a remués, tout doucement", a raconté sa fille.

"Ça ressemble quand même à un miracle", s'est réjoui le patient, désormais pleinement sorti du coma."

Témoignage de Robert Mendelsohn sur le danger de la pseudo-science médicale.

Je vous propose maintenant deux extraits d'un livre de Robert Mendelsohn un médecin américain vertueux et courageux qui a dénoncé les dangers du système médical moderne. Tirés des « Confessions d'un médecin hérétique ».

La grève des médecins pour améliorer la santé.

À quel point l'Église (l'église de la médecine moderne) est-elle vraiment mortelle, est-on soulagé chaque fois qu'il y a une grève des médecins?

En 1970 à Bogota, en Colombie, il y a eu une période de cinquante-deux jours pendant laquelle les médecins ont disparu sauf pour les soins d'urgence. Le "National Catholic Reporter" a décrit un "effet latéral inhabituel "de la grève. Le taux de mortalité a diminué de trente-cinq pour cent. Un porte-parole de la La National Morticians 'Association a déclaré: "C'est peut-être une coïncidence, mais c'est un fait."

Dix-huit Pour cent de baisse du taux de mortalité dans le comté de Los Angeles en 1976 lorsque les médecins se sont mis en grève pour protester contre la flambée des primes d'assurance pour contrer les fautes professionnelles. Milton Roemer, professeur de Health Care Administration à UCLA, a enquêté auprès de dix-sept hôpitaux principaux et a constaté que soixante pour cent d'opérations en moins ont été effectuées. Quand la grève a pris fin et les machines médicales ont recommencé à tourner, le taux de mortalité est remonté à son niveau d'avant la grève.

La même chose s'est produite en Israël en 1973 lorsque les médecins ont réduit le contact quotidien avec leurs patients de 65 000 à 7 000. La grève a duré un mois. Selon la Jerusalem Burial Society, le taux de mortalité israélien a chuté de cinquante pour cent au cours de ce mois. Il n'y avait pas eu une aussi forte baisse de la mortalité depuis la dernière grève des médecins vingt ans auparavant!

Quand les médecins ont été invités à expliquer ce phénomène, ils ont dit que, puisqu'ils ne s'occupaient que des cas d'urgence, ils pouvaient mieux investir leur énergie dans la prise en charge des personnes vraiment malades. S'ils n'avaient pas à écouter les plaintes quotidiennes, sans doute sans importance, de la plupart des patients, ils pourraient se consacrer à sauver plus de vies. Ce n'est pas une si mauvaise réponse. Je dis depuis le début que ce dont nous avons besoin est une perpétuelle grève des médecins. Si les médecins réduisaient leur intervention auprès des gens de 90% et ne s'occupaient que des urgences, il ne fait aucun doute dans mon esprit que nous serions mieux traités.

Et maintenant Les augures des examens médicaux.

Les tests de laboratoire sont une autre partie de la procédure de diagnostic qui fait plus de mal que de bien.

Médicalement les laboratoires d'analyses sont scandaleusement inexacts.

En 1975, le Center for Disease Control (CDC) a rapporté que ses enquêtes sur les laboratoires à travers le pays démontraient que dix à quarante pour cent de leurs tests bactériologiques n'ont pas été satisfaisants, mais 50% ont échoué à divers examens cliniques simples.

Pour les test de biochimie, douze à dix-huit pour cent d'erreur pour déterminer le type du groupe sanguin et vingt à trente pour cent des tests d'hémoglobine et d'électrolytes sériques sont illisibles. Dans l'ensemble, des résultats erronés ont été obtenus dans plus du quart de tous les tests.

Dans une autre enquête nationale, cinquante pour cent des laboratoires "de haut niveau" titulaires d'une licence pour le travail Medicare ont échoué.

Un nouveau test à grande échelle de 25 000 analyses effectuées par 225 laboratoires du New Jersey ont révélé que seulement 20% d'entre eux avaient donné des résultats acceptables à plus de quatre-vingt-dix pour cent. La moitié d'entre eux a réussi le test à soixante-quinze pour cent.

Pour avoir une idée de ce que les gens obtiennent réellement avec des tests de laboratoire d'une valeur de 12 milliards de dollars chaque année, trente et un pour cent d'un groupe de laboratoires testés par le CDC n'ont pas pu identifier l'anémie falciforme.

Dans un autre groupe de test, on a identifié de manière incorrecte la mononucléose infectieuse dans un tiers des cas.

De dix à vingt pour cent des groupes testés ont incorrectement identifié des éléments indiquant la leucémie.

Et cinq à douze pour cent ont trouvé un problème avec des personnes qui étaient en bonne santé!

Mon étude préférée est celle dans laquelle 197 personnes sur 200 ont été "guéries" de leurs anomalies simplement en répétant leurs tests de laboratoire!

Je vous propose maintenant quelques exemples de l'orientation de la médecine actuelle par rapport à quelques problèmes de santé majeurs.

Le Docteur Richard Albin, l'inventeur du dosage de PSA en 1970, dénonce le désastre de santé publique engendré par sa découverte.

Voilà ce qu'il dit :

« Jamais je n'aurais pu imaginer, quatre décennies plus tôt, que ma découverte allait provoquer un tel désastre de santé publique, engendré par la recherche du profit. Il faut arrêter l'utilisation inappropriée de ce dosage. Cela permettrait d'économiser des milliards de dollars et de sauver des millions d'hommes de traitements inutiles et mutilants. »

La fable du PSA par Luc Perino, 12 septembre 2013 :

Le dépistage du cancer de la prostate par le dosage du PSA est dénoncé comme inefficace, depuis 20 ans, tant par les praticiens de terrain qui constatent son inadéquation avec la réalité clinique, que par les méta-analyses les plus rigoureuses.

Avec quelques généralistes, nous avons tenté de lutter contre la promotion exagérée de ce test par l'Association Française d'Urologie (AFU) et par l'industrie du diagnostic biologique.

Mais comment expliquer à un patient le contraire de ce qu'il entend sur tous les médias ? Je me souviens d'un « débat » sur France Inter, où les trois invités étaient tous des urologues de l'AFU ! Cela ne s'invente pas ! Comment expliquer que ce dépistage est une « perte de chance », si notre patient a été convaincu de l'inverse par un spécialiste urologue sans contradicteur.

Même les praticiens de tempérament « David » ont vite compris qu'il fallait mille fois plus de temps pour convaincre de l'inutilité du test que pour le prescrire, car « Goliath » s'était glissé entre eux et leurs patients. Le « paiement à l'acte » a certainement été le principal étouffoir de la polémique...

Je me souviens, il y a quinze ans, avoir répondu à un proche de 81 ans, qui me demandait ce qu'il devait faire, car son PSA était positif. « Rien », lui ai-je dit, en déchirant sa feuille de résultats. Je ne me serais jamais risqué à un tel geste avec tout autre patient, car un médecin ne peut protéger que sa famille contre les excès de la médecine. Ce parent, aujourd'hui âgé de 96 ans, ignore où en est son PSA, mais il continue allègrement à conduire sa voiture de la même marque !

En 2010, la Haute Autorité de Santé (HAS) refusait définitivement la mise en place d'un dépistage de masse réclamé par l'AFU. Malgré cela, 75% des patients continuaient à réclamer leur PSA.

En 2011, la HAS américaine recommande, avec un haut niveau de preuve, de ne pas dépister le cancer de la prostate avec le PSA, suivie par la France en 2012, même chez les hommes à haut risque ! La surprise a été telle que certains médecins ont demandé le retrait de ce texte, car ils ne sauraient comment l'expliquer à leurs patients ! Pour la première fois, dans l'histoire du dépistage en oncologie, il existait une forte preuve de la supériorité de l'abstention sur l'action !

Nous pouvons constater comment un médecin, malgré ses intimes convictions continue à obéir à la logique mortifère sauf dans un cas qui est un proche de 81 ans.

Article rédigé par Jeanne Le Borgne le 19 octobre 2017

Cancer de la prostate : le test PSA ne fonctionne pas.

Après la Haute Autorité de Santé en France et l'Assurance Maladie, c'est au tour de la Harvard Medical School d'alerter sur le manque d'efficacité du test sanguin de l'antigène prostatique spécifique (PSA), prescrit pour dépister le cancer de la prostate. Déconseillé en France depuis avril 2016, ce test ne marcherait pas. Nous vous alertions déjà sur ce thème en 2015 mais c'est maintenant plus que confirmé.

Les chercheurs de la prestigieuse université ont analysé les résultats de 6 691 hommes ayant fait le test sanguin du PSA. Résultat : dans 82 % des cas, le test n'a pas permis de détecter le cancer, ce qui représente un taux d'échec de 8 sur 10. Et dans 2 % des cas, le test a décelé des « faux positifs », diagnostiquant un cancer à tort.

Le diabète. Mensonges et inconséquences dramatiques sur cette maladie réinventée et développée à l'extrême par la fondation Rockefeller et l'espion médecin Léon Blum (un autre juif), pour enfermer des milliards d'êtres humains à vie dans une prison médicamenteuse.

Dans HISTOIRE et PATRIMOINE HOSPITALIER par Paul FRANK, Jean-Marie BROGARD nous apprenons :

Léon Blum naquit le 7 décembre 1878 à Fegersheim où son père, Felix Blum(1847-1925), officiait comme rabbin.

Le futur professeur Léon Blum (1878-1930) était médecin major de la garnison de Strasbourg, ville allemande depuis 1870. Son dévouement auprès des soldats blessés allemands lui valut la "Croix de Fer". Il avait demandé à ses patients officiers de lui envoyer au moins chaque quinzaine une carte postale mentionnant le volume quotidien de leurs urines. Cela pouvait être ses patients officiers qui le renseignaient sans le savoir ou dans une autre version ce furent ses élèves mobilisés.

Grâce à ses fonctions militaires, il connaissait les coordonnées géographiques de chaque secteur postal. Cela lui permettait donc de situer les localités où ces officiers étaient stationnés.

Ces données lui permettaient de reconstituer les mouvements des régiments auxquels appartenaient ces gradés.

Il pouvait ainsi être renseigné sur les mouvements des armées allemandes. Il suivait les concentrations des divisions, l'amoncellement des réserves stratégiques. Il put signaler le 1er septembre 1914 le déplacement de l'armée de Von Kluck, l'éloignant de Paris, et il fut l'un des premiers à signaler les préparatifs de l'offensive de Verdun, en constatant la concentration massive de toutes les armées devant Verdun dès le début de l'automne 1915, soit un an avant la bataille.

Sa femme, Sophie-Agathe, fille du banquier Dreyfuss-Strauss de Bâle , pouvait se rendre sans problèmes en Suisse grâce à ses origines et sans éveiller l'attention. Elle apprit par cœur les numéros des régiments et leurs mouvements, informations transmises par son mari. Celles-ci étaient ensuite communiquées aux services secrets anglais.



Compte tenu de ses titres scientifiques éminents, de son expérience hospitalière et universitaire et de ses sentiments profonds et bien connus d'attachement à la France, le professeur Georges Weiss de la Faculté de médecine de Paris, chargé par le président de la République, Raymond Poincaré, de mettre en place la nouvelle Faculté de médecine française, confia à Léon Blum le soin de choisir parmi ses collègues alsaciens et non alsaciens ceux qui, à son avis, seraient susceptibles de faire désormais partie de l'Université française, tâche dont il s'acquitta avec succès.

S'agissant de la chaire de la Clinique médicale B, la candidature de Léon Blum s'imposa tout naturellement. Achevée en 1914, cette clinique ne comportait qu'un corps de bâtiment hospitalier. Grâce aux liens noués par Léon Blum et la Faculté de médecine avec l'Institut Rockefeller qui bailla les fonds, un laboratoire biochimique de routine et de recherche, ainsi qu'un amphithéâtre de 80 places furent construits en annexe de la clinique dès 1921.

Léon Blum, dans le cadre d'un voyage d'étude aux Etats-Unis, en octobre 1922, eut l'occasion de prendre connaissance, de manière détaillée, des travaux des physiologistes canadiens (F.G. Banting, C.H. Best, J.-B. Collip et J.J.R. McLeod) qui avaient découvert l'insuline en 1921 et qui l'avaient utilisée pour la première

fois en clinique humaine en janvier 1922. Très courtoisement reçu à Baltimore par le professeur Longcope et son adjoint le docteur Mac Cann, il put y constater l'efficacité de l'insulinothérapie dont les premières évaluations cliniques à grande échelle étaient alors en cours au Canada et aux États-Unis.

Les résultats de ses premiers traitements par l'insuline furent publiés dans le Bulletin des Hôpitaux de Paris, compte rendu de la séance du 16 janvier 1923 . Et dans son livre consacré à la découverte de l'insuline, Michael Bliss relève que le premier Français à avoir expérimenté l'insuline était le docteur Léon Blum de Strasbourg.

Le diabète maintenant :

La mise sous insuline systématique pour le diabète dit de type 1 est abusive.

Pour le diabète dit de type 2, l'inutilité des traitements est encore plus évident.

Voilà quelques éléments qui permettent d'éclairer ce sujet :

Quelques exemples :

Le docteur Guillaume Guelpa, dix ans avant la découverte de l'insuline a guéri tous les diabétiques qu'il a traités par un jeûne intermittent jusqu'à disparition totale des symptômes. Même certains présentant un début de gangrène. Le docteur Bouchardat obtenait aussi des guérisons multiples par un régime et de l'exercice. Et beaucoup d'autres également.

Un certain Damien de Jeman diagnostiqué diabétique de type 1 écrit :

"Oui, c'est assez stupéfiant. J'ai déclaré un diabète de type 1 en novembre 2009. Après un passage de 15 jours à l'hôpital où j'ai appris ce qu'était cette maladie... j'ai décidé de revoir mon alimentation. Cela m'a permis de me passer d'insuline dans les semaines qui ont suivi. J'ai en parallèle suivi une activité sportive régulière.

Ces deux actions conjuguées m'ont permis de me passer d'insuline totalement depuis 3 ans et demi sans aucun médicament".

*Or on nous dit qu'on ne peut pas vivre sans insuline dans le diabète de type 1
Les résultats de laboratoire sont-ils toujours la preuve réelle d'une maladie incurable ?*

Le diabète est surdiagnostiqué :

Avant 1990 il fallait 1,40 g de glucose pour être déclaré diabétique.

Puis de 1990 à 1997 1,30 g. Aujourd'hui 1,26 g et certains voudraient descendre à 1,10 g. A ce rythme-là nous serons tous diabétiques dans quelques années.

Petit historique :

En 1685 le médecin suisse Johann Conrad Brunner (1653-1727) procède expérimentalement à l'ablation du pancréas sur des chiens et constate que les animaux étaient tout d'abord pris d'une soif intense et urinaient abondamment, mais que ces symptômes disparaissaient ensuite.

Les animaux ne moururent pas et c'est ainsi que le pancréas fut considéré comme un organe non vital pour l'organisme.

Deux cents ans plus tard :

En 1889, les Strasbourgeois Joseph von Mering (1849-1908), pharmacologue et spécialiste des maladies organiques, et Oskar Minkowski (1858-1931), également spécialiste des maladies organiques, procédèrent à l'ablation du pancréas chez des chiens.

Les animaux présentèrent alors les symptômes typiques du diabète: soif excessive, urines abondantes contenant du sucre et amaigrissement malgré une alimentation copieuse, et moururent très rapidement.

Oskar Minkowski est de famille juive.

Fin XIXème siècle, comme nous l'avons vu plus haut, de nombreuses expériences sont falsifiées pour des intérêts industriels pharmaceutiques.

Pourquoi les deux expériences sur les chiens sont-elles contradictoires ?

Il fallait trouver une explication : ceux qui font l'Histoire, et nous avons vu comme ils ont fabriqué des scénarios à leur convenance, ont décidé que Johan Conrad Brunner avait laissé un petit résidu de pancréas chez tous les chiens, qu'il n'aurait pas vu.

Évidemment, il est impossible à vérifier après coup s'il avait laissé vraiment un résidu de pancréas dans toutes ses ablations, mais cela semble bien peu probable qu'il ait commis la même erreur sur tous ses chiens.

Supposons toutefois que Minkowski ait raison.

N'est-ce pas normal de conclure qu'il faut donc très peu de pancréas au chien pour équilibrer son diabète ? Le sujet n'a jamais été exploré.

Et pourquoi ne s'intéresse-t-on pas plus à tous les autres régulateurs de la glycémie à part l'insuline ?

Voyons d'un peu plus près quelques extraits de ces expériences de Minkowski qui seraient soi-disant plus convaincantes que celles de Johann Conrad Brunner.

UNTERSUCHUNGEN
ÜBER DEN
DIABETES MELLITUS
NACH
EXSTIRPATION DES PANKREAS.

ENQUÊTES
À PROPOS DU
DIABÈTE SUCRÉ
APRÈS
EXTIRPATION DU PANCRÉAS.
Oscar Minkowski
1893

Les plus grandes difficultés qui se posent dans la poursuite de la recherche des phénomènes qui se produisent après l'extirpation du pancréas réside dans le fait que seulement quelques-uns des animaux opérés survivent suffisamment bien à l'opération pour être utilisés pour des séries d'observations plus longues. Parmi les conditions que nous avons décrites dans notre première communication comme étant les plus importantes pour le succès de l'opération, la prévention de l'infection de la plaie est de loin la plus difficile à remplir.

Il y a donc beaucoup d'animaux qui ne meurent pas du diabète, mais de l'opération.

Cette procédure a été couronnée de succès dans toutes les opérations après lesquelles les animaux ne sont pas devenus diabétiques (extirpations partielles, transplantations, etc.) ; il a été possible d'obtenir une guérison en douceur bien que les blessures soient souvent encore comorbides.

Donc il y a tout de même des animaux qui guérissent malgré les extirpations de pancréas.

À titre d'exemple, je ne mentionne que la publication de Rémond (Gaz. des Hôpit. 1890. No. 84), qui, selon ses propres dires, n'est pas parvenu à résoudre les difficultés opératoires de l'extirpation pancréatique, et qui se voit néanmoins obligé d'établir le lien entre le diabète et l'absence de pancréas.

Étrange remarque au sujet de Rémond. Un savant qui se sent obligé de tirer des

conclusions malgré ses échecs.

Études sur le diabète sucré après extirpation totale du pancréas.

Comme le diabète apparaissait en pleine intensité après l'extirpation totale, il n'a été possible que dans de rares cas d'obtenir une guérison per primam intentionem.

Souvent, la péritonite apparaissait au 2ème ou 3ème jour et les animaux périssaient en peu de temps. Dans la plupart des cas, cependant, les animaux sont restés vifs pendant les premiers jours et seule la cicatrisation de la plaie abdominale a faiblement progressé. Les canaux de suture suppurent, des abcès se forment dans la paroi abdominale, d'où s'écoule un pus fin et gras. Après le retrait des sutures individuelles, après l'ouverture des abcès, la cicatrisation se fait parfois lentement, mais finalement complètement. Cependant, il arrive souvent que, même au 5ème ou 6ème jour, voire plus tard, la plaie abdominale reste béante à certains endroits et qu'une péritonite se développe par la suite. Il est arrivé à plusieurs reprises que la plaie abdominale apparemment fermée éclate à nouveau et que les intestins s'extraient, si bien que les animaux ont dû être tués.

Un rapport numérique exact des animaux qui ont survécu à l'extirpation totale du pancréas est difficile, dans la mesure où une grande partie des chiens opérés ont été utilisés à certaines fins expérimentales notamment pour la détermination de la teneur en glycogène du foie, et ont dû être tués prématurément. Par conséquent, lorsque je mentionne ici que sur 63 animaux opérés, seulement 17 des 63 animaux opérés ont vécu plus de 8 jours, alors ce ratio semble beaucoup trop défavorable. Après tout, de loin la plus grande partie des animaux opérés ont péri directement ou indirectement à cause de de l'intervention chirurgicale.

Le 6 mai, l'animal était très faible et ne mangeait plus rien. Lors d'une tentative de versement d'une solution de laevulose au moyen d'un gavage, du liquide pénètre dans la trachée. En conséquence, l'animal meurt.

On a une vision plus claire des horreurs perpétrées dans ces laboratoires et comment les conclusions sur ce qui tue les chiens sont à prendre avec perplexité.

Les succès de guérison ont été plus favorables dans les cas où les formes les plus légères de diabète ont été observées après l'abandon de petits restes glandulaires.

N'est-ce pas remarquable qu'avec un petit reste de pancréas le corps parvienne à guérir le pauvre animal soumis à toutes ces tortures, qui n'ont d'ailleurs rien à voir avec la réalité d'un diabète humain.

Et je dois avouer que, d'après mon expérience, je ne peux m'empêcher d'être impressionné par toutes ces publications dans lesquelles des guérisons remarquablement favorables sont survenues après une extirpation pancréatique. Je ne peux m'empêcher de penser que peut-être l'organe n'a pas toujours été complètement retiré.

Visiblement, malgré tous ces pauvres chiens massacrés et ses échecs, Minkowski se considère comme le seul capable de faire une extirpation totale du pancréas. Les autres étant suspectés d'incapacité ; et donc on découvre que ces autres, en fait, sont nombreux et il ne s'agit plus, comme on semble vouloir le faire croire au public, d'une seule tentative faite en 1685 par le médecin suisse Johann Conrad Brunner, mais bien de diverses expériences d'auteurs récents. Et ces auteurs récents ont affirmé avoir observé que leurs chiens guérissent après extirpation totale.

Quoi qu'il en soit, il est frappant de constater que les auteurs qui ont eu des résultats plus favorables avec leurs opérations ont également fréquemment observé une absence ou une évolution anormale du diabète.

Thiroloux a lui-même déclaré qu'il avait remarqué à plusieurs reprises que de petits fragments avaient empêché le développement du diabète, ou avait provoqué une évolution intermittente de celle-ci.

Très bien ! Si de simples fragments de pancréas suffisent pour qu'il n'y ait pas de diabète ou un très léger qui ne dure pas, on pourrait peut-être se demander s'il n'y aurait pas d'autres mécanismes de régulation de la glycémie à prendre en compte en dehors du pancréas.

Le moyen le plus sûr de maintenir les animaux en vie après l'extirpation complète du pancréas et l'apparition d'un diabète intensif est l'opération en trois étapes, comme décrite plus en détail ci-dessous dans la discussion sur les tentatives de transplantation.

Nous passerons sur ces détails sordides où l'on enlève le pancréas du chien puis on en garde un morceau qu'on lui greffe sous la peau de l'abdomen pour ensuite dans un troisième temps le lui retirer afin de provoquer enfin le diabète. Il paraît qu'il y a moins de pertes avec trois opérations plutôt qu'une !

Chez d'autres animaux, j'ai observé l'excrétion du sucre. Chez le chat, elle se produit de la même manière que chez le chien.

L'animal avait été opéré à midi. La nuit suivante, il a excrété 90 cc d'urine contenant 4,3 % de sucre. Dans les 24 heures qui ont suivi, il a encore vidé 110 cc d'urine contenant 7,2 % de sucre. Le troisième jour, il est mort d'une péritonite.

Le petit chat est mort, lui aussi, mais pas par manque de pancréas; d'une péritonite. C'est moins glorieux!

Chez les lapins, la position anatomique du pancréas est telle que l'extirpation totale du pancréas est difficilement réalisable.

Je n'ai donc pas été en mesure d'obtenir des résultats fiables chez ces animaux.

Dans quatre cas où j'avais tenté l'opération, les animaux ont péri en peu de temps sans avoir sécrété la moindre urine.

Dans un cas, où j'avais effectué l'extirpation de manière incomplète, j'ai pu extraire de la vessie, 5 heures après l'opération, de l'urine contenant 5,2 % de sucre. Le jour suivant, l'urine était à nouveau exempte de sucre. L'animal est resté en vie, et le sucre n'est pas réapparu dans les urines par la suite. Lorsqu'il a été tué quelques mois plus tard, on a découvert qu'une très grande partie du pancréas était encore intacte.

Voilà un lapin survivant qui après quelques mois se retrouve avec une grande partie du pancréas ! Peut-être que si on ne l'avait pas sacrifié quelques mois plus tard, aurait-on eu un pancréas complet régénéré ? Mais on n'a pas apparemment poussé les recherches dans ce sens.

Un résultat positif a été obtenu lors d'une expérience sur un porc.

Il s'agissait d'un jeune animal de 3 mois et demi pesant 24 kilos. Les conditions anatomiques de l'opération étaient également beaucoup moins favorables chez cet animal que chez le chien, notamment en raison du trajet de la veine porte, qui était entourée de tissu pancréatique. Pour éviter le risque de thrombose de ce vaisseau, un petit morceau de la glande, d'environ 2-3 cm de long et 0,5 cm d'épaisseur, a dû être laissé sur la surface postérieure de la veine porte. L'animal a très bien survécu à l'opération et la blessure a guéri remarquablement vite.

Il faut vraiment bien relire ce passage. Un petit morceau de pancréas de seulement 2 à 3cm sur 0,5 cm est resté, et l'animal a bien survécu et se porte bien. Et il n'y aurait pas un mécanisme de compensation en dehors du pancréas ?

L'apparition du diabète sucré après l'extirpation du pancréas n'est en aucun cas observé dans toutes les classes d'animaux : Chez les oiseaux (pigeons, canards), l'excrétion du sucre ne se produit pas après l'extirpation du pancréas.

De cette façon, j'ai réussi à maintenir en vie 3 pigeons et 2 canards après une extirpation pancréatique complète.

Chez les canards, la ligature a été retirée de l'intestin après 4 jours. Les animaux

ont parfaitement survécu à cette procédure, sont restés vifs et ont mangé la nourriture qui leur était offerte très avidement. Un canard a été tué le 7ème jour, l'autre le 18ème jour après l'extirpation du pancréas.

Aucun de ces animaux n'avait même excrété temporairement du sucre dans l'urine.

Même après une alimentation abondante en pain et en pommes de terre, une fois après avoir donné 15 g de sucre de canne et une autre fois après avoir administré 15 g de glucose, aucun sucre n'était détectable dans les excréments.

Le 18ème jour après l'extirpation du pancréas, le sang du canard contenait seulement 0,136 pour cent de sucre, c'est-à-dire un montant tout à fait normal.

Le Dr Weintraud a également retiré complètement le pancréas de 2 canards dans le laboratoire de la clinique médicale locale, sans aucune excrétion de sucre. L'un de ces deux animaux, chez qui toute la boucle duodénale a été réséquée en même temps que le pancréas, vit depuis des mois dans de bonnes conditions nutritionnelles sans jamais avoir excrété de sucre.

Selon une lettre du Prof. Dr Langendorff, il n'a pas non plus réussi à produire du diabète chez les pigeons en leur enlevant le pancréas.

N'est-ce pas étonnant ? Les oiseaux se passent très bien du pancréas. On va nous dire bien sûr que nous ne sommes pas des oiseaux. Mais nous pourrions répondre que nous ne sommes pas des chiens non plus quand on nous brandit l'expérience sur les chiens.

Et puis si les oiseaux sont apparus avant les mammifères et qu'ils avaient déjà un système de compensation, pourquoi l'aurions-nous perdu ? Et d'ailleurs pour en revenir au diabète humain, il ne s'agit pas d'un pancréas extirpé ou détruit, mais d'un pancréas qui a bien fonctionné pendant des années ; et il faudrait croire que parce qu'il s'est dérégulé à un moment, c'est pour la vie, alors que tout montre que le corps déploie des capacités merveilleuses pour se régénérer ?

Voyons ce qu'un autre chercheur de l'époque d'avant l'insuline nous dit dans son livre :

Le diabète non compliqué et son traitement (1905)

Raphaël Lépine

La piqûre du plancher du quatrième ventricule agit aussi sur le pancréas et sur tout l'organisme.

Le rôle du cerveau est déjà bien connu dans le diabète.

Les gens du monde, pour la plupart, se font une idée très erronée de la gravité du diabète. Les uns le considèrent comme un état négligeable, les autres comme une affection d'une excessive gravité. Sauf dans le cas de complications telles que phlegmon, gangrène humide, coma, dont nous n'avons pas à nous occuper ici, la deuxième opinion n'est pas plus raisonnable que la première : le diabète non compliqué est une affection sérieuse, qui abrège, toutes choses égales, la durée de la vie, mais qui, traitée avec discernement, n'entraîne pas une issue fatale à brève échéance. On peut donc, à bon droit, s'étonner que les compagnies d'assurances sur la vie aient écarté jusqu'ici les diabétiques.

Aussi peut-on dire que, si le traitement est bien approprié au cas, et le malade docile, l'amélioration se produira (dans le cas du diabète non compliqué) environ 95 fois sur 100. On aurait donc tort de considérer, d'une, manière générale, le diabète comme très grave. La plupart des diabétiques peuvent être longtemps maintenus dans un état relativement satisfaisant ; mais c'est à la condition qu'ils se soigneront, comme des malades, et seront surveillés par un médecin expérimenté.

Voilà un spécialiste du diabète qui nous signale qu'on ne meurt pas forcément sans insuline (puisque'elle n'existait pas) si on met un peu de discernement dans la manière de régler sa vie.

Voyons maintenant ce que nous dit Carl Von Noorden dans son livre :

Nouveaux aspects du diabète: pathologie et traitement
1913

Il évoque les travaux de Rudolph Kuelz (1845-1895) qui avait beaucoup de succès avec son traitement pour les diabétiques.

J'ai encore étendu ses méthodes et les ai adaptées aux conceptions scientifiques modernes de la diététique. L'ensemble de la thérapie moderne du diabète est, cependant, basée sur les principes pour lesquels Kuelz s'est battu.

Auparavant, il n'existait qu'un traitement dur et rapide, superficiel, qui ne tenait pas compte de la diversité des tableaux cliniques de la maladie. Kuelz a pris le diabétique dans sa clinique privée et le testait jusqu'à ce qu'il ait trouvé la méthode de régime qui donnait les meilleurs résultats dans ce cas particulier.

De nombreux tests de contrôle étaient effectués, au moins une fois tous les douze mois. Kuelz est maintenant décédé depuis dix-sept ans. La plupart de ses patients sont venus sous mes soins plus tard, et c'est une preuve brillante de la fécondité de ses méthodes, puisque j'ai maintenant de nombreux patients. encore

en observation qui ont été traités par Kuelz il y a dix-sept ans et plus, et qui sont toujours en excellente santé.

Encore une fois, on soignait le diabète sans insuline, mais personne n'en parle plus et les vendeurs d'insuline n'ont aucun intérêt à ce que cela se sache.

Il est intéressant de rappeler également que la ville d'eau de Karlovy Vary - Carlsbad, en Bohême occidentale est célèbre depuis le XIV^{ème} siècle pour ses eaux et qu'elle est connue mondialement depuis toujours, pour avoir beaucoup de succès dans le traitement du diabète. De même que nous avons vu plus haut qu'à partir de Pasteur on a tenté de faire croire frauduleusement que les morsures de chien sans son vaccin tuaient toujours, on s'aperçoit qu'on a aussi tenté de nous faire croire depuis le lancement de l'insuline par les grosses industries pharmaceutiques, que le diabète tuait toujours avant cette "invention miracle".

Toujours avant l'insuline, nous avons le docteur Guelpa qui guérissait presque tous ses malades par son régime. Il témoigne de ces nombreuses guérisons dans son livre dont voici un extrait :

La guérison du diabète ; publié en 1910

Parvenus à ce point, une partie des malades suivent strictement nos conseils et restent définitivement guéris. Les autres font de plus en plus des infractions, s'éloignent de notre surveillance et refont du diabète. Mais même dans ce cas la maladie ne parvient plus à un état dangereux, d'abord parce que le malade, malgré tout, reste relativement modéré dans son alimentation, et ensuite parce que, instruit par le passé, dès qu'il sent de nouveau son diabète menaçant, il revient au médecin, quand il ne se remet pas de lui-même à la cure qui, bien appliquée, refait disparaître très rapidement le sucre des urines et améliore l'état général. En définitive, le diabétique guérit radicalement quand il le veut bien. En tout cas il a toujours la satisfaction d'avoir rendu son mal sans gravité et de pouvoir le faire disparaître complètement dès qu'il se décide à se soigner sérieusement. Pour conclure, nous pouvons hautement affirmer que le diabète n'est plus une maladie dangereuse et incurable, mais un simple vice de la nutrition, qu'on peut prévenir et guérir toujours avec une saine éducation alimentaire. Et comme corollaire, nous ajouterons, sans crainte d'être démenti sérieusement, qu'à l'avenir la durée et la mortalité du diabète ne pourront plus être que le résultat de deux facteurs, l'ignorance du médecin et la pusillanimité du malade.

Nous en resterons là au sujet de la longue liste des médecins qui guérissaient le diabète avant l'époque de l'insuline.

Continuons :

Bernardo Houssay et ses collaborateurs pratiquèrent une ablation de l'antéhypophyse chez l'animal diabétique sans pancréas. Le diabète et la survie du chien s'amélioraient de façon significative par rapport aux cas témoins non hypophysectomisés. Le document résumant ces découvertes fut refusé par le Journal of the American Medical Association et par Archives of the Internal Medicine. Pourtant le journal Endocrinology, le publia en 1931...Le Prix Nobel lui sera tout de même attribué en 1947 pour l'ensemble de ses découvertes. Plus tard, en collaboration avec Anderson, il obtint, dans ce même type d'expérience, un diabète par injection de l'hormone de croissance hypophysaire.

Or, c'est bien le corps qui produit naturellement les hormones hypophysaires. Pourquoi ne cherche-t-on pas plus de ce côté-là?

Autre information :

En utilisant la souris comme modèle, des chercheurs de l'Inserm sous la direction de Patrick Collombat (Institut de biologie Valrose à Nice) ont démontré que le GABA, un neurotransmetteur du cerveau humain, peut induire la régénération des cellules alpha en cellules bêta produisant l'insuline.

On attendait les résultats des essais cliniques sur l'homme, fruits de vingt ans de recherche en 2019. En 2021 on attend toujours !

Donc il y a dans le corps un neurotransmetteur naturel qui peut transformer les cellules alpha qui sécrètent le glucagon en bêta qui produisent l'insuline.

Les autres laboratoires se lancent-ils dans ces recherches ? Non au contraire un laboratoire américain tente de les décourager. Mais le brevet de l'insuline étant tombé, l'intérêt d'un autre médicament à breveter pourrait susciter de nouveau l'intérêt des laboratoires. Uniquement pour fabriquer et vendre un médicament, bien sûr, non pour étudier la possibilité de guérison naturelle du diabète.

En 2004 l'université de Washington à Saint Louis du Missouri a réussi à guérir le diabète de type 1 par des cellules embryonnaires chez le rat mais le CCNE (Comité de consultation national d'éthique) a bloqué le projet de le tester chez l'homme.

Ce comité élu par le gouvernement est directement manipulé par la médecine de l'ombre. Il est à l'origine de l'adoption du mariage pour tous, il favorise la GPA etc...

Enfin : "En activant la régénération de cellules pancréatiques, (par un régime proche du jeûne 4 jours par semaine) nous avons pu sauver des souris atteintes de diabète de type 1 et type 2 à des stades très avancés, explique le docteur Longo, gériatologue et directeur de l'Institut de longévité à l'université de Californie du Sud (USC). Nous avons aussi réactivé la production d'insuline dans des cellules pancréatiques humaines de patients de diabète de type 1."

Vous avez bien entendu ! Ils réactivent les cellules qui produisent l'insuline dans le diabète de type 1 réputé incurable, par un simple régime intermittent. Les dirigeants médicaux ont-ils exploité cette découverte qui leur ferait perdre des milliards. Non bien sûr !

La définition du diabète de type 1 étant invalidée puisqu'il est prouvé que les cellules alpha peuvent se transformer en cellules bêta, on a inventé que la maladie serait auto-immune.

Sans entrer dans le détail au sujet des maladies auto-immunes dont les causes, la classification les examens, les traitements naissent dans un flou total, écoutons juste une phrase assez explicite rapportée par le docteur Luc Perino :

Le dosage des auto-anticorps (c'est par cela qu'on a défini ces maladies) est souvent sans rapport avec la gravité réelle de la maladie et leur rôle pathogène exact est rarement démontré.

Avec une telle révélation on pourrait se poser des questions sur le diabète dit de type 1 soi-disant auto-immun.

Autre chose : un article publié par Jessica Le Masurier en 2019 déclare :

Six à sept millions d'Américains dépendent de l'insuline pour vivre. Or, son prix n'a cessé de grimper au point qu'un diabétique sur quatre se rationnerait, selon une étude récente de l'université de Yale.

Un comportement qui, selon une ONG, a déjà coûté la vie à au moins six personnes en trois ans.

Si on compte bien, sept-millions divisé par 4 cela fait environ 1 750 000 américains qui ne peuvent avoir accès à l'insuline normalement ou ont des doses réduites et il en meurt 6 en trois ans ce qui fait 2 par an. Donc nous avons 0, 0001% de mortalité. L'insuline serait-elle trop dosée puisqu'il n'y a presque pas de morts. Et est-elle vraiment indispensable pour tous ceux qui ne peuvent en acheter ?

En 1921, quand des chercheurs canadiens ont découvert l'insuline, ils ont vendu le brevet pour un dollar à l'université de Toronto. Leur but était de rendre le médicament accessible à tous les malades. Un idéal dont on est bien loin un siècle plus tard aux États-Unis. Le prix moyen de l'insuline a explosé ces dernières années : plus de 1 000 % entre 1996 et 2017, selon l'Union of Concerned Scientists.

Aux États-Unis, trois groupes pharmaceutiques contrôlent 99 % du marché de l'insuline : l'Américain Eli Lilly, le Danois Novo Nordisk et le Français Sanofi. Des labos régulièrement accusés d'augmenter leurs prix en toute opacité.

Autre question importante. Pourquoi met-on dans la farine blanche de l'alloxane, composé chimique fait à partir d'un produit de dégradation urinaire qui est utilisé pour provoquer le diabète chez les souris ?

On met de l'alloxane dans la majorité de la farine industrielle utilisée partout dans le monde, y compris pour tout ce qui est fabriqué à base de pâte comme les pizzas, les biscuits, les gâteaux etc...

L'alloxane a été découvert en 1818 et de façon indépendante par Gaspard Brugnatelli et William Prout, par oxydation de l'acide urique par l'acide nitrique.

L'acide urique avait été extrait par Scheele à partir de lithiases rénales humaines, et appelé acide lithique. William Prout découvrit le composé en 1818, en utilisant les excréments de boa constrictor, composés à 90 % d'urate d'ammoniac.

Le nom est dérivé de l'allantoïne, un produit de l'acide urique excrété par le fœtus dans l'allantoïde et de l'acide oxalurique, dérivé de l'acide oxalique et de l'urée, trouvé dans l'urine.

L'alloxane exerçant une toxicité sélective sur les cellules pancréatiques productrices d'insuline, il est utilisé en laboratoire pour induire un diabète insulino-prive sur des modèles animaux.

L'alloxane présente aussi une toxicité hépatique et rénale.

Et on apprend encore que le taux d'alloxane dans le sang est 8 fois plus important chez les enfants diabétiques que chez les non-diabétiques. Ne serait-ce pas une piste à suivre pour un diabète qui serait plus dû à une intoxication qu'auto-immun ? Les anticorps pourraient être destinés à se débarrasser des cellules bêta mortes par intoxication par l'alloxane qui détruit les cellules bêta. La théorie auto-

immune étant encore très peu convaincante, si cette piste était explorée on trouverait peut-être que le soi-disant diabète de type 1 n'est pas une condamnation à vie. Mais quelle catastrophe ce serait pour les laboratoires et les milliards de dollars que rapporte le diabète !

Quoi qu'il en soit, il ne s'agit pas seulement d'une hypothèse puisqu'une autre recherche a déjà été réalisée qui prouve la régénération possible des cellules sécrétrices d'insuline :

Restauration de la masse des cellules bêta chez des souris alloxanes-diabétiques traitées avec EGF et gastrine.

Par Oelfa Patel, Eddy Himpe, Christo JF Muller, Luc Bouwens

Une semaine de traitement avec EGF (epidermal growth factor) et gastrine (EGF/G) s'est avérée restaurer la normoglycémie et induire la régénération des îlots chez les souris traitées avec l'agent diabétogène alloxane. Nos résultats suggèrent que la régénération des cellules bêta induite par EGF/G chez les souris alloxanes diabétiques est entraînée par la néogenèse des cellules bêta, la prolifération et la récupération de l'insuline.

D'autre part on peut parfaitement régénérer les cellules sécrétrices d'insuline par une greffe de cellules souches pancréatiques et donc guérir aussi par ce moyen définitivement le diabète même si l'on ne croit pas à la guérison naturelle d'avant l'insuline et que l'on pense qu'avec une agression quelconque comme l'alloxane les cellules sont vraiment détruites définitivement comme on peut le voir dans le document ci-dessous :

Effet toxique de l'alloxane au niveau des cellules bêta du pancréas

Farour Souad 2012

La correction du diabète expérimental par la greffe de pancréas de fœtus de 19 jours ou de nouveau-né, âgé de moins de 6 heures, a montré que les premières cellules bêta apparaissent très tardivement, vers les 15-16ème jours de la vie fœtale, et qu'il faut attendre le 19ème jour pour que ces cellules renferment des granulations bêta, signe de leur activité insulinique.

Le greffe de pancréas fœtal chez les animaux alloxanisés corrige immédiatement et définitivement le diabète.

À propos de l'alloxane une petite anecdote : un certain Primo Levi qui a écrit un livre sur son séjour à Auschwitz, a aussi tenté de fabriquer de l'alloxane avec des excréments de Boa constrictor. Son idée était de l'utiliser pour faire du rouge à lèvres. Le directeur du zoo lui a refusé les excréments de boa, ce qui semble évidemment une bonne chose pour les femmes coquettes qui auraient risqué d'avoir les lèvres rouges par irritation plutôt que par coloration vu les propriétés de ce poison, mais on apprend que le directeur du zoo ne l'a pas refusé pour protéger les lèvres des femmes :

Primo Levi (1919-1987) cherche à fabriquer de l'alloxane par oxydation de l'acide urique et cherche à obtenir cet acide à partir des excréments de boa constrictor, un patron d'une fabrique de cosmétiques ayant lu que l'alloxane provoquait un érythème muqueux, et comptant utiliser cette propriété pour produire un « rouge naturel. » Il est cependant éconduit par le directeur du zoo de Turin, qui réserve les excréments à des firmes cosmétiques plus prestigieuses.

Les médecins ne peuvent pas remettre en question le dogme du diabète de type 1. Aucun parent ne pourra le faire non plus. Le système est tel que si un jeune enfant est déclaré diabétique de type 1 , il n'y a aucune chance qu'il ne soit pas condamné à prendre de l'insuline à vie. Personne ne pourra jamais vérifier si l'enfant est passé par une crise d'intoxication, que ce soit pour une raison ou pour une autre, qui aurait provoqué ces symptômes, et qui aurait pu passer en deux ou trois semaines et se serait résolue.

En disant aux parents "votre enfant va mourir sans insuline", aucun parent ne s'opposera au traitement. Ce qu'on a appelé "la lune de miel" où la normalité revient, pourrait parfaitement être la preuve que la crise est en train de se résorber. Mais pourtant, jamais on ne tentera d'arrêter l'insuline à ce moment favorable car la condamnation de l'insuline à vie est sans appel et à perpétuité, sans remise de peine. Certains qui le font parfois sont tellement anxieux qu'à la moindre incommodité, ils se remettent à l'insuline par peur. Mais d'autres vont jusqu'au bout et s'en libèrent. Il y a suffisamment d'exemples, même s'ils sont rares, pourtant convainquants, que des diabétiques dit de type 1 se sont guéris ; on tente de taire ces cas pourtant réels et le pire, c'est que même les diabétiques, qui pourraient être les premiers à vouloir se libérer de leur prison, sont ceux qui vont défendre le dogme avec foi, allant jusqu'à se moquer ou mépriser ceux qui tentent de témoigner, ce qui fait que ceux qui en sortent préfèrent se taire le plus souvent.

Qu'est-ce qu'était vraiment le diabète depuis les temps les plus anciens ? Pourquoi était-il quasiment inexistant ? Pourquoi les malades guérissaient sans insuline et de quoi mouraient vraiment ceux qui ne guérissaient pas ?

Nous allons voir ce que Frederick M. Allen, un des plus grands spécialistes de l'époque nous apprend au sujet de l'histoire du diabète dans son livre publié en 1919 où il traite de sa guérison par un régime strict.

L'histoire ancienne du diabète a été écrite brièvement par Hirsch, mais plus exhaustivement par Salomon, à qui il peut être fait référence pour des citations exactes de la plupart des ouvrages anciens et médiévaux cités ici.

Il convient, en suivant approximativement Cantani, de diviser l'histoire du diabète en quatre périodes. La première s'étend de l'Antiquité à la découverte de l'urine sucrée par Willis en 1675, qui a inauguré la deuxième période ou période diagnostique. La troisième période, celle du traitement empirique, commence avec Rollon en 1796.

La quatrième, ou période moderne, fut inaugurée dans la décennie 1840-1850, les fondateurs les plus éminents étant Bernard et Bouchardat. Malgré toutes ses imperfections, elle mérite pourtant le nom de période d'expérimentation et de période scientifique.

I. La période antique (jusqu'à 1675 après JC).

"Dans le papyrus Ebers, qui est une copie d'une compilation médicale égyptienne déjà ancienne au temps de Moïse, il est fait mention de la polyurie, et il est difficile de concevoir qu'un écart de santé aussi marqué ait pu à tout moment échapper à l'observation" (Saundby).

Nous apprenons déjà deux choses : diabète signifie polyurie et à part un cas de polyurie cité dans un papyrus, il est inexistant.

Pour expliquer la période relativement tardive de l'histoire humaine au cours de laquelle le diabète a été clairement reconnu et décrit pour la première fois, nous n'avons pas besoin de supposer l'absence ou la rareté de la maladie chez les anciens, mais devons plutôt considérer l'impossibilité pour eux de diagnostiquer les cas bénins, la confusion naturelle des cas graves avec la néphrite chronique et diverses formes de polyurie et avec la tuberculose et d'autres états débilitants, et les difficultés supplémentaires présentées par les diverses complications. Les différences entre les cas ont intrigué même les médecins modernes à tel point que l'existence du diabète en tant qu'entité unifiée plutôt qu'en tant que complexe symptomatique disjoint a été contestée jusqu'aux années très récentes.

Allen est clair sur le fait que la maladie n'est presque pas décrite. Il voudrait nous faire croire que les anciens étaient totalement incapables de la diagnostiquer. Si cela avait été le cas, pourquoi auraient-ils si bien décrit tant d'autres maladies? Il est clair que le terme « diabète », d'après son origine même, comme nous le verrons, s'applique essentiellement à une polyurie par un poison ou un toxique quelconque, qui peut agir à différents niveaux et que la néphrite en est une des causes les plus probables. Mais au cours du temps, on ne se focalisera plus sur cette polyurie, mais sur la glycosurie puis finalement sur la glycémie.

Le fait d'appeler complications, des symptômes qui n'avaient pas besoin d'être enfantés par le dit « diabète », est resté bien ancré jusqu'à nos jours dans la littérature médicale. Mais il nous précise, ce qui est fort intéressant, que même les médecins de son temps ne sont pas décidés à accepter cette simplification à partir de symptômes disjoints que l'on voudrait faire entrer dans la catégorie diabète. Ce procédé est courant au XXème siècle et c'est par lui qu'on a tenté de faire entrer une série de maladies dans le concept de SIDA pour tenter d'amplifier la gravité de cette affection dont la cause avancée n'est qu'une supercherie que nous aurons tout le loisir de démontrer.

Hippocrate (460-377 av. J.-C.) n'a fait aucune mention d'une condition clairement reconnaissable comme étant le diabète.

Cela prouve bien que cette maladie était absente de ces temps anciens ou quasiment inexistante.

Une mention concernant la quantité d'urine, dans un passage traduit par Richardson du troisième livre des Épidémies, ressemble à celle de Celse, mais la première reconnaissance connue du diabète s'est produite à peu près à l'apogée de la puissance romaine.

Aulus Cornelius Celsus (30 BC-SO AD) a écrit ce qui suit :

« Dans certains cas, l'urine n'était pas proportionnelle à la boisson administrée, mais fortement en excès ; et la malignité de l'urine était grande, car elle n'avait ni la bonne épaisseur, ni la bonne composition, elle ne correspondait pas à une élimination normale ; car si dans de nombreux cas l'élimination par la vessie était normale, le plus souvent elle s'accompagnait d'un amaigrissement et de troubles intestinaux.

On ne sait pas dans quelle mesure cette connaissance était originale avec Celsus ou transmise par des prédécesseurs. En tout cas, la reconnaissance de la maladie était si nouvelle qu'elle n'avait pas encore reçu de nom.

Une maladie nouvelle au début de l'ère chrétienne. On est loin des milliards de diabétiques de notre époque. Nous verrons comment cette maladie star a été lancée par la médecine au début du XXème siècle et comment l'industrie du médicament a su la développer, et non pas l'alimentation riche comme on voudrait nous le faire croire. Les banquets romains soutiennent largement la comparaison avec l'alimentation actuelle.

Arétée de Cappadoce (30-90 après JC), vivant sous l'empereur Néron, et écrivant en grec ionien, fut le second à décrire le diabète et le premier connu à l'avoir appelé par ce nom qui signifie « traverser un siphon » . Dans un passage traduit par Schnée :

« Le diabète est une maladie étrange, qui heureusement n'est pas très fréquente. Elle consiste en une fonte de la chair et des os qui s'éliminent par l'urine.

Voilà clairement défini un empoisonnement qui détruit ou empêche la régénération des tissus y compris le rein, qui ne filtre plus rien.

C'est comme l'hydropisie qui se produit à l'intérieur, mais dans le diabète, les liquides s'échappent par les reins et la vessie. Les malades urinent sans cesse ; l'urine continue de couler comme un ruisseau. La maladie se développe très lentement. Son résultat final est la mort. L'émaciation augmente très rapidement, de sorte que l'existence des malades est triste et pénible. Les patients sont torturés par un soif inextinguible ; ils ne cessent jamais de boire et d'uriner, et la quantité d'urine excède celle du liquide absorbé. Il ne sert à rien non plus d'essayer d'empêcher le malade d'uriner et de boire; car s'il s'abstient, même peu de temps de boire, sa bouche se dessèche, et il a l'impression qu'un feu brûlant fait rage dans ses entrailles. Le patient est torturé d'une manière terrible par la soif. S'il se retient d'uriner, les hanches, les reins et les testicules commencent à gonfler; le gonflement disparaît dès qu'il urine. Au début de la maladie, la bouche est sèche et la salive est blanche et mousseuse.

Voilà encore une belle description d'un empoisonnement lent. Le feu brûlant qui fait rage dans ses entrailles, les hanches les reins et les testicules qui gonflent et la salive mousseuse.

Lorsque l'industrie lancera l'insuline, toutes ces descriptions historiques seront exploitées pour convaincre le malade tombé dans le piège, que sans l'insuline salvatrice, il souffrirait un enfer jusqu'à la mort ; bien sûr on tentera d'écarter de la mémoire toutes les guérisons sans insuline des temps passés.

Une sensation de chaleur et de froid descend dans la vessie à mesure que la maladie progresse; et à mesure qu'elle progresse encore plus, alors une chaleur dévorante brûle les intestins. Les téguments de l'abdomen se plissent et tout le corps dépérit. La sécrétion de l'urine devient plus abondante et la soif augmente

de plus en plus. La maladie s'appelle diabète, évoquant un siphon, parce qu'elle transforme le corps humain en un tuyau qui transfère des humeurs liquides. Or, comme le malade continue à boire et à uriner, alors que seule la plus petite partie de ce qu'il boit est assimilée par le corps, la vie ne peut naturellement pas être conservée très longtemps, car une partie de la chair est également éliminée avec l'urine. La cause de la maladie peut être qu'une certaine malignité a été introduite dans le système par un mal aigu, qui s'est ensuite développé en cette maladie. Il est possible aussi qu'elle soit causée par un poison attaquant les reins ou la vessie.

Voilà encore des descriptions bien parlantes avec les brûlures dévorant l'intestin etc... L'auteur d'ailleurs ne s'y trompe pas et évoque un poison.

Aretaeus décrit certains des principaux symptômes, l'évolution progressive et le pronostic fatal. Il anticipe les conceptions modernes d'un échec de l'assimilation, de la conversion des tissus en produits urinaires et de l'origine possible de certains cas dans des infections aiguës.

Aréthée n'anticipe rien. C'est Allen qui veut orienter son interprétation vers la mode intéressée de l'époque, l'échec de l'assimilation plutôt qu'une intoxication et l'infection ; la théorie des germes est en plein essor au début du XXème siècle.

Claudius Galenus (né en 131 après JC) a vu deux patients et a introduit deux idées : premièrement, que le diabète est une faiblesse des reins, qui ne peuvent pas retenir l'eau et également la soif de liquide.

Remarquons que Galien n'a vu que deux cas dans toute sa vie. La définition est toujours la même, polyurie et toxicité rénale.

L'ordre chronologique déplace ici le récit vers l'Extrême-Orient. Selon Iwai, la première description orientale du diabète a été donnée en l'an 200 par Tchang Tchong-king, peut-être le plus grand des médecins chinois. "Il existe une maladie appelée "maladie de la soif", dont la polyurie est le symptôme caractéristique. On peut boire jusqu'à dix litres par jour, qui se retrouvent dans les urines."

Toujours la polyurie dont l'abondance, dix litres par jour est clairement évocatrice d'une destruction rénale. Nous n'avons toujours pas de mention particulière d'une urine sucrée. C'est la totalité des liquides qui traverse le rein.

Chez les Japonais, Kagawa Shu-An a décrit les symptômes du diabète comme la fréquence des mictions, l'urine dépassant la boisson en quantité, la couleur pâle et le goût sucré de l'urine, et la faim et la soif insatiables. Homma Gencho en 1864 nota les symptômes typiques, la mort par émaciation, et l'urine si douce

qu'elle attire les chiens.

Une mention de l'urine sucrée en 1864 ! Allen a dû pourtant chercher tout ce qui existait dans l'histoire pour focaliser l'attention sur le symptôme qui allait devenir le point de mire, la cause étant laissée de côté. Aucune mention d'intoxication. La maladie devient mystérieuse et surtout incurable. L'extrait de glande pancréatique dont nous verrons la toxicité à son origine sera porté en triomphe par l'industrie du médicament.

Les Japonais semblent n'avoir apporté aucune contribution originale. Selon Iwai, cela peut s'expliquer par la rareté et la bénignité du diabète chez eux.

Nous retrouvons au Japon la rareté de la maladie. Quant à la bénignité, elle est encore une autre preuve qu'il n'y avait pas de fatalité mortelle avant l'insuline.

En Europe, Aetius d'Amida (550 AD) a introduit en thérapie trois mesures longtemps utilisées ; à savoir, des saignements, des émétiques et des narcotiques.

Selon un passage d'Aetius, cité par Donkin, Archigène au IIe siècle fut le premier à utiliser l'opium pour le diabète.

La mention la plus précoce de la douceur de l'urine diabétique est contenue dans l'Ayur Veda de Susruta, datant du VIe siècle. La maladie portait le nom distinctif de Madhumeha ou miel-urine. Madhumeha (traduction de Chunder Bose) : Le patient se sent faible et émacié, et se plaint de mictions fréquentes, la soif et la prostration. Les fourmis affluent autour de son urine. L'anthrax et la phtisie sont ses complications fréquentes.

L'anthrax et la phtisie font bien partie de ces symptômes d'empoisonnement qu'on n'a pu cacher et qui pouvaient s'accompagner de glycosurie ; les nommer complications permettait de ne se focaliser que sur l'idée d'un diabète sans cause connue qui serait lui la cause de tous les autres maux.

Ainsi, la caractéristique clinique la plus importante, et l'une des hypothèses modernes la plus largement soutenue concernant l'étiologie, ont reçu leur première mention en Inde. Mais la médecine hindoue n'a pas réussi à aller plus loin, et n'a exercé aucune influence sur les progrès réalisés par ailleurs.

Voilà encore le parti pris d'Allen bien clairement exprimé. Il applaudit à l'observation exceptionnelle de la douceur des urines, et rejette pour le reste la médecine Hindoue, parce qu'elle n'a pas suivi les interprétations de la médecine occidentale de son temps, qui ne voulait se concentrer que sur le sucre dans les urines.

Les Arabes ne sont crédités que de la transmission de l'apprentissage classique à l'Europe moderne, et leurs deux plus grands médecins, Rhazes (850-992 AD) et Avicenne (980-1037 AD) sont considérés par Salomon comme des disciples stériles de Galien, dont les observations ne servent qu'à mentionner que le diabète existait chez les Arabes.

Mais Dinguizli a traduit quelques passages d'Avicenne. Dans ces passages, il remarque que le diabète est généralement primaire, mais parfois secondaire à une autre maladie. Il décrit l'appétit irrégulier, la grande soif, l'urine égale à la boisson, l'épuisement nerveux et la perte de la fonction sexuelle et de la capacité de travail.

Il procède à la première description du diabète gangrène, qui se propage et cause la mort.

Voilà bien clairement exprimé le diabète comme étant une possible cause secondaire. Quant à l'épuisement nerveux, la perte de la fonction sexuelle et la gangrène, il nous est facile de comprendre ces symptômes en pensant aux médicaments poisons préventifs ou curatifs administrés à l'époque sans modération.

Trincavella (1476-1568), un Vénitien, a observé trois cas de diabètes. Dans l'un, l'étiologie a été attribuée à la persécution et au chagrin.

Dans un autre, les proches auraient démontré la véracité des doctrines galénique selon laquelle l'urine diabétique est la boisson inchangée, en goûtant fréquemment l'urine et en trouvant le goût identique à ce que le patient avait bu. Cantani suggère que la boisson dans ce cas était du thé sucré.

Le chagrin, ce poison de l'âme, soit suffisait en lui-même comme facteur déclencheur, soit pouvait entraîner le malheureux qui en était affecté à subir les traitements dévastateurs de l'époque. La mention très intéressante que l'on trouvait dans l'urine le goût de la boisson que le patient avait bu, quelle qu'elle soit, montre bien que le rein était une véritable passoire. Pourquoi Cantini a-t-il besoin de suggérer que c'était du thé sucré, si ce n'est pour éviter que l'on pense que le sucre n'était pas forcément l'unique élément sur lequel se focaliser.

Amatus Lusitanus et Zacutus Lusitanus, médecins portugais du début du XVI^e siècle, ont cité les mauvaises habitudes alimentaires, alcooliques et vénériennes parmi les causes du diabète.

Ces derniers considéraient que le siège du trouble diabétique n'était pas seulement dans les reins mais encore plus dans l'estomac.

Bien sûr les poisons entrent par l'estomac. Ils peuvent ensuite léser différents

organes.

Aureolus Philippus Theophrastus Paracelsus Bombast ab Hohenheim (1493-1541) a réalisé la première expérience chimique, et, a tiré de cette observation grossière le premier concept chimique du diabète. L'expérience consistait à évaporer l'urine; il a été constaté qu'une "mesure" de l'urine a produit quatre onces de "sel". Il avait l'habitude de goûter l'urine des patients, mais pour une raison inconnue n'a pas réussi à découvrir le sucré de l'urine diabétique.

Voilà encore une preuve d'une urine salée et non sucrée. En plus Allen avoue que Paracelse goûtait l'urine de ses patients. Mais au lieu de douter de la théorie de l'urine sucrée et rien d'autre, il pense que Paracelse n'a pas pu découvrir le goût sucré pour une raison inconnue. La raison de cela, qui n'a rien d'inconnu est que l'urine n'était pas sucrée. Sauf en cas d'agueusie prononcée, tout être humain est capable de différencier le salé du sucré.

Geronimo Cardano (1505-1576), un Italien, a affirmé qu'une fille de dix-huit ans a pris sept livres de nourriture et de boisson par jour et a excrété trente-six livres d'urine, prouvant ainsi l'observation de Celsus que le débit du fluide est supérieur à l'apport dans le diabète. En plus, il existe des preuves que la fille n'avait même pas de diabète.

Voilà une remarque amusante qui montre comment Allen finit par nier la définition même originelle du diabète. L'excrétion de trente-six livres d'urine n'est déjà plus du diabète. C'est nier la définition qui a prévalu pendant des millénaires pour la remplacer par un autre concept. Ils auraient pu changer de nom en parlant de « glycosurite » ou de « glycémite » ou d'empoisonnement pancréatique. Non, ils conservent bien le terme « diabète » pour lui créer une longue généalogie et asseoir leur nouveau concept en prenant ce qui leur convient de l'ancien. Pourtant on sait très bien en laboratoire provoquer le diabète expérimental chez les animaux en les empoisonnant à l'alloxane ou à la streptozotocine. Mais la cause d'un empoisonnement ne sera jamais évoquée comme cause première. Il faudra qu'ils inventent un dysfonctionnement d'un pancréas qui pourtant a parfaitement fonctionné depuis des années dû à une cause mystérieuse. On cherchera bien sûr des causes fumeuses avec les inventions de l'auto-immunité ou les prédispositions génétiques, l'imagination n'a jamais fait défaut à la cryptocratie pour poursuivre ses affaires. Mais qui a entendu parler que la streptozotocine a été donnée aux humains comme antibiotique et que l'alloxane est ajouté à toutes les farines blanches ?

Rembert Dodonaeus (1517-1586), médecin hollandais, mentionne pour la première fois de la chylurie chez un diabétique.

« L'urine était blanchâtre, non transparente et un peu moins épaisse que le

lait. »

Johann Baptista van Helmont (1578-1644), de Brabant, considérait le diabète comme une maladie du sang. Il fut le premier à rapporter une observation de lipémie diabétique.

« Dans le diabète, le sang total est transformé en urine laiteuse. »

Encore d'autres exemples d'intoxication sanguine et d'atteinte du système lymphatique liées à une polyurie. Rien à voir avec ce qu'on nous désigne maintenant comme diabète.

Des sels acides se forment dans le sang dans diverses maladies.

Une source possible de tels acides est également la fermentation, comme celle du vin et du cidre.

Par conséquent, l'utilisation immodérée de ces liqueurs est l'une des principales causes de diabète. Elle peut également être provoquée par une mauvaise hygiène, des soucis et des troubles nerveux.

Il faudrait faire un travail spécial sur les poisons qu'on mettait dans les liqueurs à l'époque et on comprendrait mieux certains troubles nerveux.

Willis est devenu l'auteur de la première cure de glucides ou de dénutrition. Il a employé l'eau de chaux comme une forme bénéfique de sel ; elle a occupé une place importante dans le traitement du diabète pendant plus d'un siècle et a été le premier alcali à être généralisé dans le traitement du diabète.

Certaines autres drogues doivent leur généralisation en grande partie à son exemple, même s'il n'a pas été le premier à les utiliser. Ainsi, son traitement à l'antimoine était en faveur plus d'un siècle après sa mort et a conduit à des développements intéressants, et sa poudre de Douvres et sa tinctura thebaica ont fixé sur la profession médicale une habitude de l'opium chez les diabétiques, traitement qui est très difficile à rentabiliser à l'heure actuelle.

L'antimoine continue ses méfaits. Mais le commerce de l'opium va lui aussi ajouter sa touche maléfique dans la médecine et entre autres dans le traitement du diabète.

Thomas Sydenham (1624-1689), salué comme un deuxième Hippocrate en médecine générale, n'apportait rien de valable dans le diabète. Il prescrit des narcotiques et de la thériaque. "Sued sanguini illati per vias urinarias crudi, et inconcocti, exitum sibi quaerunt; unde sensim labefactantur vires, colliquescit corpus, et quasi substantia ejus per hanc cloacam exinanitur, cum siti, ardore viscerum, lumborum coxarum que intumescencia, et salivae spumosa

exspuitione crebra."

Le sang , collecté par les voies urinaires, est brut et non raffiné ; la vitalité est peu à peu ébranlée, le corps fond, et sa substance se vide par cet égout, avec la soif, avec la chaleur des entrailles, des reins, le gonflement des hanches et des crachats fréquents de salive mousseuse.

On a déjà vu les méfaits de la thériaque. La description est assez parlante pour ne pas se laisser berner une fois de plus sur les causes d'une telle intoxication.

Richard Morton (mort en 1698) considérait également le diabète comme "un continuel flux de jus nutritif s'écoulant par les reins qui s'abat fréquemment sur les personnes intellectuelles et les buveurs d'eau-de-vie et de liqueurs diurétiques. » Le lait, l'alimentation était une caractéristique de son traitement. Il s'est opposé à la saignée et à la purge en usage chez certains médecins.

Il y a toujours quelques médecins qui, n'étant pas totalement dépourvus de bon sens comprennent l'absurdité des saignées, des liqueurs dites diurétiques, des purges, antimoine, mercure etc... Mais ils restent une minorité. Tous les autres suivent la mode du temps.

Richard Mead (mort en 1754) a été le premier à considérer le diabète comme une maladie liée au foie, et a apporté des preuves d'autopsie à l'appui de ce point de vue.

Evidemment le foie est un des premiers organes touché par les poisons ; et quand les reins sont également touchés, c'est la polyurie, qui donne son vrai nom d'origine au diabète.

Matthew Dobson (1775) a noté le fait que la substance douce de l'urine des diabétiques est le sucre. L'urine du même patient en convalescence a donné un résidu sombre moins abondant qui n'était pas sucré.

De nombreuses intoxications diverses sont la source de glycosurie.

Thomas Cawley (1788) par un compte rendu minutieux d'un seul cas, gagne du crédit pour le premier exemple d'un diabète decipiens, le premier diagnostic de diabète par démonstration de sucre seul et la première description d'une lésion pancréatique dans une autopsie diabétique. Il considérait cependant le diabète comme une maladie des reins.

Voilà une remarque qui mérite qu'on s'y arrête. Allen nous avoue que le premier diabète par démonstration du sucre seul n'apparaît qu'en 1788. Il y aurait une lésion pancréatique. Et pour comble d'incohérence, nous apprenons que ce diabète

est decipiens, c'est à dire faux, trompeur. Et pourquoi cela ? Tout simplement parce qu'il n'y a pas de polyurie. Donc Allen veut nous faire gober par un tour de passe-passe que ce diabète qui est sans doute dû à un poison qui a ciblé le pancréas, serait le seul en droit d'être appelé diabète, alors qu'il ne possède pas le signe même qui définit de tout temps le diabète, la polyurie. La ficelle est grosse mais finira par passer comme d'habitude lorsque les industries mettront en route leur formidable propagande.

Ce nom apparaît souvent dans la littérature à tort comme Cowley. L'essentiel de son rapport concis est intéressant à citer.

"Allen Holford, Esq., âgé de trente-quatre ans, fort, sain et corpulent, habitué à une vie libre et à de grands efforts corporels dans la poursuite d'occupations campagnardes, en décembre 1787, fut pris de diabète ; mais la cause du grand degré d'émaciation et de débilité qui s'installa graduellement ne fut découverte que le 20 mars 1788 ; à ce moment-là, son urine s'est avérée douce."

"Dans la période mentionnée ci-dessus, la quantité d'urine évacuée n'a jamais dépassé ce qui est habituel en matière de santé, ou été disproportionnée par rapport à l'ingesta, bien que l'état de celui-ci ait été régulièrement observé, et que la quantité de liquides bus et excrétés ait été mesurée. Pour ces raisons, la qualité de ces liquides n'était pas soupçonnée jusqu'à ce qu'il devienne inconcevable, compte tenu de la quantité d'aliments ingérés, comment un tel degré d'épuisement pourrait s'ensuivre, à moins que le corps ne soit épuisé par la qualité de ce qui était rejeté, qui semblait excrémental.

"Une variété de traitements, conséquence habituelle de l'inefficacité et du désespoir, était successivement administré. Décoction d'écorce avec de l'acide vitriolique et de l'alun, avec des astringents et des aromatiques, avec des chalybeates (eau ferrugineuse), avec du sucre de plomb et de l'opium, et avec les cantharides (poudre de scarabées faisant uriner du sang), ainsi que les bains froids dans l'eau salée, étaient les principaux moyens utilisés, mais peu de temps après, le malade s'enfonça peu à peu et mourut le 18 juin." "Le pancréas était plein de calculs, qui étaient fermement enfoncés dans sa substance. Ils étaient de tailles diverses, ne dépassant pas celle d'un pois blanc, et d'autres en nombre moins important, rendaient sa surface rugueuse, comme des pierres de mûrier ; et à tous égards ils paraissaient analogues aux calculs que l'on rencontre quelquefois dans les conduits salivaires. L'extrémité droite du pancréas était très dure, et paraissait squirrheuse. »

Mémorable description d'un assassinat médical en toute légalité. Nous n'avons aucune polyurie, donc l'appellation diabète est inappropriée. L'aspect excrémental de ce qui est rejeté est bien signe d'un empoisonnement. Mais pour une fois nous avons le détail des poisons utilisés. Acide vitriolique, alun, astringents, chalybeates, sucre de plomb et d'opium, cantharides. Il faut bien sûr imaginer les innombrables

saignées qui ne sont même pas mentionnées tant elles étaient évidentes pour tout médecin de l'époque.

William Cullen (1709-1790) fut le premier à considérer le diabète comme une maladie du système nerveux, comparant la polyurie à celle observée dans les états spastiques. Il a également écrit : « Je pense en avoir rencontré un en position de diabète, dans laquelle l'urine était parfaitement insipide; et cela il semblerait qu'une observation semblable ait eu lieu pour le Dr Martin Lister.

Devant tant de polyuries non sucrées, ils inventeront le terme diabète insipide afin de se débarrasser du problème qui aurait dérangé la théorie de la glycosurie.

Ainsi, Cullen et Lister ont attiré l'attention du corps médical sur l'existence possible d'un diabète insipide. Ils n'ont pas clairement démontré l'existence d'une telle entité, selon Bardsley (mentionné par Watt, p. 14, qui donne la citation ci-dessus) qui a critiqué leurs résultats en montrant qu'une urine sans goût sucré perceptible pouvait former plus ou moins d'acide oxalique lorsqu'elle était examinée chimiquement. Cette formation d'acide oxalique lors du traitement avec un acide minéral a été la première méthode chimique pour la démonstration du sucre dans l'urine, et a été utilisée par Rollo et ses successeurs immédiats.

Voilà dévoilée une des supercheries qui permettront de valider le sucre dans des urines qui n'en contiennent pas. Il n'y en a pas, mais on peut le faire apparaître, donc il y était.

Cullen, le premier a ajouté l'adjectif « mellitus », (*sucré*) au nom de la maladie. La théorie de Cullen sur le diabète était celle de Dobson, avec qui il en avait discuté. "J'ai autrefois communiqué cette idée au Dr Dobson, qui l'a adoptée et publiée; mais je dois avouer que la théorie est assaillie de difficultés, qui ne peuvent actuellement être résolues."

Comme c'est intéressant de savoir que le créateur du terme diabète sucré doute sérieusement de sa propre théorie !

Il a donné une vision totalement pessimiste du traitement et du pronostic; il avait essayé les méthodes connues sur vingt patients diabétiques et n'avait pu sauver un seul d'entre eux.

On a vu plus haut les méthodes utilisées et on comprend très bien pourquoi il les tuait tous. Mais par contre il faut bien comprendre qu'au lieu de nous faire clairement savoir que les traitements tuaient, on tente de nous faire croire à l'heure actuelle que les malades mouraient parce qu'on n'avait pas inventé l'extrait

de pancréas, la divine insuline.

Francis Home différencie le diabète « aqueux » et « laiteux ». Il a soutenu la théorie de Dobson et Cullen sur le diabète comme une assimilation défectueuse de la nourriture. Il a essayé une multitude de médicaments sans résultat.

Qu'en l'absence de régulation alimentaire il y ait eu occasionnellement une véritable lipurie est une question qui suscite de l'intérêt.

Cela n'a guère intéressé Big Pharma.

III. La troisième période, ou période de traitement empirique (1796-1840-50).

John Rollo, chirurgien général d'artillerie dans l'armée anglaise, a osé essayer une méthode tout à fait originale sur le premier cas de diabète qu'il traita. "Inspiré par le cas que j'avais vu à Édimbourg, et le récit de Dobson, avec l'opinion du Dr Cullen, j'étais orienté vers l'idée que la maladie était une affection primaire et particulière de l'estomac.

Ce premier patient, un certain capitaine Meredith, soigné en 1796, partage une partie de la notoriété de son médecin, non sans raison, au vu de ce qu'il a traversé. Le traitement a commencé par des saignées.

Le confinement à la maison a été ordonné, de préférence dans une seule pièce, avec le plus possible de calme, en évitant de faire de l'exercice. Le menu était le suivant : "Petit déjeuner, 15 pintes de lait et 1 pinte d'eau de chaux, mélangés ensemble ; et du pain et du beurre. À midi, des boudins nature, faits uniquement de sang et de suif. Au dîner, de vieilles viandes, qui ont été longtemps conservées, et, autant que l'estomac peut supporter, de vieilles viandes grasses et rances, par exemple de porc. À manger avec modération. Le souper, comme le petit déjeuner. La peau devait être graissée quotidiennement avec du saindoux de porc, la flanelle devait être portée sur la peau et une ulcération de la taille d'une demi-couronne devait être maintenue en face de chaque rein. Au début, Kali sulphuratum (sulfure de potasse) a été prescrit plusieurs fois par jour, mais plus tard, cela a été échangé contre «l'ammoniac hépatisé» (sulfure d'ammonium), un médicament proposé par M. Cruikshank, qui était d'avis qu'il pourrait s'avérer un médicament plus sûr et plus actif que l'autre sur l'estomac, en diminuant son action, ainsi que celle du système en général. Le vin d'antimoine et la teinture d'opium devaient être pris au coucher, et en réserve, comme substances diminuant l'action, le tabac et la digitale." Le capitaine Meredith avait trente-quatre ans et un diabète depuis sept mois, d'un degré apparemment modéré.

A trente-quatre ans, le capitaine Meredith a survécu à cet empoisonnement en règle. C'est merveille de voir la force vitale qui résiste à de telles injures

médicamenteuses. Le capitaine avait un diabète depuis sept mois. Comment a-t-il survécu sans insuline ou autre produit chimique ?

Son état s'est doucement amélioré, malgré des écarts occasionnels de tarte aux pommes ou de bière. Parallèlement au gain de force et à la disparition des symptômes, Rollo a noté une diminution de la quantité et de la douceur de l'urine, de la quantité de sucre obtenu à l'évaporation, et avec le test de l'acide oxalique. Après cessation de la glycosurie, le régime strict a été progressivement assoupli.

Les premiers légumes autorisés étaient le chou, les oignons bouillis, la salade, la moutarde, le radis commun et le raifort.

Le patient a repris ses fonctions militaires.

Voilà une guérison qu'on pourrait appeler miraculeuse si on réfléchit au traitement qui a été infligé.

Rollo s'occupa de son deuxième cas, celui d'« un officier général ». Son diabète était déclaré depuis trois ans, et le patient, âgé de cinquante-sept ans, enfrenait souvent le régime plutôt doux imposé, de sorte qu'il est finalement mort.

A cinquante-sept ans, on survit plus difficilement à ce genre d'empoisonnement. On note en passant que le malade était diabétique depuis trois ans. Comment a-t-il pu survivre si longtemps ? Et sans doute aurait-il vécu encore plus longtemps si les médecins n'avaient pas tenté de le guérir.

Un certain nombre d'autres médecins ont écrit avec enthousiasme sur les avantages de la nouvelle méthode.

Cette remarque montre comme il était facile déjà à l'époque de fabriquer des Golems aveugles dans la profession médicale.

Marshall a décrit une autopsie montrant une lipémie, "chyle dans la veine sous-clavière" ; et "il ne semblait pas y avoir de sang propre dans le corps, mais au lieu de cela, un liquide ressemblant presque à du chocolat fin bien fait. Toutes les veines étaient remplies de ce sang brun singulier, qui avait une odeur écœurante, légèrement aigre (non goûtée).

Voilà ce qu'on obtenait après de nombreuses saignées et des médicaments poisons.

À la page 331 se trouve la première observation enregistrée d'un phénomène important, un diabétique âgé de vingt-cinq ans, «avec l'odeur de pommes pourries dans son haleine. » Les lettres des médecins montrent que le diabète était une rareté et une curiosité pour eux.

Encore une remarque de la rareté du diabète.

Villanovanus raconte qu'un certain homme, atteint de cette maladie, mangeait du pain en pot trempé dans de la lie d'huile ; et qu'une femme, dans le même cas, buvait deux fois de la graisse de bœuf fondue, avec une pareille quantité d'huile chaude; et que ces deux malades contractèrent un si grand dégoût pour la nourriture, qu'aucun d'eux ne mangea quoi que ce soit pendant cinq jours, et se guérèrent ainsi.

Il se trouve donc que l'inexactitude même de la théorie de Rollo a contribué à son succès thérapeutique. Des résultats obtenus avec sa méthode par lui-même et d'autres, il a tiré la conclusion (p. 141) que « le diabète sucré est, tel qu'il est compris jusqu'à présent, guéri avec succès. » Dupuytren et Thénard ont rapporté de bons résultats avec le régime Rollo en France, le considérant aussi spécifique pour le diabète que la quinine pour le paludisme.

Si on guérissait malgré la terrible méthode de Rollo et sans insuline, rien ne permet d'affirmer que le diabète est incurable sans médicament chimique.

Ils ont enquêté sur les propriétés de l'urine diabétique, démontrant que lors de la fermentation, elle produisait du dioxyde de carbone et de l'alcool; on considérait que cela prouvait la présence de sucre, mais on pensait que ce sucre était d'une espèce particulière avec peu de goût.

Pas de goût de sucre dans les urines ; on ne conclut pas que l'urine n'est pas toujours sucrée, mais que le sucre en question est d'une espèce particulière sans goût !

Robert Watt (1808), un Écossais, a déclaré avoir de bons résultats en traitant le diabète avec le régime Rollo, saignements, hémorragies, poudres d'antimoine, et parfois du mercure. La nourriture et les boissons étaient sévèrement restreintes en quantité. Les capacités de Watt comme clinicien, et la place qui lui revient dans l'histoire de ce sujet, peuvent être indiquées par des citations de son remarquable petit livre. Ses recommandations peuvent être profitables à beaucoup, même à l'heure actuelle.

Plus que les capacités de Watt comme clinicien, il faudrait louer les capacités des Écossais à survivre à de tels traitements.

Dans la préface de Watt: « Restauration rapide de la santé après la saignée, la formation de cloques et un régime sobre.
L'épuisement artificiel peut, dans une certaine mesure, remplacer la nécessité

d'une adhésion trop stricte à un régime sobre. »

Watt (p. 29 et suiv.) décrit le traitement d'un ouvrier souffrant de diabète modéré. L'homme était saigné quotidiennement, la quantité de sang prélevée étant généralement de quatorze ou dix-huit onces, mais en un jour vingt-quatre onces.

Des poudres d'antimoine ont également été utilisées, et le patient en conséquence "était très malade et mal à l'aise toute la journée; n'avait aucun appétit pour la nourriture". Plus loin (p. 35): « Les poudres d'antimoine semblaient avoir un effet plus prononcé. Elles provoquaient des nausées très graves, des vomissements et une commotion dans l'estomac et les intestins.

Pendant les deux jours où il fut sous leur influence, il vomit tout, et n'était pas disposé à prendre ni viande ni boisson. »

Mieux que le régime, nous avons l'empoisonnement pour couper l'appétit.

Thomas Christie (1811) a été le premier à porter à la connaissance des Européens le fait que le diabète était connu des anciens Hindous. Il décrit la fréquence du diabète à Ceylan, et le succès du traitement Rollo là-bas.

Pauvres Hindous, on comprend que soumis à de tels traitements, ils soient tentés de rechercher plutôt une médecine ancestrale.

Et malgré tout, en Inde aussi on a des guérisons sans insuline avec, ou dirons-nous plutôt, malgré le traitement Rollo.

Pelham Warren (1813) peut être mentionné comme le principal opposant anglais au traitement Rollo. Il considérait la restriction alimentaire comme d'une importance secondaire et émit fréquemment l'objection que les patients n'adhéreraient pas à un tel régime. Il prônait principalement de fortes doses d'opium.

Certains auteurs l'ont qualifié d'initiateur de la thérapie par l'opium.

La famille juive des Sassoon avait le marché prometteur de l'opium à développer.

Prout employa la saignée, la poudre de Dover (diaphorétique qui provoque la transpiration), les antimoniés et autres drogues, mais les cathartiques uniquement si nécessaires pour réguler les intestins. En trente ans de pratique, il a vu 700 diabétiques.

Il a décrit la fréquence de la phtisie comme complication mortelle, la possibilité de mort subite par indigestion, voyage ou épuisement.

Accompagnant les symptômes corporels, il y a une grande dépression des esprits et un découragement. Le souffle devient court, et il y a plus ou moins de toux et d'expectoration. L'émaciation et la débilité approchent maintenant rapidement du maximum; la langue et l'arrière-bouche prennent une couleur rouge foncé et

deviennent souvent aphteuses ; l'urine diminue généralement en quantité, et perd beaucoup de sa propriété sucrée ; les pieds et les jambes deviennent œdémateux; et, enfin, après une suppression presque totale de la sécrétion rénale, le malade tombe dans le coma, état dans lequel il expire."

Également (p. 61.) : "Chez les jeunes enfants, le retrait soudain de liquides, ainsi que l'utilisation d'opium, nécessitent des précautions, à cause de la tendance de ces expédients à provoquer une suppression de l'urine, qui est presque certaine de se terminer par le coma et la mort."

Nous arrivons à une des explications du coma et de la mort, qui avec tous les autres symptômes d'empoisonnement, dont la mort subite par indigestion, nous permettent de comprendre d'où est tiré le mythe du coma et de la mort du diabétique qui commettrait la folie d'arrêter l'insuline. Donc très peu ont l'audace d'essayer et ceux qui le font et découvrent qu'ils peuvent s'en passer sont ignorés ou traités de menteurs.

IV. Période moderne ou expérimentale. 1840-1850.

Ambrosiani, ainsi que Maitland, par la même méthode ont découvert la présence de sucre fermentescible dans le sang des patients diabétiques, bien que Claude Bernard ait critiqué leurs résultats car du blanc d'œuf a été utilisé pour clarifier la solution.

C'est toujours intéressant ces preuves de fraude pour prouver à tout prix la présence du sucre dans les urines.

Dans cette période, on oriente de plus en plus la recherche vers la glycosurie. Allen bien sûr sera lui aussi tournée vers cette observation.

Bouchardat note la disparition de la glycosurie chez certains de ses patients lors des privations du siège de Paris.

Fetters (1857), dans la clinique de von Jaksch, recherchant l'odeur particulière signalée par divers auteurs, a obtenu de l'urine d'un malade comateux une petite quantité d'un liquide donnant les réactions de l'acétone. Un extrait de chaux contenait aussi de l'acétone. Il attribua donc la cause du coma à une intoxication par l'acétone produite par des troubles digestifs.

Nous voyons dans cette observation l'origine du lien entre l'acétone et le coma qui est une des peurs fondamentales brandies de manière péremptoire par le système actuel pour que les victimes ne lâchent jamais l'insuline.

Trousseau a été le premier à mentionner le diabète bronzé. "J'ai été frappé par

l'aspect presque bronzé de son apparence, et la couleur noirâtre de son pénis." L'autopsie a montré un foie cirrhotique deux fois la taille normale."

On voit encore une intoxication quelle qu'elle soit, qui a produit une cirrhose du foie et une jaunisse de la peau, être appelée improprement diabète. Il aurait pu appeler cela une cirrhose du foie avec glycosurie par exemple, mais quand une maladie est lancée à grande échelle, il faut que son nom soit prononcé le plus souvent possible même si la cause évidente ne devrait pas permettre cette appellation.

Seegen a également joué un rôle important dans la bataille sur l'hypothèse glycogénique. Il posa le principe que toute glycosurie prolongée doit être considérée comme un diabète débutant.

Nous voyons comment petit à petit, une hypothèse est érigée en principe qui deviendra un dogme. Le mot bataille montre bien que nous sommes loin d'une recherche scientifique désintéressée.

Ebstein (1836-1912), revendiquait la priorité comme étant le premier à signaler le danger de coma lorsqu'un régime antidiabétique est brusquement entamé.

Voilà une remarque intéressante qui peut expliquer pourquoi beaucoup d'enfants dénutris, souvent de milieux pauvres, dans cette misère du développement industriel du XIXème et du début du XXème siècle, pouvaient arriver au coma quand on les mettait à une diète très sévère dans le simple but de faire disparaître une glycosurie qui dérangeait plus les médecins que les malades. Ces comas par dénutritions en plus des traitements délétères pouvaient aussi favoriser le mythe du diabète tueur irrémédiable.

Kussmaul, élève de von Frerichs, donna en 1874 la première description détaillée du coma diabétique, et, par l'observation de l'action physiologique de l'acétone chez l'homme et l'animal, a émis le doute que le coma soit dû à une intoxication à l'acétone.

Très intéressant pour démystifier ce danger des cétones qui sont les sucres les meilleurs pour le cerveau. C'est d'ailleurs à cause de cette hypothèse peu convaincante qu'on a changé le terme cétonémie pour acidocétose, comme si le corps n'avait pas de nombreux moyens de réguler l'acidité du sang.

Friedrich Theodor von Frerichs (1813-1885) a distingué trois formes de décès soudain de diabète; à savoir, insuffisance cardiaque, collapsus et coma de Kussmaul. Aujourd'hui, il semble probable que tous les trois sont des manifestations de l'acidose. Par des expériences cliniques, il a rendu improbable

la théorie de l'intoxication à l'acétone.

Les traitements employés sont largement suffisants pour expliquer ces décès. Encore une autre preuve que l'acétone n'est pas cause de mort. L'expression « il semble probable » pour l'hypothèse acidose sera transformée avec le temps en affirmation, et la cause de l'acidose mise faussement sur le compte des cétones. L'opium comme la morphine est une des causes essentielle de l'acidose et donc du coma comme nous l'avons déjà vu plus haut. Il est ridicule de tester les cétones qui ne sont pas un poison pour l'organisme.

Richard Schmitz de Neuenahr a été le premier à donner une démonstration concluante de la guérison complète de quelques cas de diabète.

Rudolph Eduard Külz (1845-1895) a prouvé les effets absolument négatifs de diverses drogues, notamment le bicarbonate de sodium et l'arsenic, pour diminuer la glycosurie, outre la maladie et les troubles digestifs produits ; cette leçon de Külz concernant la solution de Fowler (*arsénite de potassium, toxique et cancérigène*) doit encore être apprise par beaucoup aujourd'hui.

On comprend bien que les personnes traitées sans ces poisons pouvaient guérir complètement et sans insuline. Par contre les traitements assassins rendaient la guérison de beaucoup très hypothétique et favorisait le mythe d'un diabète difficilement curable.

Pas plus tard qu'en 1886, Naunyn était le champion du régime strict sans glucides dans un rapport médical au congrès allemand où la plupart des orateurs s'y sont opposés. En tant que l'un des rares premiers adeptes allemands du système Cantani, il a enfermé les patients dans leur chambre pendant cinq mois si nécessaire pour obtenir l'absence de sucre.

Nous avons encore un exemple de guérisons sans insuline même si les méthodes sont drastiques.

Minkowski découvrit avec von Mering un diabète suite à une pancréatectomie totale chez le chien, et établi la doctrine de la sécrétion interne du pancréas.

Voilà clairement exprimé cette découverte comme une doctrine de plus. Cette doctrine deviendra la seule, effaçant toutes les autres causes de diabète où les intégrant tant bien que mal dans sa logique commerciale ; c'est elle qui permettra le lancement de l'extrait de pancréas qui fera la fortune de l'industrie du médicament.

Hallervorden (1880) a découvert la forte excrétion d'ammoniac, confirmant une

observation antérieure discréditée de Boussingault.

Stadelmann (1883) a établi la présence dans l'urine d'un acide non volatil censé être α -crotonique, et l'a corrélié avec l'acide précédent des expériences d'intoxication de Walter, et a théoriquement suggéré le traitement avec des injections alcalines intraveineuses.

Minkowski a prouvé l'excrétion acide comme étant le β -oxybutyrique, et a démontré la présence de cet acide dans le sang et une diminution de la teneur en dioxyde de carbone du sang.

Naunyn a introduit le mot acidose, en disant dans la définition : "Avec ce nom, je désigne la formation d'acide β -oxybutyrique dans le métabolisme."

On voit que cette histoire d'acidose a été concoctée à différentes sauces et n'a rien à voir avec la prétendue acido-cétose actuelle. Tout cela avait pour but d'injecter des solutions alcalines.

Naunyn était le prochain après Klemperer à reconnaître la glycosurie rénale clinique. Bien qu'il ait remarqué que "l'évolution de la maladie est aussi variable que l'on peut imaginer", il a maintenu néanmoins l'unité essentielle du diabète.

Intéressant de voir cette volonté de maintenir à tout prix une simplification de ce que l'on constate être aussi variable qu'on peut l'imaginer.

Naunyn a particulièrement soutenu la conception du diabète comme une déficience fonctionnelle, à traiter en épargnant la fonction fragilisée. Il a sagement souligné l'importance de le faire le plus tôt possible, avant que la tolérance n'ait été endommagée et que la glycosurie ne soit devenue "habituelle."

Voilà qui aurait dû orienter le traitement si le but était de guérir et non de maintenir les malades dans la dépendance à vie de l'insuline.

Il est dit que les jours de jeûne sont praticables même pour les cas les plus graves, et l'acidose lourde n'est pas une contre-indication ; la réaction du chlorure ferrique peut diminuer un jour de jeûne.

La persistance d'une réaction de chlorure ferrique très intense pendant plus de deux ou trois jours est un signal pour l'ajout de glucides.

Le traitement du coma imminent consiste en des doses maximales de bicarbonate et la consommation de glucides, en particulier de lait.

Voilà une information cruciale qui va nous aider à comprendre une autre cause

importante de coma faussement appelé diabétique. Tout d'abord voyons les effets du chlorure de fer.

Le chlorure de fer, également appelé chlorure ferrique ou perchlorure de fer, est un sel de fer de formule chimique $FeCl_3$. Ce liquide corrosif est utilisé pour traiter les eaux usées et les eaux d'adduction.

Le chlorure ferrique est toxique et hautement corrosif. Il a un caractère d'acide fort et présente donc tous les risques dus aux produits corrosifs. Un contact prolongé cause une irritation et peut provoquer une brûlure.

Le chlorure ferrique est un acide fort. Mais on donnait aussi du sulfate de fer aux diabétiques et plus particulièrement aux enfants. Voyons ce que nous apprend Trousseau dans son livre « Traité de thérapeutique et de matière médicale », Volume 1 page 35 :

« Monsieur Heine, de Berlin, regarde le sulfate de fer administré à l'intérieur comme une sorte de spécifique dans le diabète sucré des enfants. »

Mais quel effet peut produire le sulfate de fer à l'intérieur d'un corps d'enfant ou même d'adulte ?

Irritation possible des yeux et de la peau; ingestion (intoxication grave): irritation grave des muqueuses, douleurs gastriques et abdominales, nausées, vomissements, diarrhée, pâleur, cyanose, lassitude, somnolence, pouls faible et rapide, déshydratation, difficultés respiratoires, acidose, dilatation des pupilles, possibilité de dommages hépatiques, de coma et de mortalité.

L'ingestion de 1g de sulfate ferreux entraîne une irritation locale des muqueuses et un effet toxique systémique.

La dose létale est d'environ 2g pour un enfant, de 10 à 50g pour un adulte.

Et voilà l'acidose, la vraie, décrite à l'époque, et le poison qui provoque le coma et la mort. Rien à voir avec le mythe des cétones qui n'ont jamais été causes d'acidose.

Le régime lacté est historiquement le premier. Selon Stokvis, le lait était recommandé pour le diabète par presque tous les auteurs au XVIIIe siècle. La cure Karell, publiée en 1866 et toujours bien connue dans le traitement de l'obésité et d'autres affections, était un régime strictement limité à 60 à 200 cc. de lait écrémé quatre fois par jour. Richardson attribue au « Dr Smart d'Édimbourg » la priorité dans l'utilisation d'une « cure de lait » formelle contre le diabète. Un traitement au lait écrémé a été préconisé par Donkin (1869) sur l'affirmation qu'il était plus agréable que le plan Bouchardat et aussi plus efficace car la caséine est mieux assimilée que les autres protéines et le lactose que les autres formes de glucides. Balfour, Oettinger, Winternitz et Strasser,

Maurel, Landouzy et Cottet, et de nombreux autres ont défendu le traitement du lait, mais Kulz, von Frerichs et la plupart des autorités l'ont condamné.

Prasad affirme qu'en Inde un régime essentiellement laitier permet aux malades légèrement diabétiques de vivre quinze ou vingt ans. Naunyn considère qu'il est difficile de se passer de lait dans le traitement du diabète, et que les « cures » de lait sont souvent bénéfiques. Lui et ses partisans l'ont utilisé comme principal moyen de conjurer l'acidose. L'utilisation du lait par Guelpa est mentionnée plus loin.

Il n'est pas étonnant que le lait ait eu un effet de contrepoison. On se demande pourquoi les soi-disant autorités le rejetaient. En tout cas, on apprend qu'en Inde, bien que les malades dussent subir bien des traitements délétères, ils pouvaient pourtant vivre 15 à 20 ans sans insuline.

Von Noorden a fait l'observation fortuite que certains patients présentaient une nette amélioration de leur diabète, allant même jusqu'à l'arrêt de la glycosurie, lorsqu'ils étaient placés en raison de troubles digestifs sous un régime de bouillie d'avoine.

En 1902, il annonça sa « cure d'avoine » officielle.

Bien qu'il y ait déjà des faits dans la littérature pour indiquer la véritable explication, la diminution ou la disparition de la glycosurie lors du passage d'un régime strict à un régime riche en glucides a impressionné von Noorden et le monde médical contemporain comme un phénomène étonnant et mystérieux.

Cette observation est intéressante et explique pourquoi Nyoiti Sakurazawa (Oshawa) guérissait facilement le diabète avec son régime macrobiotique et son rejet de tout médicament chimique.

La suggestion correcte de Kolisch sur l'importance d'un faible apport en protéines a été démentie par l'incorporation d'œufs et de protéines végétales dans le régime alimentaire à base d'avoine.

Évidemment la nourriture équilibrée en quantité et en qualité permet de revenir à une bonne santé une fois que le ou les empoisonnements cessent, quand la destruction des organes n'a pas été trop violente.

Des différences dans la manière de cuisiner, voire des distinctions entre marques de flocons d'avoine, étaient affirmées et acceptées. Le but expérimental était de découvrir la raison de la supériorité de la farine d'avoine sur les autres glucides, et ainsi beaucoup de travail infructueux a été consacré aux extraits d'avoine, à la digestion, à la perméabilité rénale et à la bactériologie intestinale. Ainsi, le développement clinique et expérimental de l'observation primaire de von

Noorden a suivi des lignes erronées. Blum en 1911 a attaqué le fondement de l'erreur, par des tests comparatifs montrant l'assimilation égale de la farine d'avoine et d'autres glucides lorsqu'ils sont administrés à des patients diabétiques dans des conditions identiques. Il a également renversé l'affirmation déconcertante selon laquelle les cas graves sont ceux qui assimilent le mieux les flocons d'avoine ; et il est maintenant généralement reconnu (cf. Magnus-Levy (2), p. 70) que les cas qui se portent bien avec les « cures » glucidiques sont essentiellement bénins même s'ils peuvent avoir semblé graves.

Bien entendu la focalisation sur l'avoine était une piste insignifiante en soi. Les recherches de différentes marques montrent que les marchands sont toujours à l'affût de n'importe quelle idée. Mais le fait de mettre de côté la perméabilité rénale, c'est à dire la néphrite par empoisonnement qui est la base même du diabète originel et historique, n'est pas à balayer aussi facilement. Quant à la mode des bactéries cause de maladie, elle n'allait pas s'avérer aussi intéressante dans ce cas comparée à la piste d'un extrait pancréatique qui permettrait de mettre le malade sous médicament industriel à vie. Blum a été le valet des Rockefeller pour le lancement de l'insuline en Europe. Il est logique qu'il ait attaqué la théorie de la guérison simple. Mais ce qui est particulièrement intéressant c'est de voir comment Magnus-Levy, qui a été le créateur de la thyro-iodine, cet extrait thyroïdien choisi par l'industrie, qui, comme nous le verrons plus loin avec Gabriel Gauthier était le plus toxique des extraits fabriqués en laboratoire, décide de manière autoritaire et mensongère bien sûr, que les cas considérés comme graves qui s'améliorent avec les cures simples, ne sont en fait pas graves. Cela ressemble aux mensonges habituels, comme, par exemple, les vaccinés contre une maladie ne peuvent pas l'attraper même s'ils l'attrapent puisqu'ils sont vaccinés. Donc on les décline de la statistique des effets secondaires voire des morts par le vaccin (exemple de la diphtérie évoquée dans ce livre) ou bien on change le nom de la maladie (cas de la polio également développé dans ce livre).

Minkowski, dans une critique radicale des doctrines de Vienne, a reconnu les bienfaits de la cure d'avoine.

Le détail est intéressant. C'est pourtant bien à Vienne où les médecins juifs étaient largement dominants, que l'on attaquait l'idée de la guérison simple et naturelle du diabète par l'alimentation.

Von Noorden a été malheureux dans son soutien aux fausses théories, mais il mérite d'être reconnu comme le principal défenseur contre l'école de Naunyn de deux doctrines qui semblent maintenant être justifiées par des faits : premièrement, que l'acidose diabétique représente quelque chose de plus qu'un manque de glucides ; deuxièmement, que les symptômes de l'acidose, y compris l'issue fatale, sont dus à quelque chose de plus qu'une simple intoxication acide.

Nous avons là le cas d'un médecin dont les observations pertinentes de l'effet positif d'une alimentation simple vont être rejetées ; par contre Allen valorise le fait que Von Noorden fait allégeance à l'idée que l'acidose n'est pas due à une intoxication acide. C'est pourtant extraordinaire de voir que les médecins ont bien pensé à l'intoxication acide. Pourtant, bien qu'ils donnent du sulfate de fer qui peut tuer un enfant à 1 gramme et qui produit de l'acidose, aucun ne va suggérer que ce remède poison peut être la cause de l'acidose. Pourquoi ? Parce que cela signifierait qu'il faut arrêter d'empoisonner les malades et, qu'en cessant les produits chimiques et en reprenant une alimentation saine et équilibrée, on peut se passer des médecins et de leurs drogues chimiques.

Il leur faut donc poursuivre l'idée que l'acidose serait produite par le corps lui-même, soudain frappé d'une mystérieuse incapacité, et cette absurdité mènera à toute la théorie sacro-sainte de l'acido-cétose qui, elle, permet de justifier la prise à vie d'insuline. C'est par l'acido-cétose qu'on a convaincu le public et le Golem médical, ignorant de l'histoire médicale et de ses archives, que l'acidose et les morts par coma n'étaient pas dûs aux poisons utilisés à l'époque, dont ils n'ont même pas connaissance, ou qu'ils relèguent à un passé d'ignorance, mais au manque de la miraculeuse insuline. La supercherie n'a donc ainsi que fort peu de chance d'être découverte.

Le travail clinique de Von Noorden a consisté principalement à systématiser et à améliorer la méthode de Kulz par quelques détails. Il justifie le traitement de Kulz par la déclaration qu'il a sous ses soins certains des patients de Kulz qui sont restés en bon état pendant dix-sept ans.

Quelle preuve de plus que l'insuline ou un autre produit fabriqué chimiquement n'est pas vital pour le diabétique puisqu'une simple alimentation équilibrée a maintenu ses diabétiques en bonne santé pendant au moins 17 ans ?

Un médecin français lors d'une récente visite en Amérique a fait remarquer que les patients en France étaient moins enclins que ceux d'autres pays à adhérer à un régime alimentaire restreint et ont exigé une cure qui leur permettrait de manger librement.

Le jeûne a été employé dans le diabète non seulement par des spécialistes de ce sujet, mais aussi par des passionnés qui le prônent comme une panacée.

Parmi ceux-ci, le plus important est Guelpa de Paris. Partant d'une observation erronée de Dujardin-Beaumetz dans la fièvre typhoïde, « que plus la perte de poids du malade est régulière et rapide, jusqu'à la disparition de la pyrexie, plus il est capable de guérir », Guelpa a appliqué le principe d'abord aux infections. « J'ai trouvé une règle invariable que, dans les cas d'affections fébriles, plus l'émaciation s'installe rapidement, et plus la marche du malade vers la guérison est sûre et rapide.

Tout cela, prouve, pour ainsi dire, mathématiquement, que la maladie est un état déterminé et entretenu par la présence dans le corps d'une quantité de produits de fermentations - toxines et débris de tissus empoisonnés - que l'organisme doit éliminer avant de pouvoir revenir à un état de santé normal.»

Voilà un médecin français qui guérissait presque tous ses malades, même les cas présentant des débuts de gangrène. Nous parlons de lui plus haut dans ce livre. Il avait compris le rôle de l'empoisonnement ou de l'intoxication. Mais, à part quelques initiés qui guérissent encore de nos jours par ces principes, combien de diabétiques choisissent le médecin, ignorant et imbu de ses connaissances dogmatiques, dont il a la ferme conviction, et qui n'aura jamais le loisir et l'intérêt de remettre en question par sa propre analyse le consensus qu'il incarne.

Ayant posé la théorie de l'auto-intoxication comme le trait dominant de toute maladie, Guelpa proposa le jeûne — généralement par périodes de trois jours — comme remède souverain.

Les symptômes de faiblesse, de maux de tête et de malaise pendant le jeûne, ainsi que la sensation de faim elle-même, ont été attribués à l'auto-intoxication ; la nourriture soulage les symptômes en se combinant avec la toxine, tandis que la purgation soulage également en balayant la toxine.

Parmi les affections pour lesquelles le traitement de jeûne-purgation est recommandé, avec antécédents de confirmation de patients reconnaissants, sont la goutte et les rhumatismes, l'anémie, la bronchite et l'asthme, le zona, l'eczéma et autres dermatoses, diverses affections ophtalmiques, certaines affections gynécologiques (y compris l'hémorragie du post-partum), des troubles digestifs, nerveux, la folie, l'épilepsie, la toxicomanie, les infections diverses, les complications postopératoires, etc.

Le diabète est un élément important de la liste, dont seul les résultats ont attiré l'attention générale. Le diabétique est traité par le jeûne et la purgation habituellement pendant trois à cinq jours. D'autres caractéristiques du traitement sont mieux illustrées par les propres mots de Guelpa :

"Il faut insister sur l'absolue nécessité de répéter la cure de temps à autre, et d'imposer, pendant les intervalles, qu'il faut soigneusement allonger, un régime alimentaire soigneusement restreint. En ce qui concerne ces derniers, j'ai l'habitude de compléter la première période de la cure (trois ou quatre jours) par une semaine de régime laitier, la quantité de lait prise quotidiennement ne devant pas dépasser 2,5 pintes.

Depuis que j'ai adopté ce régime, j'ai obtenu des guérisons plus rapides et plus stables.

Je veux aussi attirer l'attention sur ce que je crois être une déplorable erreur ; à savoir, la doctrine selon laquelle le lait est très nocif dans le traitement du diabète. C'est une vue erronée, basée sur une fausse interprétation d'un seul fait.

Il est bien vrai que les diabétiques maintenus au régime lacté passent presque toujours une quantité accrue de sucre. Cette excrétion accrue n'est cependant que temporaire. Du fait de l'augmentation de la glycosurie, la conclusion a été tirée que le lait est nocif pour le diabète. La déduction est le résultat d'un raisonnement trop superficiel. Il serait tout aussi logique de conclure que le repos et la chaleur sont nocifs dans le traitement des affections rhumatismales, du fait qu'ils conduisent à un écoulement accru d'urates.

L'acidose n'est pas mentionnée dans les annales des premières « cures » de Guelpa. Vers 1911, quelque chose semble avoir attiré son attention sur l'acidose, car il ajoute soudain un nouveau chapitre à sa théorie du diabète.

Ici, il annonce que le diabète est la maladie type de l'hyperacidité. La glycosurie n'est qu'une des multiples formes de défense de l'organisme contre l'acidose provoquée par des aliments pernicieux par leur quantité et surtout dans sa qualité.

Le corps se défend en décomposant les éléments moins utiles, notamment les matières grasses ; une indication est l'acétonurie, qui comme la glycosurie est utile et non nocive dans le processus d'acidose. Il dénonce la suralimentation dans le traitement habituel du diabète, et nie que sa méthode soit inadaptée au diabète maigre.

Le traitement Guelpa a fait des adeptes principalement en France et en Angleterre.

Un récent rapport favorable est de Hume.

Une reconnaissance claire devrait être accordée à Guelpa.

Le traitement de Guelpa, malgré sa facilité et sa simplicité, n'a pas été accepté par les spécialistes du diabète et l'immense majorité des médecins de tous les pays. L'explication de ce fait jette nécessairement le discrédit, soit sur le corps médical, soit sur ce mode de traitement.

Le traitement de Guelpa ayant prouvé d'innombrables fois son efficacité, il est facile de savoir sur qui doit retomber le discrédit.

Bardet raconte qu'à la clinique thérapeutique de Beaujon se trouvait une femme atteinte de diabète depuis plusieurs années, excréant 800 g. sucre quotidiennement. L'émaciation n'était pas extrême et les symptômes menaçants étaient absents.

« Elle a été placée pendant plusieurs semaines sous le traitement ordinaire de M. Albert Robin, à savoir une médication alternée avec de l'antipyrine et de l'arsenic, sans qu'il soit possible de réduire la quantité de sucre en dessous de 160 g. »

On y voit une combinaison encore trop fréquente dans tous les pays ; l'absence de traitement rationnel, la dépendance aux médicaments, l'utilisation de routine au lieu de régimes individualisés, et l'ignorance du médecin.

Hodgson a traité plus de 1100 patients au cours des vingt années précédant 1911. Il a élaboré un plan de traitement sans médicaments, utilisant librement une eau minérale légèrement alcaline. Il a soutenu que les patients "devraient être maintenus mentalement indolents et physiquement actifs. Un autre élément essentiel doit être clairement expliqué au diabétique, à savoir que la quantité de nourriture consommée est tout aussi importante que le type de nourriture.

Un régime antidiabétique n'est pas toujours nécessaire pour réduire la glycosurie.

"Par l'imposition du repos au lit et d'un régime rigoureux, l'urine peut être débarrassée du sucre dans la vaste majorité des cas. Dans les cas précoces, le résultat est souvent obtenu en quelques jours ; lorsque la maladie est avancée et qu'il y a une acidose sévère qui la complique, des mois peuvent être nécessaires."

Après ce tour d'horizon de l'histoire du diabète, qui montre comment le mot et les maux liés à cette polyurie ont été récupérés pour des intérêts mercantiles, nous allons nous pencher sur des aspects de la théorie actuelle qui semble de plus en plus remise en cause même par la science officielle.

À quoi servent vraiment les études génétiques dans le diabète ? Pourquoi les chercheurs trouvent-ils autant de moyens de provoquer un diabète et aucun de le guérir ?

Voyons ce que nous apprend l'équipe de Patrick Collombat sur la reprogrammation des cellules pancréatiques en cellules β .

Peut-on convertir des cellules α en cellules β ? Arx et Pax4 exerçant des rôles opposés au cours du développement du pancréas, nous avons alors généré des souris transgéniques chez lesquelles Pax4 est exprimé de façon conditionnelle et ectopique dans les cellules α dès lors que celles-ci débutent l'expression de l'hormone glucagon. L'analyse de ces animaux indiqua une augmentation spectaculaire de la taille des îlots de Langerhans, qui atteignait jusqu'à six fois celle d'animaux contrôles. En outre, ces îlots contenaient un grand nombre de cellules présentant toutes les caractéristiques de cellules β normales. Par une approche de traçage de lignage, nous avons démontré qu'il s'agissait d'une conversion en cellules β des cellules α exprimant ectopiquement Pax4.

On peut donc influencer l'embryon pour dérégler ses cellules pancréatiques avec cette Pax 4, qui serait le produit d'expression d'un gène et cette substance peut modifier une lignée de souris qui transformera des cellules α en cellules β . Cela a-t-il permis de guérir le diabète ? Non. On a juste appris comment dégrader un génome.

De même, la transplantation d'îlots de Langerhans, si elle permet le remplacement des cellules β chez les diabétiques, reste peu utilisée. En effet, elle nécessite, pour chaque receveur, deux à quatre donneurs compatibles, et les traitements immunosuppresseurs ont souvent un effet diabétogène (ils sont toxiques pour les cellules β).

Voilà encore une expérience agressive qui au lieu de soigner peut provoquer la maladie qu'on prétend soigner et même pire, par ses effets immunosuppresseurs.

Le pancréas des souris déficientes en Arx se caractérise par une perte de l'ensemble des cellules α et une augmentation proportionnelle du nombre de cellules β et δ . C'est l'inverse en l'absence de Pax4, avec une perte des cellules β et δ et un accroissement relatif du nombre de cellules α . De plus amples analyses indiquèrent qu'au cours du développement embryonnaire, une compétition entre Arx et Pax4 est à l'origine de la sélection des différents lignages endocrines, Arx promouvant le destin α , Pax4 le lignage β/δ .

Il a été montré que l'expression forcée d'ARX dans les cellules β induit leur conversion en cellules α .

On nous parle de compétition entre Arx et Pax4. N'est-ce pas un terme inapproprié qui donne l'impression que deux éléments du corps se battent l'un contre l'autre. Ne conviendrait-il pas mieux de dire que, quand on détruit un des gènes, un déséquilibre se produit qui n'existe pas naturellement.

On pourrait se demander quelles drogues chimiques pourraient être à l'origine d'une éventuelle destruction d'un gène chez l'embryon humain et orienter la recherche vers la cause d'un problème génétique secondaire ?

D'autre part n'est-ce pas inquiétant de réaliser que tout le travail produisant des souris transgéniques consiste à détruire systématiquement un gène après l'autre ou à gonfler un autre gène artificiellement pour voir quelle conséquence en résultera sur la lignée de souris invalidées. D'ailleurs le terme « knock out » ou « knock in » employés pour la destruction ou l'amplification de gènes, et l'observation empirique des conséquences de ces altérations ectopiques, ne donnent-ils pas une idée du processus violent et destructeur de ce qui se réalise vraiment dans ces recherches génétiques qui ne visent pas le retour à l'équilibre naturel mais la destruction d'un processus normal dans le but de trouver un produit chimique qui pourrait compenser cette destruction ? On n'a pas besoin de préciser que ce

produit aurait un but essentiellement commercial.

D'autre part, n'est-ce pas inquiétant de savoir avec quelle facilité les apprentis sorciers produisent le diabète chez des souris ? Déjà la streptozotocine fabriquée depuis les années 1950 a été utilisée comme antibiotique, mais aussi comme anticancéreux, on étudie même la possibilité de l'utiliser dans la maladie dite d'Alzheimer. On sait pourtant qu'elle provoque le diabète ; comme l'alloxane, également utilisé pour provoquer le diabète, et qui, lui, est directement mis dans toutes les farines blanches pour la consommation humaine.

De plus en plus de preuves du mensonge de la théorie du diabète. Le diabète peut être provoqué par des toxines qui composent certains vaccins. Preuves de la régénération possible à tout âge chez les souris après diabète provoqué.

Les récentes découvertes de l'équipe de Pedro Herrera Faculté de médecine Département de médecine génétique et développement. CH - 1211 Genève 4

Nous avons récemment rapporté que la perte des cellules β (diabète) chez la souris adulte est suivie par un processus de régénération spontanée qui repose principalement sur la reprogrammation directe des cellules α adultes, qui produisent normalement l'hormone glucagon, en cellules productrices d'insuline, par un phénomène d'interconversion cellulaire.

Le domaine de la régénération des cellules β a montré une forte augmentation des connaissances au cours des 10 dernières années. La différenciation des cellules souches pluripotentes et la reprogrammation directe à partir d'autres types de cellules adultes deviennent des traitements du diabète à long terme plus tangibles. Les cellules de type β nouvellement générées présentent systématiquement les caractéristiques des cellules β natives et peuvent restaurer la normoglycémie chez les souris diabétiques dans pratiquement toutes les études récentes.

Des données de plus en plus nombreuses suggèrent que le diabète n'est pas seulement une maladie des cellules β , car les autres types de cellules insulaires contribuent également à sa physiopathologie

Voilà que la théorie officielle vacille ! Mais comme d'habitude on trouvera une esquivé pour que personne ne puisse sortir du labyrinthe sans issue du dogme établi tout en se nourrissant d'espairs illusoires.

Le diabète est provoqué par la toxine diphtérique (voir le passage édifiant sur les toxines dites tétaniques et diphtériques) en sensibilisant des souris. La toxine détruit totalement les cellules β .

La toxine diphtérique est un poison fabriqué en laboratoire et imputé à un bacille, qui sert à produire des soi-disant vaccins. Certains enfants qui subissent ces vaccins ne pourraient-ils pas en cas de sensibilisation par différentes sources, alimentaires ou médicamenteuses, subir le même processus d'empoisonnement pancréatique ?

Le pancréas peut régénérer de nouvelles cellules à insuline après la perte totale de cellules β , tout au long de la vie de la souris.

Pourquoi pas chez les humains ?

On sait bien que c'est possible aussi chez les humains, les preuves ne manquent pas, mais qui se risquerait à profaner la « Sainte Insuline » synthétique ?

Des cellules humaines α (glucagon) et δ (somatostatine) se convertissent en cellules à insuline dans le diabète de type 1 et 2.

Observation surprenante:

Ablation du pancréas chez enfants (si tumeurs) => diabétiques... redeviennent souvent normo-glycémiques.

On se souvient des expériences sur les animaux et en particulier chez les oiseaux qui peuvent vivre sans pancréas.

Des données de plus en plus nombreuses montrent que la cyto-architecture complexe des îlots de Langerhans, l'expression génétique et la fonction des cellules non- β sont également compromises de manière significative tout au long de la progression du diabète. Les patients atteints de diabète de type 1 et de diabète de type 2 présentent une hyperglucagonémie dans des conditions postprandiales ou lors d'une provocation orale au glucose, ce qui exacerbe l'hyperglycémie.

Donc on découvre que l'hyperglycémie est provoquée par un excès de glucagon chez les diabétiques de type 1 et 2, mais on continue à les traiter à l'insuline sans tenir compte de cet excès de sécrétion du glucagon ?

Non seulement les cellules β peuvent être régénérées, mais également l'hyperglycémie peut être due à une autre cause que celle qui est décrétée dans la théorie officielle ! Que reste-t-il de valide dans cette théorie ? L'auto-immunité ? C'est sûrement pour cela qu'Herrera et son équipe disent que la balle est dans le camp des immunologistes. Cela montre bien le cloisonnement qui existe depuis l'origine et qui n'est pas forcément explicable par la nécessité d'une spécialisation, mais qui se comprend beaucoup mieux quand on réalise que ce cloisonnement empêche de trouver trop facilement ce que l'on devrait chercher en priorité.

D'ailleurs malgré toutes les recherches menées dans ces domaines comme dans d'autres, le nombre de malades ne fait qu'augmenter.

Mais voyons de plus près ce qu' il en est de cette théorie auto-immune !

Caroline Daems, Juliette Vanderroost, Philippe A. Lysy Publié dans la revue de : Avril 2019 Rubrique(s) : Diabétologie.

Le DT1 a toujours été décrit comme une maladie auto-immune au vu des auto-anticorps, de la susceptibilité liée au système HLA, et à la possibilité de rejet de greffe pancréatique entre jumeaux monozygotes. Cependant, l'aspect auto-immun de la maladie est remis en question par la communauté scientifique. En effet, le DT1 ne remplit pas les critères de Witebsky qui sont la présence d'antigènes définis et d'anticorps correspondants ; la reproduction de la maladie lors du transfert des anticorps anti-îlots et la possibilité de réduire les symptômes de la maladie via une action sur les processus immunitaires. Effectivement, les patients atteints de DT1 présentent des auto-anticorps en quantité et de nature variables, et aucune étude n'a pour l'instant pu démontrer leur implication dans le développement du DT1, ni chez l'humain, ni chez l'animal lors d'études de transfert d'immunoglobulines.

Enfin, les stratégies d'immuno-prévention n'ont pas encore démontré leur efficacité à réduire l'évolution de la maladie en clinique.

Par ailleurs, il est communément admis que l'inflammation joue un rôle clé dans le développement de la maladie.

Voilà clairement exprimé en 2019, le fiasco total de la théorie diabétique. Le dernier retranchement de l'auto-immunité s'effondre. Et maintenant on avance, comme porte de sortie, vers l'inflammation. Mais l'inflammation n'est-elle pas justement due à un toxique ou un poison quelconque ?

La boucle est bouclée et nous revenons à l'origine du diabète, une agression toxique qui peut se résoudre par la régénération naturelle du corps quand on cesse de l'empoisonner.

La face cachée de la « découverte » de l'insuline. Les industries veulent un extrait de glande pancréatique et les chercheurs coopèrent. Les effets de ces extraits sont toxiques et désastreux, mais les efforts pour les rendre supportables et prôner une découverte miracle ne cesseront pas jusqu'à leur mise en circulation par la publicité habituelle. Sur le théâtre de la science dénaturée, Paulescu est détrôné pour antisémitisme.

Le 25 octobre 1923, les 19 professeurs du Karolinska Institutet décident par vote secret d'attribuer le prix Nobel de physiologie et médecine à Frederick Grant Banting et John James Richard Macleod, du département de physiologie de l'Université de Toronto, pour la découverte de l'insuline en 1922. Banting a été

nommé par GW Crile (Cleveland), FG Benedict (Boston) et August Krogh ; Macleod a été proposé par GN Stuart (Cleveland), et aussi par August Krogh. Cette décision a suscité des revendications de l'Allemand Georg Ludwig Zuelzer, des Américains Ernest Lyman Scott et John Raymond Murlin, et du Roumain Nicolae Constantin Paulescu. Des années plus tard, Charles Herbert Best, un collaborateur de Macleod et Banting, revendiquait également la découverte.

Le prix Nobel est un bon moyen de lancer un produit et la bataille entre des concurrents un bon moyen d'en assurer la publicité.

Voyons d'un peu plus près ce qui se cache derrière ces extraits miracles.

Des travaux pionniers menés entre 1890 et 1919 dans le traitement du diabète expérimental par l'administration d'extraits pancréatiques ou d'implants sous-cutanés de tissu pancréatique à des chiens pancréatectomisés avaient rencontré des résultats négatifs, à quelques exceptions près.

Rennie et Fraser, chercheurs à l'Aberdeen Royal Infirmary, ont étudié les effets des îlots de Langerhans de *Lophius piscatorius* et d'autres poissons téléostéens, qui sont uniques en ce que leurs îlots sont situés séparément du pancréas. De 1902 à 1904, ces chercheurs écossais ont administré des extraits de ces îlots à un groupe de cinq patients diabétiques, par voie orale dans certains cas et par voie hypodermique dans d'autres. La glycosurie n'a disparu que dans le dernier cas, une femme de 59 ans, mais les chercheurs eux-mêmes ont finalement attribué cette disparition à une meilleure observance du régime.

Georg L. Zuelzer a commencé ses études avec des extraits pancréatiques en étudiant l'antagonisme entre la médullosurrénale et le pancréas endocrine chez le lapin et en estimant la puissance de l'extrait pancréatique en fonction de la quantité d'extrait capable de neutraliser l'hyperglycémie secondaire à l'administration d'une unité d'épinéphrine (1907). Il a ensuite étudié la réduction de l'excrétion urinaire de glucose chez les chiens pancréatectomisés avec des résultats prometteurs. Le 17 juin 1906, Zuelzer administra pour la première fois une injection sous-cutanée d'une solution contenant 3 grammes d'extrait pancréatique bovin à un homme de 50 ans diabétique, atteint d'une maladie connue depuis au moins 3 ans, qui avait subi une amputation majeure du membre inférieur gauche, sous le genou. Alors que l'administration de l'extrait pancréatique était transitoirement associée à une amélioration clinique apparente, le patient est décédé le 30 juin 1906.

Un garçon de 6 ans admis à l'hôpital pour malnutrition, glycosurie et cétose était un cas particulier. Le 14 juillet 1907, Zuelzer lui administre par voie intraveineuse une émulsion contenant 1g d'extrait pancréatique. Une élévation

de la température corporelle à 38,4°C, associés à des vomissements, sont survenus immédiatement après l'injection ; cependant, le patient a montré une amélioration clinique, une prise de poids et la disparition de la cétonurie. Il en est de même le 1er août 1907 suite à l'administration parentérale d'un gramme d'extrait pancréatique entraînant la disparition quasi complète de la cétonurie. Malheureusement, le garçon est décédé après sa sortie de l'hôpital.

Zuelzer a également traité une série hétérogène de patients diabétiques et a noté une réduction ou une disparition de la glycosurie et de la cétonurie le cas échéant, mais ces effets étaient associés à des effets indésirables, notamment une forte fièvre, des frissons, des vomissements et des sueurs.

En 1909, conformément à la recommandation de O. Minkowski, J. Forschbach répète les expériences de Zuelzer à la clinique de Breslau et confirme les observations rapportées par le médecin berlinois. Forschbach a décidé d'arrêter les traitements avec l'extrait pancréatique en raison des effets secondaires rapportés.

Il est clair que ces extraits pancréatiques sont toxiques. Mais cela n'arrêtera pas les industries dans le désir de s'enrichir par le moyen de ces extraits et les savants d'être à l'affût du gain qui pourrait en résulter .

En 1911, Hoffman-La Roche a facilité la création par Zuelzer d'un petit laboratoire expérimental, ainsi que sa demande de brevet de l'extrait pancréatique, que le chercheur allemand a appelé acomatol, adéquat pour le traitement du diabète sucré. Le brevet 1027790 pour l'acomatol a été accordé le 28 mai 1912.

L'effet hypoglycémiant n'a duré que quelques heures et a nécessité l'administration intraveineuse de la préparation toutes les 3h.

Beaucoup de substances ou d'aliments hypoglycémiants auraient produit le même effet !

EL Scott a préparé des extraits aqueux et alcooliques de pancréas d'animaux et les a administrés à des chiens pancréatectomisés par voie intraveineuse. Il a observé une certaine réduction transitoire de la glycosurie, qu'il a attribuée à un effet toxique plutôt que thérapeutique.

Ses expériences supplémentaires sur des chats n'ont non seulement montré aucune action hypoglycémiante de l'extrait pancréatique, mais ont également révélé une augmentation de la glycémie d'environ 20 %.

John R. Murlin et Benjamin Kramer, chercheurs au Laboratoire de physiologie

de l'Université Cornell, ont d'abord pensé que la diminution de l'excrétion urinaire de glucose constatée avec leurs préparations contenant de l'extrait pancréatique et un double extrait de pancréas et de muqueuse duodénale était due à des modifications de la perméabilité des tubules rénaux. , plutôt qu'à un effet hormonal.

Les extraits pancréatiques ont provoqué une toxicité tissulaire avec ulcération aux sites d'injection, entraînant la mort de certains chiens.

Paulescu a fait des efforts infructueux pour purifier l'extrait pancréatique afin d'éviter les effets secondaires, consistant principalement en des accès fébriles et un gonflement local au site d'injection,

Il a appelé pancréine l'extrait pancréatique actif, pour lequel il a déposé une demande de brevet auprès du gouvernement roumain le 10 avril 1922.

Malgré les effets secondaires, l'attrait du gain fait déposer des brevets. Ils vendent la peau de l'ours avant de l'avoir tué.

Le 5 février 1922, Frederick G. Banting et Charles H. Best publient l'article « La sécrétion interne du pancréas » dans *The Journal of Laboratory and Clinical Medicine* .

En raison du pessimisme des premiers mois, au cours desquels le taux de mortalité des animaux opérés était élevé, et qu'ils éprouvaient d'extrêmes difficultés à induire un diabète expérimental chez les animaux, Banting et Best décidèrent le 3 août 1921 à la fois de remplacer la procédure de Hédon et réaliser une pancréatectomie.

Ils développèrent ensuite des extraits plus actifs car obtenus à partir de sources fœtales.

Malgré ces changements, l'extrait pancréatique contenait encore des concentrations importantes d'impuretés qui provoquaient la survenue d'« abcès stériles » au site d'injection. Banting n'a pas pu calmer l'anxiété qui l'a poussé à retarder le début des essais cliniques.

Le 11 janvier 1922, le médecin résident Ed Jeffrey obéit à l'ordre du médecin consultant Walter Campbell, coordinateur du service d'hospitalisation en médecine du TGH, d'administrer une dose de 15 millilitres d'extrait pancréatique de Banting (un liquide trouble brun clair), divisé en deux injections de 7,5 mL, une dans chaque fesse, au patient Leonard Thompson, un garçon de 14 ans diagnostiqué avec le DM en décembre 1919. Leonard avait été admis au TGH le 2 décembre 1921, en tant que patient caritatif.

Le mot coordinateur sous-entend celui qui donne les ordres, ordres bien sûr venus d'en haut. Campbell va jouer un rôle important dans le lancement de la propagande à l'insuline. Nous verrons plus loin que ces coordinateurs sont les « principal investigators » (inspecteurs principaux d'aujourd'hui, à la solde de Big-Pharma) dont parle Robert Kennedy.

La réponse à l'administration de l'extrait pancréatique consistait en une réduction de la glycémie de 440 à 320mg/dL et pour la glycosurie sur 24h de 92 à 84 g. La cétonurie est restée inchangée. Un « abcès stérile » s'est rapidement développé dans l'une des zones d'injection. L'expérience a été considérée comme un échec clinique et il a été décidé de ne pas administrer de doses supplémentaires de la préparation.

Voilà la fameuse expérience qui a valu le prix Nobel à Banting. Un échec qui a entraîné l'abandon de l'expérience. Leonard Thomson, un enfant d'un milieu pauvre qui était diagnostiqué diabétique depuis deux ans et était toujours vivant même sans insuline.

James Bertram Collip, un docteur en biochimie de 29 ans et professeur à l'Université de l'Alberta, était à l'époque à Toronto en tant que professeur adjoint en congé sabbatique soutenu par la Fondation Rockefeller. À la demande de Banting, Mac leod a demandé à James B. Collip de l'aider à développer des extraits.

Voilà un protégé de la fondation Rockefeller qui va réaliser ce qu'on attendait de lui. Diminuer la toxicité du poison pour en faire un produit commercial.

Collip a commencé à travailler dans son propre laboratoire le 12 décembre 1921. Dès le début, Collip a utilisé des extraits de pancréas de veau. Le soir du 19 janvier 1922, Collip fait une observation cruciale : la limite de concentration en alcool qui détermine la précipitation du principe actif dans l'extrait est supérieure à 90 %. En utilisant ce seuil, il a pu éliminer la plupart des contaminants protéiques, qui ont précipité à des concentrations inférieures à 90%. Il a ainsi obtenu l'isolement de l'ingrédient actif, toujours avec des impuretés, mais avec une puissance beaucoup plus élevée par rapport aux préparations précédemment testées.

L'histoire ainsi racontée donne vraiment l'impression qu'on progresse vers l'isolement du seul principe actif miraculeux qui pourrait guérir et pas un instant on ne pense qu'on rend simplement cet extrait moins nocif.

Joseph Pratt, professeur d'histoire de la médecine à l'Université de Harvard, a

déclaré en 1954 que Banting et Best n'avaient pas fait progresser notre compréhension de l'extrait pancréatique au-delà de celle obtenue par Zuelzer en 1908. L'extrait pancréatique de Zuelzer et celui de Banting et Best avaient une toxicité similaire qui a exclu son utilisation pour le traitement des patients. Pour Pratt, c'est l'expertise de Collip qui a mené à l'avancée de l'équipe de Toronto dans l'utilisation thérapeutique de l'insuline.

Quand on sait qui sont ses soi-disant experts et pour qui ils travaillent, on peut se poser des questions sur la fiabilité de leur rapport. On peut se demander aussi pourquoi ce n'est pas Collip qui a reçu le prix Nobel puisque c'est le seul qui est déclaré comme ayant réussi ?

En janvier 1922, les chercheurs de l'Université de Toronto signent un accord de coopération avec Connaught Antitoxin Laboratories, et le 12 avril 1922 l'équipe de recherche et JG Fitzgerald propose à l'université un brevet à déposer sous les noms de Best et Collip. Ils donnèrent à l'extrait pancréatique le nom définitif d'insuline, ignorant que le Belge J. De Meyer avait déjà proposé en 1906 le nom d'« insuline » et EA Sharpey-Schafer avait proposé le nom d'« insuline » en 1916. Le 30 mai 1922, un accord est signé entre l'université et Eli Lilly. La société pharmaceutique investirait dans la production d'insuline, acquérant ses droits exclusifs aux États-Unis et en Amérique centrale et du Sud. Lilly a accepté que le terme « insuline » soit attribué au produit générique et que le terme alternatif « ilétine » se réfère exclusivement au produit spécifique de Lilly.

Ils ne perdent pas de temps pour lancer leur nouveau produit qui est loin d'être au point.

Le brevet Collip-Best a été rejeté par l'office des brevets des États-Unis en raison du conflit d'intérêt avec le brevet précédemment accordé le 28 mai 1912 à Georg Zuelzer. Par la suite, le 23 janvier 1923, le brevet américain a été accordé aux méthodes de Toronto et de Lilly. George Walden, chercheur chimiste à Lilly, a mis au point une méthode de purification utilisant le fractionnement isoélectrique qui a permis la fabrication à grande échelle d'insuline .

Une fois que la publicité a lancé le produit, il n'y a plus qu'à le fabriquer à grande échelle et à clamer au monde entier que c'est le seul et unique moyen de guérir de cette maladie en faisant croire que tout ce que l'on appelait diabète dans l'histoire était un défaut de cette substance synthétisée à partir du pancréas, que personne n'en guérissait avant, et que sans insuline on en mourait. Trois mensonges qui sont devenus de nos jours un dogme absolu.

Walter R. Campbell fait des observations cliniques très révélatrices sur les 14 premiers cas de coma diabétique traités à la clinique médicale du Toronto

General Hospital. En plus de la description clinique de chaque cas, le manuscrit a passé en revue les causes de décès, principalement de nature infectieuse.

Nous avons déjà compris, en étudiant l'histoire du diabète ce qu'étaient vraiment ces comas diabétiques et leurs causes toxiques et médicamenteuses. Quant aux décès attribués aux infections, on a déjà vu comment la théorie des germes a su être un bouc-émissaire de beaucoup d'empoisonnements iatrogènes.

En novembre 1922, August Krogh (prix Nobel en 1920) et sa femme diabétique, Marie, visitent Macleod à Toronto. Quelques jours plus tard, ils sont retournés au Danemark avec la licence d'utilisation exclusive de l'insuline en Scandinavie. Krogh et Hagedorn, médecin personnel de Marie, ont fondé le Nordisk Insulin Laboratorium en 1923.

Sa femme, nous dit-on, apprend qu'elle est diabétique. Curieusement elle a mené une carrière scientifique très bien remplie et se portait très bien jusqu'à ce qu'on nous annonce cela alors qu'elle a quarante-sept ans. Voilà une belle publicité pour lancer le nouveau produit miracle au Danemark.

En 1923, l'Institut Rockefeller accepte la proposition d'August Krogh de construire un centre de recherches au Danemark. Le Rockefeller Instituttet ouvre à Copenhague en 1928, équipé de nombreux laboratoires. Les Krogh y bénéficient d'un pavillon où s'installe la famille, au numéro 34 de la voie Juliane Marie.

Ensuite viennent toutes les comédies habituelles sur qui méritait le prix Nobel, ce qui permet de détourner l'attention comme toujours sur la question du remède miracle qui ne doit plus être remis en questions sous peine d'excommunication médicale. On apprend que :

Quelques semaines avant sa mort en 1931, Paulescu exprima une fois de plus sa déception et sa tristesse en rappelant que toute son activité scientifique liée à la découverte de l'hormone antidiabétique avait été ignorée par la communauté scientifique internationale. Avec les événements tragiques de la Seconde Guerre mondiale, les problèmes politiques en Roumanie, et l'accession au pouvoir du Parti communiste en 1947, la figure de Paulescu tombe dans l'oubli. Les communistes, qui considéraient Paulescu, fervent catholique et membre de la droite roumaine, comme un ennemi du parti, ont effacé toute trace de ses réalisations dans l'histoire de la science roumaine.

En ajoutant que Paulescu était antisémite, on comprend parfaitement qu'il n'avait aucune chance d'être couronné.

En 2001, l'Académie roumaine a rendu hommage à Paulescu et l'a élu à titre posthume comme son membre.

L'un des événements a été l'annonce d'un prix international Paulescu pour reconnaître l'excellence de sa recherche dans les domaines liés à l'insuline.

L'IDF a prévu, en collaboration avec l'EASD et l'Académie roumaine des sciences, un hommage académique à Paulescu qui se tiendrait à l'Hôtel-Dieu de Paris le 27 août, quelques jours avant le début du Congrès 2003 de l'IDF. L'événement consisterait en la pose d'une plaque commémorative et des bustes de Paulescu et Lancereaux, suivie d'une cérémonie de remise des prix au cours de laquelle le prix international NC Paulescu serait remis.

Le 22 août, dans un communiqué, le Dr Shimon Samuels, directeur des relations internationales du SWC, accusait NC Paulescu d'activités antisémites notoirement connues. Le 26 août, Nicolas Weill a publié un éditorial dans Le Monde citant les titres de publications antisémites rédigées par NC Paulescu et confirmant la décision de l'ambassade de Roumanie, en accord avec le professeur Gérard Slama, chef du service du diabète, Hôtel Dieu, d'annuler la cérémonie.

Le 29 septembre 2003, le président et la vice-présidente de l'Académie roumaine, respectivement Eugène Simoin et Maya Simonescu, ont protesté dans une lettre adressée à Pierre Lefèbvre, président de l'IDF, contre la décision d'annuler à la fois la cérémonie et la remise du prix international Nicolae C. Paulescu. "Prof. Paulescu a publié plusieurs articles contre les juifs, ce qui est regrettable à tous points de vue... Néanmoins, les opinions personnelles de Nicolae Paulescu n'ont pas abouti à des actions violentes dans la sphère sociale, et lui-même n'a jamais participé à aucune action qui aurait pu entraîner des accusations de culpabilité. Aucune infraction réelle ne pouvait lui être imputée... ».

En octobre 2003, le professeur Gérard Slama justifie l'annulation de la cérémonie dans une lettre publiée dans The Lancet .

Deux mois plus tard, George Alberti et Pierre Lefèbvre (IDF) publient une autre lettre dans The Lancet se référant à la lettre de Slama et a conclu en disant : « L'armée israélienne recueille maintenant les écrits appropriés de Paulescu. Ceux-ci seront examinés par un comité indépendant. Tsahal ne souhaite pas mélanger science et politique. Mais plus d'informations sont nécessaires avant de pouvoir louer internationalement un individu qui a sans aucun doute apporté une contribution majeure, mais qui aurait pu adopter une position moralement inacceptable plus tard dans la vie ».

Les docteurs Christos S. Bartsocas, Spyros G. Marketos, George Alberti, Jorn

Nerup, Jon Alivisatos, Stefano Geroulanos et Sotiris Raptis ont organisé un symposium international d'experts à Delphi le 8 septembre 2005 à l'occasion de la réunion annuelle de l'Association européenne pour l'étude du diabète (EASD). Le titre du symposium était : « Qui a découvert l'insuline ? ». Les différents discours de Torsten Deckert, Alberto de Leiva, Constantin Ionescu-Tirgoviste, John Dupré, Jay Skyler et Paolo Pozzilli ont convenu que les organisations internationales avaient ignoré les mérites scientifiques de Paulescu, qui devraient être reconnus. Cependant, dans la conférence de clôture, Zvi-Laron a dénoncé avec colère l'antisémitisme de Paulescu et son influence sur les terribles événements de l'holocauste roumain. A la fin de la rencontre, les organisateurs n'ont pas publié de déclaration officielle sur le contenu du symposium. Le vote, annoncé dans le programme, a été annulé. La même année (2005), le comité exécutif de l'IDF a décidé que : « L'IDF ne veut pas être associée au nom de Paulescu. Par conséquent, la conférence Paulescu ne serait pas incluse dans les congrès mondiaux, même si elle était demandée ». Trois ans plus tard, le professeur Laron publie un article donnant une description personnelle et scientifique du chercheur roumain intitulé « Paulescu, scientifique et homme politique ». Pour Laron, il était incontestable que Paulescu ne méritait aucun hommage. En revanche, il faut lui reprocher sa contribution aux pages les plus sombres de l'histoire roumaine.

Les exploits du fils de Léon Blum connu sous le nom d'Etienne-Emile Baulieu,

Originaire d'une famille juive alsacienne, Étienne-Émile Baulieu est né sous le patronyme d'Étienne Blum. Il est le fils de Léon Blum dont nous venons de voir l'histoire plus haut, qui a aidé à mettre sous la tutelle de l'insuline à vie une grande partie de la population mondiale, et le petit-fils du rabbin Félix Blum (1847-1925), alors grand rabbin de Mulhouse.

En 1942 il prend le nom d'Émile Baulieu.

Parti travailler aux États-Unis pour son post-doc dans le laboratoire de Seymour Lieberman à l'université Columbia à New York, il rencontre Gregory Pincus, le père de la pilule contraceptive qui vient d'être mise sur le marché (1960). Ce dernier lui propose de faire de la recherche sur des sujets de reproduction humaine avec le soutien financier de la Fondation Ford.

Grégory Pincus est né à Woodbine, New Jersey, de parents immigrants polonais de religion juive.

Il reçut des fonds, par la donation de la suffragette Katharine Mc Cormick, au moment où s'il installe, de deux millions de dollars, celle-ci ayant hérité de la fortune de son mari enfermé dans un asile psychiatrique puis mis sous tutelle.

Pincus réalise une expérience sur 67 femmes de Porto Rico et Haïti avec les pilules progestatives de base, avec l'œstrogène à des doses 40 fois plus élevées que la normale. Le projet a été jugé illégal et a été réalisé à Puerto Rico et au Mexique **prétextant que c'était une étude pour les troubles menstruels.**

Des expériences similaires furent réalisées également en Australie et en France.

Cependant, la pilule fut mise en vente aux États-Unis dès 1957, mais uniquement comme moyen curatif aux dérèglements chez certaines femmes. Enfin, en 1960, elle fut autorisée à la vente comme contraceptif, aux États-Unis d'abord, puis dans tout le monde développé, non sans opposition de la part des gouvernements.

Pincus a été nommé le Dr Frankenstein pour avoir réalisé la première fécondation in vitro sur des cellules de lapin en 1934.

En 1939, Pincus a publié les résultats de ses recherches sur des lapins. Cette manipulation a été appelée Pincogenesis et elle a été largement rapportée dans la presse, mais **n'a jamais pu être reproduite par d'autres chercheurs.**

Pincus aurait obtenu un embryon haploïde (6 cellules) après **injection de sperme de taureau dans les trompes d'une lapine** (Pincus, 1939).

En 1957, **les résultats de Pincus et d'autres contributeurs au projet ont été vendus en États-Unis d'Amérique comme un traitement médical pour les troubles menstruels.** Une étiquette sur l'emballage averti: « **Ce médicament empêche l'ovulation.** » Ainsi, en moins de deux ans, plus d'un demi-million de femmes américaines ont soudainement souffert de **troubles du cycle menstruel.** Il est devenu clair que l'effet secondaire de la pilule avait éveillé la conscience de l'opinion publique.

Pincus réalise, avec l'aide du docteur John Rock, des essais cliniques à grande échelle sur des femmes au Massachusetts. En effet, John Rock accepta de tester les potentiels effets contraceptifs de la progestérone découverts par Pincus sur ses patientes atteintes de problèmes de fertilité (en pensant que cela permettrait de bloquer l'ovulation le temps du traitement et de faire ensuite un effet « rebond » permettant une ovulation et donc une grossesse). Les résultats ont démontré que sur 80 femmes traitées avec de la progestérone, 13 d'entre elles ont réussi à tomber enceintes après l'arrêt du traitement.

Les résultats de ces essais cliniques ont surtout servi à prouver le pouvoir contraceptif de la progestérone. **Pincus et Rock ont donc camouflé le véritable**

objectif de leurs essais cliniques car sous couvert de recherches sur la fertilité, ces derniers testaient en réalité le pouvoir contraceptif de la progestérone.

Étienne-Émile Baulieu met au point en 1981 de nouvelles anti-hormones comme l'anti-progestérone RU486 ou pilule abortive, utilisable pour les interruptions précoces de grossesses.

Les pesticides qui visent les organes de reproduction. Exemple de l'Atrazine. Les hormones sexuelles ou leurres synthétiques. Les extraits de testicules et d'ovaires sont aussi des poisons aux effets terrifiants. Les recherches sont essentiellement tournées sur le blocage ou la destruction des fonctions naturelles. Un exemple parmi tant d'autres, le distilbène.

Quelques exemples tirés du livre de Corinne Lalo, « Le grand désordre hormonal »

Dans les années 1990, les amphibiens disparaissent à une vitesse vertigineuse. En Californie, plusieurs villes accusent Novartis devenue Syngenta de polluer l'eau avec son herbicide l'atrazine, à l'époque l'herbicide le plus vendu aux États-Unis après le Roundup de Monsanto.

Pour innocenter son produit la multinationale mettra en place un groupe d'experts dont fait partie le spécialiste de l'endocrinologie des amphibiens, Tyrone Hayes. Mais quand celui-ci découvre que l'herbicide est très dangereux pour la sexualité et la reproduction des grenouilles, la firme ne cessera de le harceler pour le faire taire. Mais malgré les menaces, il publiera le résultat de ses recherches dans un article intitulé: « Grenouilles hermaphrodites, démasculinisées après exposition à de faibles doses de l'herbicide atrazine ». Il découvre qu'à l'âge adulte, les caractères sexuels des batraciens exposés sont fortement altérés. Leur larynx est démasculinisé: au lieu d'être entouré de muscles puissants pour émettre des sons graves, il est de taille réduite comme celui des femelles, et émet des sons qui tirent vers les aigus.

Le larynx est tapissé de récepteurs hormonaux y compris chez les humains: testostérone chez les mâles, œstrogènes chez les femelles.

Les chercheurs observent également des malformations génitales chez au moins 20% des animaux.

Les mâles se retrouvent avec de nombreux testicules; au lieu de 2, il peut y en avoir jusqu'à 6 sur un seul animal. Certains présentent en même temps des gonades mâles et femelles. Ils peuvent avoir en même temps 5 ovaires et 3 testicules. Quelques mâles présentent un testicule à gauche et un ovaire à droite. Ils sont donc hermaphrodites.

De plus les mâles traités à l'atrazine ont dix fois moins de testostérone que les mâles de contrôle, ils en ont aussi moins que les femelles de contrôle.

Le biologiste met au jour un double déséquilibre hormonal: d'une part, une démasculinisation due à une baisse des hormones mâles (androgènes) et d'autre part une féminisation due à l'augmentation des hormones femelles (transformation de la testostérone en œstrogènes). Le mécanisme principal est la sur-expression de l'enzyme aromatasase qui transforme la testostérone en œstrogènes.

Il apparaît que les mâles sont plus vulnérables que les femelles car dans un groupe mixte, 50% des individus restent des femelles tandis que l'autre moitié voit le nombre de mâles décroître au fur et à mesure qu'augmente le nombre des intersexes, signe qu'ils sont le vivier principal de la transformation. Les comportements homosexuels se multiplient.

Hayes considère que l'atrazine féminise les mâles plus qu'elle ne masculinise les femelles.

Les grenouilles doivent être considérées comme des bio-indicateurs, estime le biologiste car aux États-Unis même l'eau de pluie ainsi que les sources et les nappes phréatiques peuvent contenir de l'atrazine à des doses supérieures à celles qui ont servi à provoquer des malformations en laboratoire.

Face à ces révélations, l'entreprise Syngenta a multiplié les opérations de lobbying auprès de l'agence de protection de l'environnement des États-Unis et a réussi à empêcher l'interdiction de l'atrazine.

En revanche Syngenta a déboursé 105 millions de dollars en 2012 pour mettre fin à la class action lancée contre lui pour empoisonnement de l'eau de boisson.

La compagnie a considéré qu'il s'agissait d'une indemnisation pour aider les communes à installer des filtres à eau, mais elle n'a pas plaidé coupable et continue en 2021 à vendre son herbicide aux États-Unis.

En Europe, l'atrazine a été interdit en 2003. En France, malgré l'interdiction il y a près de vingt ans, on retrouve toujours de l'atrazine dans les rivières et les nappes phréatiques. De plus, malgré les protestations des associations de défense de l'environnement, la France continuera jusqu'en 2022 à exporter de l'atrazine vers les pays en voie de développement, dont on importera ensuite les productions agricoles.

Les humains sont-ils affectés comme les grenouilles?

Tyrone Hayes et d'autres scientifiques estiment avoir suffisamment de preuves pour considérer que l'atrazine est une cause potentielle du cancer de la prostate et du cancer du sein.

Elle peut également avoir des effets sur les gènes et sur les défenses immunitaires.

L'atrazine a aussi des effets sur le développement cérébral des enfants. Une étude de l'Inserm réalisée sur 3500 femmes enceintes en Bretagne pendant 4 ans, de 2002 à 2006, a montré que 40% des femmes enceintes avaient des résidus d'atrazine dans les urines. Cette contamination augmentait de 50% le risque

d'avoir un enfant de faible poids à la naissance. De plus elles avaient 70% de risque supplémentaire de mettre au monde un enfant ayant une circonférence crânienne réduite. La petitesse du crâne à la naissance est corrélée à un moindre développement neurocognitif.

Cette constatation ne fait que renforcer le faisceau d'indices concordants qui montrent la responsabilité des perturbateurs hormonaux dans la diminution des capacités cérébrales des petits enfants nés au XXIème siècle.

Le scandale du Distilbène

Les perturbateurs hormonaux peuvent aussi se cacher dans les médicaments à destination des humains. Leurs effets restent tout aussi délétères : 10 millions de femmes en ont fait l'expérience avec le Distilbène à partir des années 1950, et les conséquences sur leur descendance se font encore sentir plus de soixante-dix ans après.

Pourtant dès 1953, une étude montre que contrairement aux allégations publicitaires du laboratoire fabricant, le Distilbène, qui contient une hormone artificielle, ne réduit pas le risque de fausses couches ou de prématurité. Il ne fait pas non plus baisser la mortalité périnatale. Bref, ce médicament ne sert à rien, mais il est prescrit massivement aux femmes enceintes et pas seulement à celles-ci. Il est préconisé à tous les âges: à la puberté contre les règles douloureuses, les vaginites, l'infantilisme génital, l'acné; à l'âge adulte, contre la frigidité, la stérilité et pour arrêter la lactation; à la ménopause contre les bouffées de chaleur, les cancers du sein métastasés et les rhumatismes séniles.

Pour l'autoriser à la vente, l'agence américaine de sécurité des aliments et des médicaments, la FDA, a décidé de ne pas tenir compte des données publiées qui montraient déjà que ce médicament hormonal pouvait provoquer l'atrophie des organes génitaux du mâle, une inactivation de la thyroïde chez la rate, l'atrophie du thymus, la féminisation des embryons mâles et la castration chimique des coquelets.

Les conséquences catastrophiques de ce médicament sont découvertes par hasard en 1971 par un gynécologue de Boston, en Nouvelle-Angleterre. Ce printemps-là, le Dr Arthur Herbst voit apparaître un drôle de phénomène dans son cabinet. Une maman lui a amené sa fille de 18 ans. La jeune fille est atteinte d'un cancer du vagin. Le Dr Herbst s'étonne, car il n'a jamais vu une personne aussi jeune développer ce type de cancer, qui ne touche que les femmes de 70 ans et dont on ne connaît pas la cause. C'est un cancer très rare, un adénocarcinome à cellules claires. A la fin de la consultation, la mère signale que pendant sa grossesse on lui a prescrit un médicament anti-fausse couches du nom de Distilbène.

« Peut-il y avoir un lien, Docteur? » demande-t-elle. « Certainement pas », répond celui-ci catégorique.

Mais dans les jours qui suivent, le médecin découvre ce même cancer chez

d'autres jeunes filles.

Ses confrères lui signalent aussi plusieurs cas. Une enquête est aussitôt menée, et le lien de causalité avec le Distilbène est établi. Cette étude est rapidement publiée et fait l'effet d'une bombe, car des millions de femmes prennent ce médicament.

C'est la première fois que l'on met en évidence une programmation fœtale d'une maladie qui se développe de façon décalée à l'âge adulte. La toxicité du médicament s'explique par la nature de son principe actif : le diéthylstilbestrol (DES), qui appartient aux stilbènes. Comme beaucoup de membres de cette famille, il est cancérigène et génotoxique (toxique pour le génome) tant chez les animaux que chez l'homme.

Le stilbestrol est la première hormone œstrogène de synthèse. Elle a été synthétisée en 1938 et imite plus ou moins l'hormone naturelle œstrogène, l'estradiol.

Il y aurait toute une étude à faire sur les soi-disant hormones naturelles. Nous allons voir plus loin le mensonge au sujet de la thyroxine. Les extraits pancréatiques et des glandes surrénales etc... présentent de larges zones d'ombres derrière une histoire officielle romancée. Mais nous ne rentrerons pas dans le détail de toutes ces opérations biochimiques d'extraction. Les incertitudes quant à leur mise en évidence et aussi aux mécanismes simplistes d'action qui leur sont imputés seront aussi évoqués. Ce qu'il est important de réaliser, c'est que les recherches ont surtout porté sur comment perturber des fonctions importantes et plus particulièrement les fonctions de reproduction. Le nombre impressionnant de pseudo-hormones ou de leurres synthétiques qui ont occasionné des troubles graves et multiples est impressionnant ; et cela avec des médicaments qui étaient largement distribués. Les expériences sur les animaux ayant presque toujours montré leur dangerosité, il faut être bien naïf pour croire que la cryptocratie qui est à l'origine des fraudes de mises en circulations de ces poisons l'aurait fait par accident alors qu'on sait que l'eugénisme n'a jamais cessé d'être une de leur préoccupation essentielle et que les maladies provoquées par les médicaments leur permettent de multiplier les milliards de bénéfices de leurs investissements dans le business de l'industrie pharmaceutique. Nous en aurons des preuves accablantes avec les documents saisissants que Robert Kennedy nous livre et dont nous présenterons d'importants extraits à la fin de ce livre.

Les conséquences pour les mères DES: première génération

On a longtemps cru que la prise de Distilbène n'avait pas eu d'effet sur les mères mais seulement sur leurs filles. On sait maintenant que le risque de cancer du sein chez ces femmes est multiplié par plus de trois. Les femmes qui ont pris du

Distilbène après la ménopause ont vu, quant à elles, augmenter leur risque de développer un cancer de l'utérus. En France, 200 000 femmes ont pris ce « médicament miracle » qui n'a été « déconseillé » aux femmes enceintes qu'en 1977.

Les conséquences pour les filles DES et les fils DES: deuxième génération

La deuxième génération est la plus touchée; c'est celle des enfants qui se trouvaient dans le ventre de leur mère au moment où celles-ci ont pris le médicament.

Les perturbations sont de deux ordres: les anomalies à la naissance et les anomalies décalées dans le temps.

-Les anomalies dès la naissance

On note d'abord chez les filles des malformations du tractus génital (utérus en forme de T) et chez les garçons des hypospadias (mauvais positionnement du méat urinaire sur la verge), des cryptorchidies (non-descente d'un ou deux testicules), des micropénis.

Ces malformations sont en forte augmentation depuis quarante ans.

Chez les deux sexes, on retrouve une anomalie de la différenciation sexuelle (ambiguïté sexuelle, pseudohermaphrodisme, dérèglement de la sécrétion de la testostérone, hypersécrétion d'androgènes...), et cela même si l'on ne trouve pas de détérioration des gènes ou des chromosomes.

C'est ce qu'on appelle l' « épigénétique »: l'environnement du gène empêche son expression sans modifier son code.

-Les anomalies décalées dans le temps

Cette notion d'expression à distance des maladies a été énoncée pour la première fois en 1980 avec la notion d'origine foetale des maladies de l'adulte ou DOHaD en anglais :Developmental Origins of Health and Disease.

Les troubles constatés sont : puberté précoce, syndrome prémenstruel exacerbé, endométriose, kystes ovariens, troubles psychiatriques, effets thromboemboliques, cardiovasculaires, risque accru d'une fertilité altérée, cancer vaginal dans l'enfance, cancer du sein à l'âge adulte, cancer des testicules, diabète, hypercholestérolémie, hypertension, ostéoporose et obésité.

Les conséquences pour les petites-filles DES et les petits-fils DES: troisième génération

On retrouve à la troisième génération des malformations congénitales chez les filles et les garçons (hypospadias et micropénis). En 2020 à Montpellier, l'équipe

de Charles Sultan et Laura Gaspari publie dans la revue *Human Reproduction* le cas d'une fillette de 8 ans atteinte d'un cancer vaginal à cellules claires. C'est la grand-mère de la fillette qui avait pris du Distilbène. Un frère de la petite-fille a développé un micropénis.

La quatrième génération...et après?

Les effets sur la quatrième génération sont encore incertains. Les filles et les fils DES se battent seuls, quatre générations après la mise sur le marché d'un médicament qui sert aujourd'hui de « modèle expérimental » pour toutes les maladies provoquées par les perturbateurs hormonaux.

Le Pr Patrick Fénichel, endocrinologue au CHU de Nice, estime que « l'exposition au Distilbène a servi d'expérimentation humaine involontaire ». Autrement dit, les humains ont fait office d'animaux de laboratoire pour tester les effets des perturbateurs endocriniens.

En 2021, le Distilbène est toujours en vente en France : il est prescrit contre le cancer de la prostate avec une simple mise en garde sur la notice: « Ce médicament est contre-indiqué chez la femme enceinte, car il peut entraîner dans la descendance des anomalies de l'appareil génital chez le garçon et la fille ».

Il n'y a évidemment rien d'involontaire à la mise en circulation de ce poison invalidant, et cela se confirme quand on apprend qu'on continue à le donner encore plus de quarante ans après. Les endocrinologues ne sont que des exécutants qui obéissent à la mafia médicale qui lance ces produits sur le marché.

Le bisphénol A

En 1987, la biologiste Ana Soto et son collègue Carlos Sonnenschein travaillent sur le cancer et cherchent à élucider les liens qui peuvent exister avec les perturbateurs hormonaux.

On sait déjà à l'époque que les œstrogènes ont pour principale fonction de multiplier les cellules; il est donc primordial que leur quantité dans l'organisme reste à un bon équilibre et ne soit pas augmenté artificiellement. On suppose également durant cette période que les substances chimiques qui imitent les œstrogènes sont capables, elles aussi, de multiplier les cellules. Ana Soto cherche à vérifier cette hypothèse.

Dans son laboratoire, la biologiste compare donc deux groupes de cellules dans des tubes à essai: un groupe arrosé d'un œstrogène naturel pour favoriser le cancer et un autre groupe sans œstrogène comme groupe témoin.

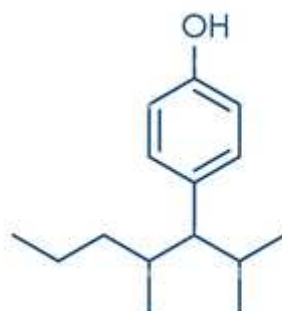
Si on veut bien prêter attention à ce qui est dit, il est clair que les œstrogènes méritent plus le nom de produit cancérigène que celui d'hormone qui leur a été

attribué. Pourquoi le corps fabriquerait-il une substance cancérogène ? Ces soi-disant hormones ont été fabriquées à partir d'extraits de glandes, tout comme la thyroxine qui n'est pas naturelle, bien qu'on essaye de nous le faire croire (voir le chapitre sur la thyroïde). Il est tout à fait logique que ces œstrogènes ne soient rien d'autre qu'un toxique puisqu'ils agissent contre le corps. Bien sûr on nous dira qu'ils ont un rôle réel, comme la progestérone, quand on les utilise comme contraceptifs. Mais ce rôle est un rôle destructeur ou de blocage de la fécondité naturelle. Pourtant qui pourrait oser remettre en question la théorie hormonale à l'heure actuelle ? Même Corinne Lalo qui se bat contre tous ces poisons continue à les appeler de façon erronée « perturbateurs endocriniens ». Elle n'a pas l'ombre d'un soupçon au sujet de cette théorie. Quand va-t-on revenir à l'origine réelle de ces extraits de glandes et se demander sérieusement qui a inventé ce mythe simplifié qui s'appelle l'endocrinologie ? Pourquoi est-il si difficile de trouver les détails de l'extraction en laboratoire de ces premières hormones ? Pourquoi étaient-elles toutes des poisons. Que ce soit les extraits pancréatiques, thyroïdiens etc... On veut nous faire croire que les industries ont réussi à purifier un principe actif, alors qu'ils ont surtout essayé de rentabiliser un produit à commercialiser qu'ils ont décrété être une hormone naturelle avant de le fabriquer artificiellement pour plus de profit. Mais qu'on explique au public exactement comment ils ont réalisé cela, et un énorme doute va s'emparer de la population. Mais ça ils ne le feront jamais. Et le public lui-même considèrera que si les savants y croient, il n'y a aucune raison d'en douter car ils ignorent la capacité de mensonge et de nuisance de la cryptocratie médicale.

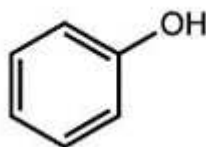
Jusque-là tout va bien. Mais à un moment donné les cellules du groupe témoin se mettent elles aussi à se multiplier alors qu'elles n'ont pas reçu d'œstrogènes. La chercheuse s'interroge et découvre que l'activité hormonale vient des tubes à essai.

L'industriel qui fabrique les tubes refuse d'en dire plus. Ana Soto finit par trouver que ces tubes à essai en plastique contiennent du nonylphénol, un produit de synthèse issu de la pétrochimie et cousin du bisphénol A.

Le nonylphénol trouvé dans le plastique des tubes à essai, est un phénol doté d'une chaîne de neuf carbones attachés, d'où son nom (nonyl signifie neuf).



Un phénol est formé par un cycle aromatique ou benzène ou phényle sur lequel vient se greffer un groupe OH ou hydroxyle.



Il faut à ce stade comprendre que la plupart des perturbateurs hormonaux ont le benzène comme parent commun. Le benzène est issu du pétrole vi la pétrochimie. Il est très toxique et l'organisme vivant fera tout pour s'en débarrasser et pas toujours avec succès.

Quand les médicaments font pousser les seins des hommes

Le symptôme porte le nom de gynécomastie.

Les six poisons hormonaux sont souvent en cause. Les phtalates ont certes montré leur responsabilité dans la gynécomastie d'adolescents imprégnés au plastifiant, mais cette fois ce sont les produits pharmaceutiques qui tiennent le haut de l'affiche.

La liste des médicaments qui provoquent des gynécomasties est publique. On peut la trouver sur des sites médicaux comme le site suisse Revmed ou dans des publications scientifiques.

Dans 25% des cas, les médicaments sont la cause de ce dérèglement.

De nombreux médicaments dont on ne se méfie pas ont des effets oestrogéniques. Ce phénomène opère dès le premier comprimé. Il faut le savoir même si ce dérèglement n'ira pas toujours jusqu'à la gynécomastie.

Quels sont les effets de ces médicaments sur la prostate et les testicules?

La question est d'autant plus justifiée que pour certains d'entre eux, un lien causal a été identifié.

De plus, les molécules mises en cause dans le cancer de la prostate, comme le chlordécone, sont parfois très proches de molécules utilisées dans certains médicaments.

En règle générale, tout produit qui agit sur les glandes mammaires peut être soupçonné d'avoir également des effets sur tout l'équilibre hormonal.

S'il s'agissait juste d'une hormone naturelle elle n'attaquerait pas ainsi toutes les

glandes. C'est donc bien un toxique fabriqué dans les tubes à essai.

Nous allons ici faire la liste des médicaments qui déclenchent des poussées mammaires chez les hommes, mais il ne faut pas perdre de vue qu'ils auront aussi un effet perturbant possible sur leur prostate et pourront également affecter les femmes.

Les classes de médicaments concernées sont aussi les plus consommées.

Ce sont les diurétiques (médicaments cardiovasculaires prescrits contre l'hypertension artérielle), les antirétroviraux utilisés contre le VIH, les psychotropes (neuroleptiques, antidépresseurs, anxiolytiques, etc), les antiulcéreux utilisé contre les ulcères de l'estomac et les reflux gastro-oesophagiens, les anticholestérols, aussi appelés « statines », les anticalvities et les antigoutteux.

Les médicaments contre l'hypertension

La consommation d'antihypertenseurs (spironolactone puis amiodarone, captopril, digitoxine, diltiazem, énalapril, méthyldopa, nifédipine, réserpine, vérapamil) a presque doublé dans les pays de l'OCDE entre 2000 et 2015.

Viennent ensuite : les diurétiques thiazidiques et apparentés (ALTIZIDE et HYDROCHLOROTHIAZIDE) et les diurétiques de l'anse (FUROSEMIDE)

La spironolactone

Les autres médicaments cardiovasculaires féminisants

--Les digitaliques : ces toniques ont un effet oestrogénique (digoxine, deslanoside, digitoxine).

--Les inhibiteurs calciques: ils abaissent la tension grâce à leur structure proche du benzène (pyridine, vérapamil, amlodipine, diltiazem, nifédipine).

--Les IEC (inhibiteurs de l'enzyme de conversion): l'enzyme de conversion permet à l'angiotensine de contracter les vaisseaux sanguins. Si on la bloque, ils se dilatent et la tension baisse. Le problème, c'est que ces IEC agissent aussi sur les glandes surrénales. De plus ils provoquent toux sèche chronique, disparition du goût (captopril, énalapril). Il n'est pas étonnant que les vaccins anti-Covid qui visent aussi les récepteurs de l'enzyme de conversion puissent avoir des effets sur le muscle cardiaque.

Les médicaments antiulcéreux

Les traitements de longue durée par les antiacides inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) sont en forte augmentation. En France, 60% de la prescription totale des IPP est faite hors autorisation de mise sur le marché (AMM) selon la commission de la transparence de la HAS, la Haute Autorité de Santé. (cimétidine, oméprazole).

Les médicaments anticholestérol

Souvent prescrits à tort selon l'Assurance maladie, les anticholestérols ont vu leurs ventes quadrupler ces dernières années.

Les principaux médicaments destinés à faire baisser le cholestérol sont les statines. Leur utilité est largement controversée. Les statines inhibent la biosynthèse du cholestérol.

Ces médicaments sont aussi appelés « inhibiteurs de la HMG-CoA réductase » (l'enzyme-clé de la synthèse du cholestérol). Quelques types de statines : atorvastatine, simvastatine, rosuvastatine, fluvastatine...

Les médicaments psychotropes : antidépresseurs, anxiolytiques, antipsychotiques et apparentés

Ces médicaments n'existaient pas avant la Seconde Guerre mondiale. Leur essor a été constant depuis les années 1950.

Les antidépresseurs

Les ISRS (inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine) sont parmi les plus consommés.

En tant que classe, ils sont mis en cause dans l'hypertrophie de la glande mammaire.

Celle-ci disparaît quand on arrête le traitement.

Les autres troubles sexuels des ISRS sont quant à eux beaucoup plus connus : baisse de la libido, impuissance, anorgasmie, troubles de l'éjaculation, etc. Les molécules les plus courantes sont la fluoxétine, la paroxétine, la sertraline, le citalopram, l'oxalate d'escitalopram, etc.

Les anxiolytiques

Les benzodiazépines sont utilisées pour traiter l'anxiété et l'insomnie. En tant que classe, elles ont des effets secondaires sur les hormones, ce qui peut entraîner des gynécomasties et des troubles sexuels chez les deux sexes, ainsi que des anomalies de la menstruation et de l'ovulation chez la femme. Comme leur nom l'indique, les benzodiazépines sont des dérivés du benzène.

Parmi ces molécules, il y a : le lorazépam, l'alprazolam, le bromazépam, le diazépam, le clorazépate, le clobazam, le clonazépam.

Les antipsychotiques et neuroleptiques

Le plus féminisant des antipsychotiques est la risperdone. Autres molécules: l'amisulpride , l'aripiprazole, la clozapine, l'olanzapine, la quétiapine, la ziprasidone et la zotépine.

La famille des phénothiazines

Ce sont des dérivés du benzène (phényle=benzène). Les molécules concernées sont : la chlorpromazine, la lévopromazine, la cyamépromazine, la propériciazine, la fluphénazine, la pipotiazine.

Ce qui donne une idée de leur toxicité, c'est que les molécules de cette famille peuvent servir à la fois comme colorants, médicaments et insecticides.

Les médicaments antitestostérone (anticalvitie, antihirsutisme, antihypertrophie de la prostate)

Les hommes qui ont un problème de calvitie peuvent être tentés de prendre du finastéride.

Ces hommes risquent de connaître une poussée mammaire, des difficultés d'érection, une libido en berne et des atteintes psychiatriques. L'Agence de sécurité du médicament indique également le risque accru de cancer du sein, d'idées suicidaires et de dépressions.

Les hommes qui se voient prescrire cette molécule pour une « prostate gonflée », l'hypertrophie bénigne de la prostate, risquent les mêmes désagréments.

Le finastéride est classé par la revue Prescrire dans sa liste de « médicaments autorisés plus dangereux qu'utiles ».

Les médicaments antibiotiques et antifongiques

On aurait tendance à ne plus se poser de questions à leur égard tant on les prend sans réfléchir, pourtant les antibiotiques ont aussi pour beaucoup un effet délétère.

La preuve : certains sont connus pour augmenter la gynécomastie chez les deux sexes (la minocycline, de la famille des tétracyclines, ainsi que les antibiotiques contenant de la clarithromycine, de la télithromycine ou de l'érythromycine).

Les antifongiques ne sont pas en reste. Utilisé contre les champignons, le kétoconazole altère le fonctionnement des glandes surrénales, Ce médicament est un grand toxique du foie.

Le métronidazole agit de la même façon. Une gynécomastie peut intervenir en deux semaines.

De nombreux autres médicaments ont un lien avec les gynécomasties. La liste serait trop longue à dresser, mais on y trouve notamment les anticancéreux (méthotrexate), les antidouleurs (aspirine, codéine, dextropropoxyphène, naproxène, paracétamol). Nous les avons déjà croisés au sujet de la féminisation des fœtus mâles.

Quelles solutions contre la poussée des seins chez les hommes?

Lorsque le dysfonctionnement de la gynécomastie est installé, ce qui est proposé est une chirurgie.

L'hormonothérapie est à prendre avec des pincettes. Elle consiste à apporter des sources extérieures de testostérone, d'antiœstrogènes ou d'inhibiteurs de l'aromatase. Or, si on apporte de la testostérone, elle est transformée en œstrogènes, ce qui peut aggraver le problème.

Le plus sage reste encore de retirer de la consommation les médicaments en cause, et tout rentre dans l'ordre si l'on n'a pas trop attendu.

Il est clair que tous ces médicaments et ses soi-disant hormones sont des toxiques féminisant et cancérigènes. On le sait parfaitement(mais on continue à les donner car la religion du médicament chimique est maintenant universellement installée et presque indétrônable et au-delà de toute raison.

Le crime des ablations de thyroïdes inutiles. Le thyro-pigeon et les victimes du business des hormones. La thyroïde n'est pas le seul organe fabriquant les hormones dites thyroïdiennes.

Dans son livre « Thyroïde, arrêtons le massacre », confidences d'un médecin de terrain, le docteur Jean-Charles Gimbert nous révèle :

D'après plusieurs études, l'ablation de la thyroïde aurait pu être évitée près de 9 fois sur 10 et le traitement médicamenteux est injustifié dans la même proportion.

La thyroïde secrète les hormones thyroïdiennes, à 90% de la T4 (thyroxine) ainsi numérotée car faite de 4 atomes d'iode collés sur une protéine appelée Thyronine, ainsi qu'un peu de T3 (tri-iodothyronine) dont on aura deviné

qu'elle ne contient que 3 atomes d'iode... Différence notable car c'est justement cet atome en moins qui rend la T3 active, alors que la T4 ne l'est pas !

Alors pourquoi fabriquer un gros stock d'hormone T4 inactive et pas directement de la T3 ? Simplement parce que, quand le corps a besoin immédiatement d'hormone thyroïdienne, comme, par exemple, quand on sort de chez soi en hiver et qu'on ne veut pas mourir d'hypothermie, il est beaucoup plus rapide d'activer la T4 en T3 que de faire fabriquer par la thyroïde de la T3 prête à l'action. C'est principalement au niveau de notre foie, mais également dans d'autres organes (cœur, muscles, cerveau, etc.), que se fait cette transformation par l'arrachage d'un atome d'iode grâce à une enzyme judicieusement dénommée « déiodinase ».

Or il est très important de savoir que cette opération est impossible en l'absence d'une quantité suffisante de microcronutriments. D'autre part, divers facteurs peuvent altérer cette transformation tels que le stress, les traitements à base d'œstrogènes, l'obésité, les problèmes hépatiques, l'excès de café ou d'alcool, le tabac, certains médicaments (bétabloquants, amiodarone, lithium) ou les toxiques (métaux lourds, pesticides, PCB, etc.). De plus, 20 % des hormones T4 deviennent actives dans notre intestin, ce qui impose qu'il soit en bonne santé et la flore intestinale de qualité.

Le médicament de loin le plus prescrit en France dans l'hypothyroïdie, le Levothyrox, est exclusivement constitué d'un analogue de la T4. On comprend donc aisément que si l'on se contente d'avalier son comprimé quotidien sans prendre garde aux facteurs indispensables à son activation, l'efficacité de ce traitement sera évidemment plus que douteuse.

Il faut savoir, de façon simple, que le taux sanguin des hormones thyroïdiennes est analysé en permanence par un noyau central situé au milieu du crâne (le thalamus), lequel agit sur une toute petite glande de la taille d'une noisette, implantée à la base du cerveau et appelée hypophyse. Celle-ci dispose d'une pédale d'accélérateur appelée TSH, abréviation anglaise (donc inversée) signifiant Hormone Stimulant la Thyroïde, sous-entendu pour qu'elle fabrique un peu plus de T4 et de T3 lorsque leur taux diminue dans le sang circulant.

Les médecins se sont contentés de doser la TSH, estimant que cela suffisait amplement au suivi des pathologies thyroïdiennes.

Le dosage de la TSH est devenu « automatique » chez toutes les femmes quel que soit leur âge, puis chez tous les hommes de plus de 50 ans (en même temps d'ailleurs que le PSA pour leur prostate).

Du coup, le recueil des symptômes à l'interrogatoire et des signes à l'examen clinique est complètement passé à la trappe.

La T4 est rarement demandée, et la T3 quasiment jamais, on se contente le plus souvent de la seule TSH pour dépister des pathologies souvent inexistantes, imposer des thérapeutiques en général définitives et décréter leur efficacité sans tenir compte du ressenti des patients.

Avec un peu plus de clinique et moins de technique, on aurait pu éviter de traiter des dizaines de milliers de personnes sur de simples « anomalies biologiques » et de les condamner à perpétuité à suivre un traitement médicamenteux substitutif alors qu'un simple rééquilibrage alimentaire aurait, probablement et dans la plupart des cas, suffi à normaliser la situation.

Et tout ce monde-là, représentant rien qu'en France près de 3 millions de personnes, n'a pas d'autre choix que de prendre quotidiennement de la T4 sous forme de Levothyrox®. Une manne providentielle pour le laboratoire pharmaceutique qui détient ce monopole !

En fait, dans tous les cas, le but recherché est d'augmenter les ventes d'hormones de synthèse. Donc, soit on vous diagnostique une hypothyroïdie si votre TSH est élevée, même sans signe clinique, soit si elle est basse on vous diagnostique une hyperthyroïdie et donc on va transformer votre hyperthyroïdie en hypothyroïdie. Les diagnostiqués hyperthyroïdiens, même en bonne santé, seront opérés, irradiés ou traités par des antithyroïdiens de synthèse, et se retrouveront avec une glande enlevée ou détruite, et par conséquent non fonctionnelle. Ils seront ainsi transformés en hypothyroïdiens, donc de nouveaux clients pour les hormones de synthèse.

Pourtant, tout n'est pas perdu encore à ce stade, si vous cherchez la sortie de ce piège. De nombreuses personnes ont arrêté leurs hormones de synthèse même après ablation de la thyroïde et se portent très bien. Pourquoi ?

On vous répondra, il doit leur rester un petit bout de thyroïde. Mais ce n'est qu'une hypothèse. Ce que l'on ne vous dira pas, c'est que le corps a prévu bien souvent plus de mécanismes de compensation que ce que l'on veut bien lui reconnaître.

Voyons un peu ce que nous révèle cette étude remarquable, très intéressante, publiée en Hongrie, et bien sûr totalement occultée pour le grand public comme pour les médecins :

HORMONES DANS LE SYSTÈME IMMUNITAIRE ET LEUR RÔLE POSSIBLE. UN AVIS CRITIQUE.

GYÖRGY CSABA*

**Département de Génétique, Cellulaire et Immunobiologie, Université
Semmelweis, Budapest, Hongrie**

(Reçu : 23 avril 2014 ; accepté : 20 mai 2014)

Les cellules immunitaires synthétisent, stockent et sécrètent des hormones, qui sont identiques aux hormones des glandes endocrines. Ce sont : les hormones POMC (ACTH, endorphine), les hormones du système thyroïdien (TRH, TSH, T3), l'hormone de croissance (GH), la prolactine, la mélatonine, l'histamine, la sérotonine, les catécholamines, la GnRH, la LHRH, la hCG, la rénine, le VIP, l'ANG II. Cela signifie que les cellules immunitaires contiennent toutes les hormones qui ont été recherchées et qu'elles ont également des récepteurs pour ces hormones. De ce point de vue, les cellules immunitaires sont similaires aux unicellules (Tetrahymena), on peut donc supposer que ces cellules ont conservé leurs propriétés caractéristiques, à un faible niveau de phylogénie, tandis que d'autres cellules au cours de l'évolution se sont agglomérées pour former des glandes endocrines. Contrairement aux cellules endocrines glandulaires, les cellules immunitaires sont polyproductrices et polyréceptrices. Comme ce sont des cellules mobiles, elles sont capables de transporter l'hormone stockée, à différents endroits (transport emballé) ou d'être attirées par des récepteurs locaux, s'accumulent au voisinage de la cible, synthétisant et sécrétant des hormones localement. Le transport ciblé est plus économique que la sécrétion d'hormones dans la circulation sanguine à partir des glandes endocrines, et le ciblage prend également en charge les autres cellules porteuses de récepteurs.

Blalock et son équipe ont observé que les cellules immunitaires contiennent, produisent et sécrètent des hormones caractéristiques du système endocrinien. À la suite de cette découverte, de nombreuses recherches ont eu lieu et pratiquement toutes les hormones produites par le système endocrinien glandulaire ont également été trouvées dans les cellules immunitaires.

Considérant que l'ensemble de la masse des lymphocytes – qui sont la principale source des hormones mentionnées – est approximativement similaire au cerveau ou au foie, l'influence des hormones produites par le système immunitaire ne peut être négligée.

Voilà une révélation renversante. Sans parler de toutes les conséquences que ces découvertes impliquent dans l'endocrinologie en général, nous resterons concentrés sur la thyroïde. L'hormone thyroïdienne active T3 est sécrétée par les cellules du système immunitaire, et le volume de ce système est gros comme le foie ou le cerveau, donc beaucoup plus important que la thyroïde. Comprenez-vous pourquoi cette information est restée dans les limbes ? Combien de croyants crédules du système médical qui se sont laissé amputer de leur thyroïde, aimeraient se débarrasser de ces comprimés quotidiens ? Pourtant, on leur fait croire qu'ils sont condamnés à les prendre à vie sous peine de mort. Sachant que le corps peut

parfaitement produire cette hormone par son système immunitaire, ce serait pour eux, une tentation de revenir à l'équilibre naturel sans produits de l'industrie chimique, mais quelle perte colossale pour les laboratoires !

Pénétrons un peu plus ces passionnantes recherches :

Le groupe thyrotropine (TRH, TSH, T3)

Après la reconnaissance de l'ACTH et de l'endorphine dans les cellules immunitaires, la présence d'une autre hormone hypophysaire a été étudiée et trouvée. Cette hormone est la thyrotropine (TSH), qui est produite par les lymphocytes dans lesquels le gène de la sous-unité bêta de la TSH a également été mis en évidence. Cela a soutenu la théorie de Blalock et son équipe sur la présence d'hormones hypophysaires dans les cellules immunitaires, en général. Cependant, non seulement les hormones hypophysaires sont produites par les cellules immunitaires, mais de nombreuses autres hormones et parmi elles, l'hormone cible de la TSH, la triiodothyronine (T3). Cette hormone était présente dans tous les types de cellules immunitaires, dans les lymphocytes, le groupe monocytes-macrophages, granulocytes et dans les mastocytes du rat ainsi que chez l'homme. Les cellules immunitaires T3 ont déjà été démontrées chez les nouveau-nés. La conversion thyroxine-T3, caractéristique de l'hypophyse, peut également être observée dans les lymphocytes. La T3 influence fortement les fonctions immunitaires. Les récepteurs T3 appartiennent à la superfamille des récepteurs stéroïdiens et les cellules dendritiques, qui activent les cellules T naïves, possèdent ces récepteurs. Cependant, la production de T3 par les cellules immunitaires est régulée par la TSH, qui est également produite par ces cellules. L'hormone de libération de la thyrotropine (TRH) régule la production de TSH et les cellules immunitaires possèdent des récepteurs de la TRH. Il existe donc une chaîne TRH-TSH-T3, qui module différentes fonctions immunitaires.

Bien qu'à notre connaissance l'axe TRH-TSH-T3 ait un rôle important dans la régulation des fonctions immunitaires, d'autres hormones peuvent également influencer cet effet. Dans un état de stress aigu, les lymphocytes sont les plus sensibles, pour augmenter le niveau de T3, cependant, chez les animaux souffrant de stress chronique, le niveau de T3 est réduit (avec une immunité affaiblie).

Nous voilà bien loin du petit conte simpliste qu'on nous sert et qu'on sert aux médecins. Il y a aussi dans le système immunitaire des hormones hypophysaires, régulant les hormones thyroïdiennes, d'autres hormones ainsi que le stress peuvent changer le niveau des hormones thyroïdiennes.

Mais ces chercheurs hongrois seraient-ils les seuls à avoir découvert ce travail de

production d'hormones thyroïdiennes hors de la thyroïde ?

Voyons ce que nous dit Charles Robert Harington, déjà en 1944, au sujet des expériences réalisées au cours des recherches menées sur la synthèse des hormones thyroïdiennes :

L'essentiel des données actuellement disponibles provient d'expériences utilisant l'iode radioactif comme indicateur, réalisées par Chaikoff et d'autres en Californie.

Il n'y a donc pas lieu de s'étonner que, dès 2 heures après l'injection d'iode radioactif, 10 à 15 % du matériel radioactif total se trouve dans la thyroïde ; après 48 heures, la proportion de la radioactivité totale dans la thyroïde peut atteindre 50 %.

On comprend donc, que 2 heures après l'injection d'iode radioactif, 85 à 90% du matériel radioactif ne se trouve pas dans la thyroïde, et après 48 heures, 50% du matériel radioactif ne se trouve pas dans la thyroïde.

Mais que se passe-t-il donc avec cette iode qui ne va pas dans la thyroïde ? Harington poursuit :

Outre la lumière qu'elles ont jetée sur les processus qui se produisent dans la glande thyroïde, les expériences avec l'iode radioactif ont révélé un phénomène intéressant et inattendu, à savoir la possibilité apparente d'une biosynthèse de la thyroxine en dehors de la glande thyroïde. Dans ces recherches, qui sont dues à Chaikoff et à ses collaborateurs (Morton, Chaikoff, Reinhardt & Anderson 1943), de jeunes rats ont été thyroïdectomisés à l'âge de 4 à 6 semaines ; après des périodes de 2 à 8 mois, les animaux, dont le métabolisme de base était de 40 à 50 % inférieur à la normale, ont été injectés avec de petites quantités d'iodure radioactif et tués à des moments allant de 2 à 96 heures après l'injection.

(Les rats peuvent donc vivre 8 mois sans thyroïde et sans doute toute leur vie si on ne les tue pas.)

Divers tissus ont ensuite été fractionnés selon la méthode employée pour déterminer la distribution de l'iode dans la thyroïde. On a constaté que dans des tissus tels que le foie, les muscles et l'intestin, des quantités importantes de matière radioactive étaient associées aux fractions correspondant à la diiodotyrosine et à la thyroxine.

Voilà comment Harington nous révèle, en toute bonne foi, que la synthèse de la thyroxine s'est aussi effectuée hors de la thyroïde.

Ce détail qui corrobore la redécouverte faite par les Hongrois, est bien sûr laissé

dans l'ombre pour les mêmes raisons déjà évoquées.

Nous en resterons là sur ce sujet qui pourrait être largement développé, en espérant avoir éclairé d'un jour nouveau les esprits curieux et non dogmatiques sur l'utilisation par la médecine officielle mercantile, d'expériences de laboratoires, qui sont réalisées principalement pour favoriser des intérêts financiers, et non pour l'intérêt de la science et du malade, et qui aboutissent à d'innombrables mutilations et intoxications inutiles.

Ce premier pas vers la vérité cachée n'est pourtant rien encore par rapport aux découvertes qui vont suivre. En effet, en recherchant lus profondément comment est né ce dogme des hormones thyroïdiennes, nous allons découvrir une fraude originelle, inimaginable que de précieuses archives historiques vont nous révéler.

Après la découverte de l'iode, ce nouveau poison est lancé au début du XIXème siècle. Les médecins le rajoutent à leur panoplie. On le préconise pour toutes les affections. Les malades suivent la nouvelle mode. Témoignages saisissants de médecins honnêtes qu'on tente de faire taire. Le lobby industriel de l'iode finira par s'imposer faisant de nombreuses victimes.

Cette histoire de l'empoisonnement par l'iode est particulièrement intéressante. En effet, ce nouvel élément ne pouvait manquer d'être utilisé, sa toxicité étant flagrante. Il fallait donc inventer le mythe de l'iode. La mode sera vite lancée dans le monde médical puis la haute société et finira par toucher le peuple selon la méthode habituelle. Ce qui est intéressant dans cette affaire, c'est qu'elle est le point de départ qui aboutira à toute la théorie sur la thyroïde et permettra jusqu'au XXIème siècle, les innombrables mutilations inutiles et les ventes colossales de ce qu'on appellera l'hormone thyroïdienne.

Nous allons nous pencher sur des extraits d'un livre de Frédéric Rilliet, un honnête médecin qui a eu l'audace de décrire les effets catastrophiques de ce nouveau poison à la mode. Il a bien sûr été calomnié, on a tenté de déformer ses paroles et de le faire taire. Mais le mensonge, bien que tenace a dû reculer pendant quelque temps, freinant un peu la folie de l'iode qui reprendra de plus belle au début du XXème siècle avec de nouveaux produits toxiques concoctés en laboratoire à partir de thyroïde triturée chimiquement.

Voyons son témoignage dans son livre : « Mémoire sur l'iodisme constitutionnel » présenté à l'Académie Impériale de médecine le 11 janvier 1859.

Lorsque j'ai eu l'honneur de communiquer, le 12 octobre 1858 , à l'Académie une simple note sur l'intoxication iodique , mon intention n'était point de traiter à fond cet important sujet. L'exactitude des faits dont j'ai été témoin et la valeur des propositions que j'ai émises ayant été contestées , je pris l'engagement, dans une lettre adressée à l'Académie le 2 novembre , de compléter mes observations , et de les corroborer par les témoignages de mes confrères. Je viens aujourd'hui tenir cette promesse, en traitant d'une manière détaillée dans ce mémoire les différents points que je n'avais fait qu'effleurer dans ma première note . Les résultats de mon nouveau travail peuvent être résumés dans les propositions suivantes , qui toutes confirment mes précédentes assertions, et qui sont appuyées soit sur les témoignages oraux ou écrits de mes collègues , soit sur les observations qu'ils m'ont communiquées ou que j'ai moi-même recueillies .

Conclusions .

Les accidents produits par l'iode sont incontestables ; ils ont été signalés par Coindet lui-même, dès l'origine de la découverte des "propriétés thérapeutiques" de ce médicament. Depuis cette époque , on les a attribués tantôt à la dose trop élevée , tantôt à l'espèce , tantôt au mode d'administration de la préparation iodée . Ces conditions n'exercent qu'une influence accessoire ; les symptômes de l'iodisme constitutionnel sont produits par l'iode lui-même, quels que soient, sa dose , son composé ou son mode d'introduction dans l'organisme , et l'iode seul est capable de les provoquer. Ce fait a été mis hors de toute contestation par l'emploi des très petites doses .

Il existe trois espèces d'intoxication iodique :

1 ° La première , que j'appelle directe , primitive, ou de dehors en dedans, est occasionnée par l'action locale , sur les voies digestives , de l'iode ou de ses composés donnés à trop haute dose . Ses symptômes ne diffèrent pas sensiblement de ceux produits par les autres poisons irritants ; ils sont en général de courte durée et de peu de gravité . Cet empoisonnement peut se manifester à tous les âges , dans tous les pays et dans toutes les conditions d'hygiène ou de santé . La prédisposition ne joue, en pareil cas , qu'un rôle insignifiant.

2 ° La deuxième espèce , que j'appelle secondaire , indirecte , en retour , par élimination, ou de dedans en dehors, est produite par l'absorption de l'iode donné en général à dose élevée, et par son élimination au moyen des sécrétions ; elle est caractérisée par des symptômes nerveux (ivresse iodique) suivis ou non d'états morbides qui indiquent l'action du métalloïde sur les organes sécréteurs ophthalmie, coryza , salivation, éruptions diverses, etc., etc.) . La prédisposition par organe est nécessaire à la manifestation de cette intoxication, qui peut être produite à tous les âges , dans tous les pays et dans toutes les conditions

d'hygiène et de santé.

3° La troisième espèce d'intoxication , que j'appelle tertiaire ou en dedans , est véritablement spécifique . Elle a été décrite , dès l'origine de la découverte de l'iode , sous le nom de cachexie iodique, et plus tard sous celui d'iodisme . C'est cette forme d'intoxication qui fait le principal sujet de ce mémoire , sous la dénomination d'iodisme constitutionnel chronique . Ces trois espèces d'intoxication ne sont pas toujours isolées , elles peuvent être associées de différentes manières , et donner naissance à des formes mixtes . L'iodisme constitutionnel est surtout caractérisé par l'amaigrissement , la boulimie, les palpitations et un état nerveux spécial , dont les effets se manifestent autant sur le moral que sur le physique . L'iodisme est une maladie chronique dont la durée varie en général de deux à six mois . Son allure , pendant sa première phase , est tantôt insidieuse et lente , tantôt plus apparente et plus rapide .

Sous le rapport de la gravité , on peut reconnaître trois variétés d'iodisme , la forme légère , la forme de moyenne gravité et la forme grave ou très grave. Cette dernière était plus fréquente autrefois qu'aujourd'hui , ce qui tenait probablement à la nature de la préparation iodique qui la produisait, et à la combinaison des différentes espèces d'intoxications, directes , indirectes et spécifiques, qui en était le résultat . Le retour à la santé est la terminaison la plus ordinaire de l'iodisme , cependant il a quelquefois occasionné la mort.

L'iodisme , à tous ses degrés , peut être produit par des quantités minimales d'iode et de ses composés. Ainsi , on a vu les symptômes de l'intoxication se manifester à la suite de l'emploi de l'iodure de potassium mélangé au sel culinaire dans la proportion de 1/10000 ; administré en solution ou en pilules, à la dose de 1 centigramme à 2 milligrammes par jour, faisant partie intégrante de quelques eaux minérales qui en contiennent de 1 à 20 centigrammes par litre.

Il n'est pas toujours nécessaire que le traitement par les petites doses soit très prolongé, pour que l'iode manifeste son dynamisme toxique , la susceptibilité iodique pouvant être éveillée en moins d'une semaine par quelques centigrammes seulement d'iodure de potassium .

L'iode agit sur le système nerveux cérébro-spinal et tri splanchnique, comme le prouvent les troubles cérébraux qu'il suscite , en outre il règle ou dérègle l'acte le plus essentiellement vital de l'économie , la nutrition , tantôt en faisant prédominer l'assimilation sur la désassimilation (embonpoint), tantôt en produisant l'effet inverse (amaigrissement).

L'iode avait donc produit des accidents, plusieurs praticiens de Genève ou du voisinage les avaient observés, et Coindet lui-même ne les avait pas niés. « J'ai eu connaissance , dit-il , de symptômes fâcheux particuliers à l'iode qui se sont manifestés chez des personnes qui , par leur rang et leur mérite , ont attiré

l'attention du public dans cette cité . »

Coindet père, est le médecin qui avait introduit à Genève cette pratique.

Les accidents étaient donc incontestables et incontestés . À quelle cause fallait-il les attribuer ? Coindet n'hésita pas , il les mit sur le compte de la mauvaise administration du remède , et il soutint que son usage trop prolongé ou ses doses trop élevées pouvaient produire une saturation de l'économie dont l'amaigrissement, les palpitations et la boulimie étaient les principaux symptômes. Dès lors il modifia sa pratique et administra l'iode d'une manière intermittente . Cependant l'avis publié dans la Bibliothèque universelle était positif : « même entre les mains des médecins prudents , » l'iode avait eu de fâcheux résultats ; il fallait donc en chercher la cause ailleurs que dans l'élévation des doses .

Le docteur Matthey, écartant l'idée de la saturation iodique, n'accorda à l'iode qu'une influence toxique locale , et affirma que la maladie iodique n'était qu'une gastrite . En conséquence , pour éviter l'action topique du métalloïde , il conseilla l'emploi de l'iode en frictions , déjà recommandé par Coindet . Mais cette méthode n'empêcha pas la manifestation des symptômes pathogéniques ; ceux-ci n'étaient donc pas le résultat d'une irritation gastrique.

En 1827 , M. le docteur Charles Coindet, qui avait succédé à la pratique de son père , fut d'abord préoccupé comme lui de l'idée que l'iodisme dépendait de l'administration du remède à doses trop élevées et peut-être aussi de la nature de la préparation ; et il put s'assurer , en effet, que plusieurs des malades le plus gravement atteints, avaient fait abus de l'iode pris en nature. Mais il ne tarda pas à distinguer deux modes d'action de l'iode , l'un tout à fait local , produisant les accidents gastro intestinaux ; l'autre constitutionnel, produisant la cachexie iodique . C'est pour faire le départ de ces deux ordres de phénomènes qu'il résolut d'administrer les sels iodiques solubles et dépourvus de toute causticité , et qu'il diminua graduellement les doses de façon à ne prescrire chaque jour, au maximum, qu'un centigramme d'iodure de potassium . Malgré cette nouvelle pratique, le docteur Coindet observa plusieurs fois des symptômes d'intoxication, principalement sur des personnes âgées . Mr. Coindet lut en 1829 , à la Société de physique et d'histoire naturelle de Genève, un mémoire sur le traitement des kystes de l'ovaire par les préparations d'iode, dans lequel il mentionne l'action toxique des petites doses. Ce n'était donc pas la dose du remède , ni son usage trop prolongé , ni la nature de la préparation , ni son administration intempestive, qui causaient l'iodisme, c'était bien l'iode lui-même.

En 1834 , l'effroi produit par les effets fâcheux de l'iode n'était pas calmé ; mais,

malgré les résultats de la pratique du docteur Charles Coindet , on attribuait encore à cette époque l'iodisme aux trop fortes doses .

Aujourd'hui encore, l'idée que l'iode peut causer de fâcheux accidents est profondément ancrée dans l'esprit d'une certaine partie de la clientèle genevoise , et , sans adopter entièrement l'adage « Vox populi, vox Dei », on ne peut s'empêcher cependant d'attacher quelque valeur à une répugnance aussi unanime.

Déjà , en 1852, j'avais signalé l'action toxique de l'iode à petites doses , et cité deux cas d'empoisonnement par le sel ioduré alimentaire , et un autre par l'eau de Coëse.

Mr. d'Espine, qui avait aussi observé des cas d'iodisme par des petites doses , s'exprime en ces termes : « Les cas de saturation iodique surviennent ordinairement à la suite de l'usage longtemps continué de très petites doses d'iode ou d'iodure de potassium , administrées quotidiennement. »

Aux noms de MM . Coindet et d'Espine, je puis joindre ceux des docteurs Maunoir, Bizot, Gautier , Lebert, Dufresne, Panchaud , Duval, et . , etc. , qui ont aussi observé des cas d'intoxication par de très petites doses d'iodure de potassium . Jusqu'ici je n'ai parlé que de Genève , mais peu après la découverte de Coindet , l'usage de l'iode s'était répandu dans toute l'Europe , et plusieurs praticiens avaient signalé des cas d'intoxication . Je citerai, en particulier, les docteurs Kolley , Gairdner , Zink , Brera , Delisser , Schmid , Hufeland , Mont courier , Jahn , et plus récemment les docteurs Cullerier , Mojsisowitz , Caffè , etc. , etc. Voir un mémoire du docteur Dubouloz, lu à l'Académie de médecine dans la séance du 4 mai 1852 , sur les eaux de Coëse . Ce mémoire, tiré à part, contient une note que je communiquai à M. Dubouloz, et dans laquelle je mentionnais les faits rapportés ci- dessus. Il est probable que j'omets bien des noms.

Telle n'est pas cependant l'opinion des deux hommes qui, en France , se sont le plus occupé de l'iode , MM . Dorvault et Boinet, qui arguent du petit nombre des observations d'iodisme, sinon pour nier , du moins pour infirmer leur valeur réelle . « Malgré la confiance que nous avons dans la loyauté et le talent d'observation de la plupart des praticiens qui ont admis la propriété atrophique des iodiques, dit M. Dorvault, par suite des renseignements pris auprès des personnes qui ont le plus manié l'iode , nous disons que cette action est sinon chimérique, du moins fort exceptionnelle. » M. Boinet répète la phrase suivante , qu'il emprunte à M. Dorvault : « Nous refusons donc de nouveau , non pas la propriété irritante qui est incontestable , mais la propriété toxique proprement dite , à l'iodure de potassium pris en soluté même assez concentré. »

En 1858 , M. Boinet est encore plus positif : « L'iode , dit-il, n'a jamais empoisonné personne . »

MM . Dorvault et Boinet , dans l'impossibilité de nier entièrement les accidents produits par l'iode , les mettent , comme le faisait déjà Coindet, sur le compte de la dose , du mode d'administration , et de l'espèce de la préparation iodée. Nous voilà donc , au bout de trente-huit ans , revenus à notre point de départ , et aussi peu éclairés qu'à l'origine , non seulement sur la cause des accidents produits par l'iode , mais sur leur réalité même . N'est -ce pas le cas de répéter avec Decarro : « Il est vraiment singulier d'entendre crier au meurtre dans un pays , et au miracle dans l'autre . »

C'est dans le but d'élucider un sujet encore obscur que je prends aujourd'hui la plume . Je le fais avec une complète indépendance d'opinion , car je ne suis, comme je l'ai dit ailleurs, ni l'amant passionné , ni le détracteur intéressé de l'iode .

Il faut savoir reconnaître le mal dans la mesure où il existe , et ne pas agir comme cet oiseau stupide qui cache sa tête sous son aile pour ne pas voir le danger .

L'iode ou ses composés peuvent-ils produire des accidents morbides ? La réponse à cette question n'est pas douteuse ; iodophiles et iodophobes tiennent sur ce point le même langage. À défaut de l'expérience , le bon sens seul aurait suffi pour trancher la question. Si l'iode ne pouvait pas produire d'accidents , il serait le seul des métaux ou des métalloïdes employés en médecine qui jouirait de cette précieuse innocuité .

Je ne connais qu'un cas de mort rapide produite par une forte dose de teinture d'iode administrée à un enfant de dix ans .

Intoxication ou accidents assez aigus , quoique moins prompts que les précédents , produits par l'iode ou par ses composés administrés en général à haute dose, et résultant de l'absorption du métalloïde, de son action sur le système nerveux et de son élimination par les organes sécréteurs.

Les symptômes se montrent d'ordinaire très peu de jours, quelquefois même peu d'heures après l'administration du remède donné à haute dose (Ricord) , ou même à dose moyenne.

Les premiers que l'on observe sont des symptômes nerveux désignés sous le nom d'ivresse iodique. Ils sont caractérisés par de la céphalalgie sus-orbitaire , du trouble de la vue (Bréra) , des tintements d'oreille , de la stupeur (Lugol) , des

mouvements convulsifs (Manson). En même temps ou peu après, surviennent les symptômes qui annoncent que l'iode agit sur les organes des sécrétions, tels sont l'ophtalmie, le coryza, la salivation, les vomissements et la diarrhée, la polyurie, des éruptions variées, depuis un simple érythème jusqu'au morbus maculosus. C'est aussi dans cette catégorie de symptômes qu'il faut ranger l'atrophie des seins et des testicules, si bien décrite par le docteur Cullerier, sans que la santé générale soit compromise.

Vu la nature de ces organes, il n'y a pas élimination du médicament par des voies qui communiquent habituellement à ciel ouvert avec l'air extérieur, comme la peau et les membranes muqueuses, et alors, au lieu de se borner à une simple action irritante, ou à une hypersécrétion passagère, l'iode détermine des effets plus profonds et plus graves. Ces différents accidents morbides présentent chacun des particularités qui dépendent, comme je l'ai dit, de la nature de l'agent qui les produit. Je renvoie, pour leur description, aux ouvrages des auteurs qui les ont spécialement étudiés (Ricord, Bulletin de thérapeutique, 15 et 30 septembre 1842 ; Wallace, The Lancet, mars 1836, traduit dans le Journal des connaissances médico chirurgicales, 1836-37, p. 157 ; Dorvault, p. 251 et suiv. ; Cullerier, loc. cit.) . Je me bornerai à faire observer ici le purpura hemorrhagica, et aussi d'autres hémorrhagies observées chez des sujets traités par l'iodure de potassium à haute dose.

J'attribue les accidents à l'absorption de l'iode et à son élimination, parce que, d'après les recherches de Wallace et surtout de M. Claude Bernard, on retrouve l'iode dans les différentes sécrétions, et qu'il est naturel de penser qu'il exerce sur l'organe sécréteur, comme sur l'estomac, une influence toute locale.

Plusieurs chimistes, et en particulier M. Dorvault, qui refusent à l'iode le nom de poison, parce que, disent-ils, ce métalloïde ne s'accumule pas dans l'économie, admettent sa prompte élimination, de façon que, au bout de peu de jours, l'organisme en est entièrement débarrassé. M. Bernard a prouvé, au contraire, que l'élimination continuait à se faire pendant plusieurs semaines, seulement ce n'est pas dans l'urine, c'est dans la salive qu'il faut chercher à constater la présence de l'iode. On comprend alors que la persistance de l'élimination iodique entretienne les accidents, quand même l'usage du remède a été interrompu.

L'atrophie des seins et des testicules est fort lente à disparaître, et est quelquefois définitive.

Le docteur Caffé a publié une observation très remarquable d'intoxication dans laquelle il est dit que l'iode a été retrouvé pendant six semaines, dans les différentes sécrétions, après la cessation du médicament.

L'observation suivante , communiquée par le docteur Maunoir, qui tient cette narration de sa malade elle-même, est un exemple bien caractérisé de la forme d'intoxication que je viens de décrire. Une demoiselle âgée de vingt-cinq à trente ans , qui , dans son enfance et dans sa première jeunesse , avait pris avec avantage des préparations iodées et en particulier de l'eau de Wildegg, pour de l'anorexie et une disposition à la somnolence, n'ayant pu se procurer cette eau minérale, la remplaça par des pilules dont chacune contenait environ 28 centigrammes d'iodure de potassium . Elle en prit jusqu'à six par jour. Les seuls symptômes iodiques furent, de temps à autre, de la salivation et de l'agitation la nuit. Après avoir pris des pilules pendant plusieurs semaines, mademoiselle X... fut atteinte d'une violente gastralgie qui débuta très brusquement et persista pendant plusieurs mois, accompagnée de palpitations et de constipation . Mademoiselle X ... quitta Genève pour le Midi . La santé s'améliora, mais peu à peu le changement d'air perdit sa bonne influence ; l'anorexie et la gastralgie reparurent ; les époques, après avoir été très abondantes, furent supprimées. Mademoiselle X... ayant conservé le souvenir que l'iode ranimait toujours son appétit, avait emporté avec elle la formule de ses pilules; le pharmacien n'ayant pas su la déchiffrer , lui donna de la teinture d'iode. Je laisse parler la malade elle-même : « Après avoir essayé inutilement tous les remèdes de la pharmacie pour donner de la vie à mon estomac, et rétablir mes règles, je voulus un jour de nouveau essayer l'iode . Le pharmacien me donna un grand flacon de teinture ; j'en versai dix gouttes dans un demi verre d'eau sucrée , et je le bus . Au bout de quelques heures, je commençai à sentir un effet sur le cerveau ; j'étais comme enrhumée , mouchant souvent, la salive plus abondante , une espèce de contraction dans la mâchoire , qui me faisait serrer les dents ; les gencives se gonflèrent, s'enflammèrent et m'occasionnèrent un mal de dents général avec enflure . Une grande agitation dans le sang, qui se portait au cœur et à la tête violemment, un tremblement général; la nuit fut sans sommeil, mais j'eus envie de manger et la nourriture fut digérée, ce qui n'avait pas eu lieu depuis longtemps . Le lendemain , je voulus continuer mon essai en diminuant un peu la dose , mais les effets fâcheux furent les mêmes sur le sang et les nerfs, l'estomac seul allait mieux. Je mangeai un peu , je voulus boire de la limonade pour me rafraîchir la bouche . Je sentis immédiatement une douleur très vive au creux de l'estomac , mais elle ne fut que passagère. J'aurais voulu pouvoir continuer cet essai plus longtemps; mais, au bout de quatre jours , je dus interrompre , j'avais le sang tellement en mouvement, au cœur et à la tête , les gencives toujours enflammées, le visage enflé, tremblement nerveux, insomnie . Je ne pus supporter cet état plus longtemps , et , pour être plutôt débarrassée , je me fis saigner . Je regrettai d'avoir été obligée d'interrompre le remède, car je m'en trouvais bien pour mon estomac. »

Intoxication spécifique produite par l'iode ou par ses composés.

C'est la maladie désignée par Coindet sous le nom de saturation iodique , d'affection constitutionnelle, par d'autres sous celui de cachexie iodique ou d'iodisme . J'adopte ce dernier terme auquel je joins celui de constitutionnel pour bien indiquer la nature de cet état morbide .

L'iodisme grave : Dès que la maladie débute , on s'aperçoit qu'elle sera sérieuse . L'amaigrissement général survient avec une rapidité quelquefois effrayante , de sorte qu'en peu de semaines, quelquefois même au bout de huit à dix jours , les malades sont devenus méconnaissables ; ils ont vieilli de vingt ans, le marasme est général, mais il porte principalement sur les organes glandulaires , les seins et les testicules s'atrophient. Le pouls s'accélère, il est plutôt petit que plein , et dans certains moments beaucoup plus rapide qu'en d'autres. La peau du visage est pâle , jaunâtre ou verdâtre, le faciès exprime la tristesse ou l'anxiété ; les yeux, profondément cernés, cerclés de noir , sont tantôt fixes, tantôt un peu égarés. La faiblesse est grande , les malades ont la voix cassée ; ils sont tout tremblants et essouffés au moindre mouvement. Les symptômes nerveux sont très pénibles ; l'inquiétude , la frayeur, l'émotion facile, ont succédé au repos d'esprit, le cauchemar a remplacé le sommeil.

Quand l'iodisme a revêtu les caractères que je viens de décrire, malgré la gravité apparente des symptômes, le malade est loin d'être dans un état désespéré. Si la cause de son mal est reconnue, et si un traitement réparateur et judicieux est prescrit, on voit graduellement s'évanouir tous les phénomènes fâcheux, le moral se relève , l'amaigrissement s'arrête, puis l'embonpoint renaît, le visage perd son apparence sénile , les forces reparaissent, la démarche se raffermi, le sommeil remplace le cauchemar, et au bout de quelques semaines , mais bien plus souvent encore au bout de deux à quatre ou six mois , le malade recouvre la santé . Mais il n'a pas soutenu une lutte pareille sans en porter les traces pendant longtemps encore , quelque fois même pour toujours . L'atrophie définitive du sein chez les femmes et des testicules chez les hommes vient en effet témoigner de la profonde secousse que l'économie a reçue . Dans des cas heureusement très rares , mais qui ne sont que trop réels , ni l'interruption du remède, ni les meilleurs soins hygiéniques et médicaux ne peuvent triompher de la maladie ; les symptômes persistent en s'aggravant , le cerveau est de plus en plus entrepris , et la mort survient au milieu du marasme le plus avancé .

Pour compléter le tableau de la maladie, je dois mettre sous les yeux du lecteur la description que plusieurs médecins ont donnée de l'iodisme. Voici , dit Coindet , les symptômes que j'ai observés chez les malades qui ont été fortement affectés : « Accélération du pouls, palpitation , toux sèche fréquente, insomnie , amaigrissement rapide , perte de forces , chez d'autres seulement une enflure des jambes ou des tremblements , ou une dureté douloureuse dans le goitre , quelquefois diminution des seins , augmentation remarquable et soutenue de l'appétit , etc. , etc ... Le traitement a dissipé les symptômes plus facilement que

je ne l'aurais cru ; mais quelques malades ont conservé assez longtemps de la maigreur, une faiblesse musculaire et de la pâleur . »

Baup (Bibliothèque universelle, t . XVIII , p. 316) , très partisan de l'emploi de l'iode, a pu , sur deux de ses malades, observer les symptômes signalés par Coindet , l'un traité par la teinture d'iode , l'autre par les frictions avec une pommade contenant de l'hydriodate de potasse. Voici les symptômes qu'il signale chez le premier malade : amaigrissement, faiblesse, fièvre, soif, altération particulière des traits de la figure , diarrhée, augmentation de l'appétit, insomnie. Le second malade fut traité par les frictions avec une pommade d'hydriodate de potasse ; il commença les frictions le 6 août et consomma en trente jours trois doses de pommade d'hydriodate de potasse. Mais l'amaigrissement s'étant déclaré, on suspendit le traitement, dix jours plus tard , il le reprit, et le 26 septembre il éprouva tous les symptômes produits par la saturation iodique, et l'on fut obligé de cesser les frictions .

Le docteur Jahn a tracé de la maladie iodique un tableau encore plus rembruni que celui de Coindet. (De la maladie iodique, ou des désordres qu'entraîne à la suite l'emploi trop longtemps continué de l'iode , par le docteur Jahn . (Journal complémentaire, t . XXXV , p . 359 ; Archives de médecine, t . XXII , 1830 , p. 543.)

Voici en quels termes il s'exprime : « L'iode exerce d'abord et principalement son action sur la vie de nutrition . Ce qui frappe d'abord la vue, c'est la résorption de la graisse , en sorte qu'il survient un amaigrissement lent . La peau paraît plus sale et d'une teinte livide, les lèvres sont bleuâtres et les veines superficielles gonflées ; il y a des sueurs visqueuses, la respiration est gênée, la sécrétion urinaire augmente d'abondance , celle du sperme s'accroît ; le sang devient plus séreux , comme on peut en juger par la diminution de la rougeur et par la faiblesse des battements artériels . Les malades se fatiguent aisément, ils ont des digestions irrégulières , la diminution de la salive et du mucus fait que le malade se plaint de sécheresse dans la bouche et dans la gorge . La vie nerveuse reçoit également une atteinte profonde, et l'on voit paraître des symptômes qui ressemblent beaucoup à ceux de l'hystérie et de l'hypochondrie : sensibilité extrême, abattement d'esprit , disposition à la frayeur, au chagrin , sentiment de faiblesse , tremblement des membres analogue à celui que cause le mercure , sommeil agité , rêves désagréables et fatigants ; déjà, à cette époque, des mouvements fébriles passagers et irréguliers annoncent la réaction de l'organisme. Si l'on n'arrête pas alors la maladie , ou si l'on continue à donner l'iode , les phénomènes indiqués deviennent de plus en plus prononcés et graves , et l'on voit même s'atrophier les tissus glanduleux, les seins , les testicules , la thyroïde. Il finit par s'établir tout le cortège des accidents de la phthisie dite nerveuse . »

Mr. le docteur Coindet fils donne de l'iodisme la description suivante : « C'est d'abord une légère pâleur répandue sur le visage et je ne sais quoi de tiré dans les traits . Le malade accuse un sentiment de faiblesse générale et un besoin d'être restauré qu'un cordial ou un peu de nourriture succulente soulage pour un peu de temps. Mais le repas se fait-il attendre , alors malaise , tiraillements, souvent même douleurs vives à l'épigastre . Bientôt le cas s'aggrave, il survient un tremblement des mains, d'abord léger , puis de plus en plus prononcé , un état nerveux extrêmement pénible et que les malades ont beaucoup de peine à décrire, c'est une agitation intérieure semblable à celle qui accompagne une fâcheuse nouvelle , ou un ébranlement qui suit une querelle regrettable , un remords ; c'est l'impossibilité de fixer son attention par la lecture , le dessin ; ce sont des pleurs, des impatiences qui éclatent à la moindre contrariété . L'amaigrissement fait des progrès de jour en jour et arrive au marasme , le pouls s'accélère , devient excessivement faible ; le moindre exercice cause de l'oppression , des palpitations de coeur,

J'ai été consulté, dit M. Coindet, pour un assez grand nombre de ces cas extrêmes, aucun ne s'est terminé par la mort; seulement , la guérison a été lente et difficile. Après six mois de soins persévérants et judicieux , on distinguait encore les traces de la maladie . »

Mr. D'Espine a tracé en quelques lignes le tableau de l'iodisme grave : «L'intoxication iodique s'annonce par l'exagération de l'appétit , par la boulimie et si l'on persiste à administrer le médicament, malgré ce premier symptôme, on ne tarde pas à voir se produire une sensation de chaleur et des douleurs vers la région épigastrique, puis l'amaigrissement, un aspect particulièrement brunâtre de la région sous-palpébrale avec une vivacité du regard qui a quelque chose d'assez caractéristique ; enfin surviennent des palpitations, une accélération considérable du pouls et des troubles graves du système nerveux .»

Après avoir présenté la synthèse de l'iodisme, je dois revenir par l'analyse sur certains symptômes dont je tiens à préciser l'ordre d'évolution et la valeur. Le premier symptôme de l'iodisme, celui qui est noté par tous les auteurs , qui se rencontre dans toutes les variétés de ce mal , et qui est plus constant qu'aucun autre , c'est l'amaigrissement. L'amaigrissement est tantôt lent , graduel et modéré ; tantôt , au contraire , très rapide et très considérable . On a dit avec raison que les malades fondaient comme la cire . Dans les cas graves , non-seulement la graisse est résorbée, mais le corps est flétri, les malades ont vieilli avant l'âge . Cette apparence sénile est caractéristique . Un ancien praticien de Genève me racontait dernièrement qu'un jour la personne chargée d'introduire les malades dans son cabinet était venue le prier de laisser passer avant les autres une pauvre vieille femme qui, par son air de souffrance et son grand âge , paraissait plus que tout autre mériter cette faveur. Cette vieille femme, me dit

mon confrère, avait trente ans et venait de subir un traitement iodé . Cette anecdote n'a pas besoin de commentaire . Ce sont le goitre , les seins , quelquefois les testicules et le visage , qui manifestent les premiers signes de l'amaigrissement ; mais il ne tarde pas à devenir général .

L'iodisme est toujours une maladie chronique. Sa plus courte durée est de six semaines ; mais, dans le plus grand nombre des cas , elle est bien plus prolongée , de quatre à six mois et plus . On a vu des malades n'être rétablis qu'au bout de plusieurs années . Les cas de cette espèce ont été surtout observés dans les premières années de l'expérimentation iodique, et il est bien probable que cette prolongation de mal dépendait de l'altération de l'estomac, produite par le métalloïde donné en nature ou associé à l'hydriodate de potasse .

Il est à peine nécessaire de dire que l'iodisme léger ou de moyenne gravité guérit toujours ; quant à l'iodisme grave ou très grave , il guérit le plus souvent . Cependant il est incontestable qu'il peut se terminer par la mort. Le docteur Jahn en a cité deux cas , le docteur Caffé un autre ; le docteur D'Espine en a aussi signalé deux dans son « Essai de statistique mortuaire » .

Quoique les cas malheureux soient très rares , l'iodisme n'en est pas moins une maladie très pénible, qui pendant bien des mois , quelquefois même pendant bien des années, non-seulement prive les malades de toutes les douceurs de la vie, mais leur rend même l'existence insupportable .

Depuis deux mois que mon attention est particulièrement éveillée sur ce sujet, j'ai découvert plusieurs nouveaux cas d'iodisme qui avaient passé tout à fait inaperçus. Je reproduirai l'un des plus remarquables, que je n'aurais pas reconnu moi-même, si je n'étais pas maintenant sur mes gardes. En outre, depuis que je rédige ce mémoire, j'ai appris que plusieurs personnes qui pendant longtemps avaient pris de l'iode à l'insu de leur médecin, dans le but de diminuer leur embonpoint, avaient été fortement, incommodées . Ce n'est que par des révélations subséquentes que l'on a reconnu la véritable cause de l'amaigrissement. N'est-il pas probable que les remèdes que débitent les empiriques pour faire maigrir contiennent de l'iode ? C'est un sujet que je recommande à l'attention des médecins légistes et des toxicologistes . Les personnes qui ont fait usage de l'iode en cachette sont très disposées à celer leur imprudence . Elles n'aiment pas à confesser une sottise qui a été suivie de tristes résultats .

Les régimes amaigrissants du XXIème siècle, avec compléments alimentaires à base d'iode, entre autres, produisent toujours les mêmes effets avec des causes semblables. L'ignorance du passé conduit aux mêmes erreurs dans le présent.

Aujourd'hui, l'hydriodate de potasse neutre a remplacé la teinture d'iode et l'hydriodate de potasse ioduré ; le remède est donné à doses minimales, le plus souvent d'une manière intermittente . Les accidents sont mieux connus, et , à la première menace , on suspend l'emploi du médicament.

Maintenant je vais reproduire textuellement une lettre du docteur Coindet , dont l'opinion a d'autant plus de poids qu'il a pu connaître, dès leur origine , les débats relatifs à l'intoxication iodique. Je ferai suivre cette communication d'un certain nombre d'observations d'iodisme, qui m'ont été communiquées par mes confrères , ou que j'ai moi-même recueillies; elles sont pour la plupart relatives au point de la question le plus contesté , savoir l'influence des petites doses. Il ne m'aurait pas été difficile d'accroître le nombre de ces observations, mais j'ai désiré reproduire seulement celles qui sont suffisamment détaillées, et qui représentent la maladie confirmée et non l'iodisme à son début. Quoiqu'elles soient toutes également authentiques et garanties par les noms de leurs auteurs, j'ai poussé le scrupule au point de contrôler moi-même l'exactitude de celles qui auraient pu paraître assez extraordinaires, pour ne devoir être acceptées , comme certains effets de commerce, que sous le bénéfice d'une double signature . Je livre , sans les faire suivre d'aucune remarque , tous ces faits à l'appréciation impartiale de l'Académie . J'ai pensé qu'ils étaient assez significatifs par eux-mêmes pour pouvoir se passer de tout commentaire .

Voici la lettre du docteur Coindet .

Je ne retranscris que l'extrait qui nous intéresse :

À MONSIEUR LE DOCTEUR RILLIET .

Mon cher et très honoré confrère, Vous m'exprimez le désir de connaître le résultat succinct de mes observations sur l'action constitutionnelle de l'iode , je suis d'autant plus disposé à vous satisfaire que j'ai toujours pris à ce sujet un intérêt particulier, et que mon expérience est entièrement d'accord avec la vôtre . Pour plus de clarté, et sans cesser d'être attentif à éviter des longueurs, permettez-moi de vous entretenir d'abord de quelques faits qui se rattachent à l'histoire du point actuellement en discussion . Lorsque, mes études étant finies, je revins , en 1825 , exercer la médecine à Genève, j'éprouvai une vive impatience de m'entretenir avec mon père de l'accueil que recevait sa découverte et des fruits qu'elle commençait à porter . Mais je le trouvai bien plus découragé qu'il ne me l'avait laissé voir dans ses lettres. Rendu comptable d'accidents qu'on ne pouvait loyalement imputer qu'à des imprudences où il n'avait eu aucune part ; blessé dans des affections qui lui étaient chères et dans sa réputation de médecin éclairé et attentif, il s'était résolu à discontinuer ses

recherches ; et, en fait, il n'a rien publié depuis . Cependant il me conseilla de reprendre ce sujet si possible , d'un point de vue nouveau . Je visitai donc plusieurs personnes qui avaient souffert de l'emploi mal dirigé de l'iode ; je les examinai attentivement, et je lus les publications déjà nombreuses qui avaient paru à cette époque. Un premier fait attira mon attention, c'est que, dans ces cas malheureux, c'était le métalloïde qu'on avait administré combiné le plus souvent avec un excipient inerte . Or, on sait que ce corps dépouille les tissus organiques de leur hydrogène , et, comme le bichlorure de mercure , fait eschare là où il vient en contact avec eux. Je vis dans cette action caustique la source principale des accidents. Ce qui me confirmait dans cette opinion , c'était la quantité d'iode presque incroyable que ces malades avaient prise contre toute prudence , et sans se laisser arrêter par les premières atteintes d'un mal sérieux . C'était encore l'ensemble des symptômes qui dénotait une lésion grave des premières voies : douleurs vives à l'épigastre, soif , efforts de vomissements, fièvre , constipation et enfin un marasme extrême , conséquence naturelle des désordres locaux . Un second fait me frappa, c'est que , sous ces symptômes de gastro-entérite qui dominaient l'ensemble, on apercevait confusément les traits d'une cachexie, effets spécifiques de l'iode sur le système général . Il y avait là deux actions dont il fallait faire le départ, en administrant des iodiques solubles et dépourvus de toute causticité . Pour faire choix avec certitude d'une préparation qui satisfît à ces conditions , j'eus recours à l'expérience suivante : je fixai sur l'un de mes bras, par le procédé usité pour ouvrir un cautère avec la potasse , une couche d'iode réduit en poudre. Au bout de quelques heures, il s'était formé une eschare couleur blanc de nacre qui pénétrait au-delà du tissu muqueux, tout autour la peau saine était fortement colorée en jaune par l'acide iodhydrique ioduré créé pendant l'opération. Tout au contraire , des applications de divers sels iodiques, neutres, légèrement humectés, faites en même temps sur le même membre et par un procédé tout semblable, n'eurent, après douze heures, aucun effet notable . Je m'arrêtai donc à l'idée d'employer ces sels et plus particulièrement l'iodure de potassium à dose considérablement réduite , par exemple à 1 ou 2 centigrammes par jour, et unis sous forme pilulaire aux extraits de gentiane et de réglisse . Si plus tard le besoin s'en faisait sentir, je serais toujours en mesure de déployer plus d'énergie . Pendant quelque temps, je n'eus qu'à m'applaudir de ce mode d'emploi. Les personnes que je traitais étaient, pour la plupart, de jeunes filles de magasin, récemment atteintes de goîtres médiocres qu'elles avaient contractés en buvant abondamment, pendant l'été , l'eau très froide des puits de la rue Basse, où les paysans du voisinage venaient faire et longuement débattre leurs emplettes. Ces goîtres mous, pâteux, que nous ne rencontrons guère maintenant que les échoppes de ce quartier ont disparu et que les puits sont fermés , cédaient trop promptement pour que l'imprégnation iodique eût le temps de se produire . 2 ou 3 décigrammes, consommés dans l'espace d'un mois, suffisaient d'ordinaire . Mais vinrent ensuite des personnes atteintes d'affections fort diverses , et parmi elles des femmes âgées portant , les unes des tumeurs

ovariennes, les autres des goitres très anciens, très volumineux et formés de kystes de toutes grosseurs . C'est dans ces cas principalement que j'ai vu survenir la cachexie iodique, et cela sous l'influence des doses journalières inférieures quelquefois à un demi-centigramme; car, loin de l'augmenter, mon expérience me portait au contraire à donner ce remède en quantités de plus en plus faibles . Vous avez parfaitement décrit les symptômes de cet état singulier : c'est d'abord une légère pâleur répandue sur le visage , et je ne sais quoi de tiré dans les traits . Le malade accuse un sentiment de faiblesse générale et un besoin d'être restauré , qu'un cordial ou un peu de nourriture succulente soulage pour un peu de temps. Mais le repas se fait-il attendre ? alors malaise, tiraillement, souvent même douleurs vives à l'épigastre . Est-il un peu copieux ? la digestion est laborieuse. Bientôt le cas s'aggrave ; il survient un tremblement des mains , d'abord léger , puis de plus en plus prononcé ; un état nerveux extrêmement pénible, et que les malades ont beaucoup de peine à décrire ; c'est une agitation intérieure semblable à celle qui accompagne l'attente d'une fâcheuse nouvelle ou à l'ébranlement qui suit une querelle regrettable , un remords ; c'est l'impossibilité de fixer son attention par la lecture , le dessin ; ce sont des pleurs, des impatiences qui éclatent à la moindre contrariété . L'amaigrissement fait des progrès de jour en jour, et arrive au marasme. Le pouls s'accélère , devient excessivement faible ; le moindre exercice cause de l'oppression, des palpitations de cœur , du vertige . D'ailleurs l'exploration la plus attentive ne révèle de lésions matérielles nulle part . Il n'y a pas de soif et les sécrétions rénales sont naturelles . Le malade et ses alentours sont , on le conçoit, dans de grandes alarmes. On a bien de la peine à les persuader qu'une pareille déviation de l'état normal puisse être exempte de danger ; cependant j'ai été consulté pour un assez grand nombre de cas extrêmes, aucun ne s'est terminé par la mort. Seulement, la guérison a été lente et difficile ; après six mois de soins persévérants et judicieux , on distinguait encore les traces de la maladie. L'air de la campagne, l'exercice passif, le lait d'ânesse , le bouillon d'escargots, un régime analeptique enfin , le quinquina, les amers , tels sont, comme vous l'avez fort bien indiqué, les éléments de la thérapeutique à instituer . Ce sont aussi les meilleurs prophylactiques; et c'est pourquoi , en prescrivant les iodiques, j'exige toujours un régime un peu succulent et d'où sont absolument bannis les crudités, les aliments gras et indigestes . J'avais réussi, par ma méthode, à écarter une complication redoutable , la gastro-entérite iodique ; et , certainement, c'était un avantage ; mais , d'autre part, il m'avait fallu resserrer l'emploi des sels iodiques dans des limites fort étroites aux dépens des ressources du praticien . Je crus cependant devoir communiquer ces résultats à plusieurs de mes confrères , et même à la Société de physique et d'histoire naturelle , mais je résistai à l'invitation de les publier ; ils étaient loin de me satisfaire . Je me suis souvent félicité d'avoir pris ce parti . Évidemment j'étais entré dans une mauvaise voie , à la suite de considérations d'ailleurs rationnelles et plausibles. Si j'avais présenté ces observations, non pas comme je vous les adresse aujourd'hui, sous

la forme d'une causerie, mais avec l'autorité qui s'attache à un exposé précis et détaillé, et à une suite de déductions rigoureuses ; si j'avais réussi à faire partager cette opinion que l'iode doit être banni de la thérapeutique à cause de sa causticité, et que de petites doses d'iodure potassique pouvant occasionner de fâcheuses maladies, il ne fallait pas même songer à en donner de fortes, est-il bien sûr qu'elle n'eût point retardé la découverte des effets presque miraculeux qu'on doit à ces agents, dans les cas de tumeurs enkystées, d'abcès froids, de maladies scrofuleuses, et dans ces affections si diverses, si graves et si rebelles, que nous désignons sous le nom commun d'accidents tertiaires de la syphilis...

Veillez, mon cher et très honoré confrère, agréer l'expression de mes sentiments de haute considération et d'affectueux dévouement.

COINDET, M.-D. Genève, 14 novembre 1858

Voilà une lettre remarquable et particulièrement significative. Charles Coindet le fils de celui qui a lancé le poison iode en vogue à Genève nous apprend :

- 1) *Que son père est découragé suite aux catastrophes que l'iode a provoquées.*
- 2) *Mais que son père, malgré tout, l'encourage à poursuivre les recherches dans une direction semblable.*
- 3) *Que lui-même, Charles Coindet a fait son enquête et a eu confirmation des effets délétères de l'iode.*
- 4) *Qu'il a même réalisé l'expérience de mettre une poudre blanche d'iode sur son bras et qu'il a constaté une nécrose au bout de quelques heures.*
- 5) *Que même après avoir réduit les doses et adouci le produit iodé il constate que les victimes sont toujours malades de l'iodisme.*
- 6) *Mais, malgré tout cela, il ne veut bien en parler avec Rilliet que sous une forme de causerie entre eux parce que, dit-il, sinon on cesserait peut-être de donner ce poison dans la syphilis tertiaire.*

N'est-ce pas inimaginable de se mentir ainsi à soi-même et aux autres par conséquent ? Quand on sait que la syphilis tertiaire n'est rien d'autre que les conséquences du poison mercuriel donné depuis des siècles aux pauvres victimes, comme nous l'avons vu plus haut ! Il faudrait croire que le nouveau poison "iode", récemment découvert, ferait, lui, des merveilles ! Serait-il moins toxique que le mercure ? Mais quel esprit raisonnable pourrait croire que le poison qui agit sur l'état général d'une personne pourrait par je ne sais quel miracle s'abstenir de cet effet et guérir une maladie produite par un autre poison minéral à la toxicité voisine.

Le docteur Rilliet poursuit :

Comme on le voit, les remarques du docteur Coindet sont, sur les points en

litige, tout à fait analogues aux miennes ; mon honorable confrère est même encore plus affirmatif que je ne le suis , car il paraît admettre que ce sont seulement les petites doses d'un sel ioduré neutre qui peuvent produire l'iodisme. J'attache d'autant plus de prix à la conformité de nos opinions que nous sommes, M. Coindet et moi , arrivés chacun de notre côté à des résultats qui , pour être très semblables, ne sont cependant pas identiques , ce qui suffit pour démontrer la pleine indépendance de nos conclusions.

On trouvera dans les faits qui vont suivre des exemples de susceptibilité iodique bien remarquables, puisqu'il a suffi d'un quart ou d'un tiers de grain pour l'éveiller . Mes confrères, les docteurs Maunoir et Bizot, ont observé chacun sur leur mère cette susceptibilité spéciale .

« Ma mère , m'écrit le docteur Bizot , âgée de soixante et quatorze ans , a fait usage de pilules d'un trentième de grain d'iodure de potassium par jour ; mais elle n'a pas pu supporter cette dose . Elle a été prise très rapidement de vertiges , de boulimie et d'amaigrissement, en même temps que le goitre disparaissait promptement. Cette disposition au goitre lui vient de temps en temps, et je la combats avec de faibles doses d'eau de Challes qui la font maigrir, mais ne l'intoxiquent pas . »

Il est intéressant de remarquer que ces goitres que l'on prétendait guérir par l'iode, étaient bien souvent des goitres qui apparaissaient et disparaissaient comme les ganglions apparaissent lors de baisse des forces vitales ou lors d'intoxications par les aliments ou par les boissons. Ce n'était pas rare à une époque où l'hygiène n'était pas aussi développée que de nos jours. Fodéré nous en parle pour en avoir vu de nombreux exemples dans les Alpes d'où il était originaire. Au bout d'un certain temps, quand la nature reprenait ses droits, tout rentrait dans l'ordre. L'eau de Challes n'était évidemment pas toxique comme l'iodure de potassium.

D'autre part, comme nous le découvrirons avec Jean-Baptiste Saint-Lager, les goitres, au pied des montagnes, apparaissent souvent au printemps, quand la fonte des neiges entraîne des particules de sulfure de fer ou autres suspensions toxiques en délavant les terres qui en contiennent, et régressent ou disparaissent en hiver quand le cours des rivières redevient normal.

« Ma mère, âgée alors de quarante à cinquante ans , dit le docteur Maunoir, a pris au moins à deux reprises, pour une tuméfaction du cou , des préparations iodées (un trentième de grain d'iodure de potassium par jour) , et , au bout d'un petit nombre de jours , elle a éprouvé un redoublement de palpitations et des tremblements des membres qui m'ont obligé d'interrompre le traitement . Plus tard , j'ai dû le reprendre à un soixantième de grain : le même résultat a eu lieu .»

Une dame âgée d'environ quarante ans , d'un tempérament très lymphatique , fut envoyée aux eaux de Saxon pour y faire une cure . À cette époque , elle était grosse et grasse . Sa santé générale n'était point altérée ; elle se plaignait seulement depuis longtemps de douleurs dans les extrémités inférieures, qu'elle qualifiait de rongement dans les os . Elle avait aussi une légère hypertrophie du foie . Madame X ... passa le mois d'août à Saxon. (D'après M. Pyrame Morin , qui prépare un grand travail sur les eaux de Saxons, il y aurait de grandes variations dans la proportion d'iode qu'elles contiennent) ; cette eau minérale serait donc un remède aussi infidèle que l'éponge. Elle buvait deux à trois verres d'eau par jour et prenait les bains . À la fin de sa cure, elle observa que son cou , qui était assez volumineux , avait rapidement diminué, et que les seins , jusqu'alors assez développés, avaient presque complètement disparu , l'amaigrissement s'était étendu aux autres parties du corps , et en particulier aux jambes. En même temps son appétit avait augmenté , mais ses digestions étaient devenues difficiles et elle avait contracté de la diarrhée . À son retour , son mari , qui ne l'avait pas accompagnée, fut très frappé de son changement, de son amaigrissement , de son visage étiré . Cette même remarque fut faite par les autres membres de sa famille, et l'on en conclut que les eaux de Saxon lui avaient été nuisibles . En outre , madame X ... , dont le caractère était fort doux, était devenue agitée , irritable ; elle dormait mal, elle avait des cauchemars et comme des secousses électriques qui la réveillaient en sursaut . Elle était fatiguée , mal en train ; cependant elle pouvait encore faire de petites courses et vaquer à ses occupations. Le dérangement de sa santé persista pendant tout l'automne . Au commencement de janvier, il prit assez rapidement beaucoup plus de gravité , l'état nerveux s'aggrava, le pouls s'accéléra , et madame X ... se trouva assez malade pour que son médecin crût devoir réclamer une consultation . C'est à cette époque que je fus appelé (le 12 janvier). Je fus très frappé de son faciès animé, excité , anxieux , de son œil brillant et mobile, de son agitation et de son tremblement général . Son pouls était très rapide, elle éprouvait beaucoup d'angoisse, et par moment de la suffocation . Elle ne pouvait pas dormir ; son état nerveux était très pénible, mais elle avait l'intelligence parfaitement nette . Je passai près d'une heure auprès d'elle , et je l'interrogeai avec le plus grand soin sans arriver à une conclusion qui me satisfît.

L'examen direct ne m'éclaira pas davantage, car il me fut impossible de trouver nulle part un état morbide localisé. J'aurais volontiers appelé cette maladie une fièvre nerveuse . Au bout de trois jours (le 15 janvier) je revis la malade ; il y avait peu de changement, mais l'agitation extrême de la nuit et les palpitations avaient engagé son médecin à pratiquer une saignée . Le 27 , je fus encore rappelé : l'état s'était aggravé . Cette fois, en voyant ce visage caractéristique et en constatant un notable amaigrissement , je pensai à l'iodisme. J'ignorais alors la cure à Saxon et l'altération de la santé qui l'avait suivie . On m'avait appelé pour une maladie que l'on considérait comme assez récente , et je n'avais pas , je l'avoue , suffisamment scruté les antécédents morbides . Une fois en possession

de l'idée que la malade était sous l'influence de l'iode , je demandai à mon confrère si elle n'avait pas fait usage de ce remède . C'est alors seulement que j'eus connaissance des détails rapportés plus haut , qui me confirmèrent complètement dans mon opinion . Je conseillai le lait d'ânesse , l'aconit , la digitale et quelques calmants . Depuis cette époque , je ne revis plus la malade . Dix jours après ma dernière consultation , mon confrère, le docteur d'Espine me remplaça auprès d'elle en qualité de médecin-consultant. Il fut, comme je l'avais été, très frappé de son état caractéristique , et ne pouvant rattacher son état si grave à aucune affection aiguë ou chronique connue , il arriva par exclusion à en déterminer la véritable cause . Le docteur d'Espine ignorait non seulement le diagnostic que j'avais porté , mais il ne savait pas même que j'eusse vu la malade. Après qu'il se fut prononcé d'une manière catégorique , le médecin ordinaire lui dit que cette opinion était aussi la mienne . J'ai appris par le docteur d'Espine que l'état de la malade avait été constamment en empirant, que son anxiété était devenue extrême , et qu'elle avait expiré quinze jours après sa dernière visite . Elle avait un délire très caractérisé pendant les derniers jours. D'après la nature des symptômes cérébraux , on avait craint une manie aiguë , et le docteur Coindet avait remplacé le docteur d'Espine . — L'autopsie n'a pas pu être pratiquée .

Avec l'aconit, la digitale et les calmants, (sûrement l'opium), en plus de l'iodisme, il ne faut pas aller chercher très loin la cause de la mort.

INTOXICATION PRODUITE PAR L'ÉPONGE TORRÉFIÉE OU PAR SES PRÉPARATIONS.

L'éponge torréfiée a plusieurs fois produit des accidents très graves , soit qu'elle ait été donnée sous forme de pilules ou de pastilles, soit qu'elle ait été mélangée ou dissoute dans un vin composé.

L'on sait qu'en effet, indépendamment de l'inégalité très grande qui existe entre les éponges sous le rapport iodifère, le procédé de calcination est quelquefois la cause de la disparition complète ou presque complète de l'iode qu'elles renferment. L'observation suivante est un exemple des fâcheux effets que peut produire l'éponge torréfiée, donnée à très petite dose et dissoute dans du vin.

Cette observation m'a été communiquée par la malade elle-même :

Une demoiselle âgée d'environ trente ans, ayant un goitre d'un médiocre volume , mais jouissant d'une excellente santé , prit pendant le mois de septembre environ une demi-bouteille d'un vin contenant de l'éponge torréfiée, (Voici la formule de ce vin : Éponge torréfiée . 24 grammes. Écorce de cannelle , 8 . Noix de galle , 8. Pierres d'éponge , 4. Vin blanc généreux, 750) dont elle avait fait impunément usage pendant sa première jeunesse. Pendant les premiers jours , elle sentit comme un brûlement d'estomac , puis cette sensation disparut

rapidement.

Au mois d'octobre elle éprouva les premiers symptômes d'intoxication ; ils consistèrent dans d'assez violents maux de tête , des tiraillements dans les jambes , des palpitations , de l'essoufflement, un très grand amaigrissement, une irritation de l'estomac , qui se manifestait par un appétit impérieux , quatre ou cinq repas assez solides étaient peu de chose pour la satisfaire ; le visage était pâle et étiré , la tristesse très grande . Mademoiselle X ... non-seulement n'était pas alitée , mais elle pouvait même continuer ses promenades à pied . Elle ne consulta pas de médecin , n'ayant pas l'idée de ce qui pouvait la rendre malade . À la fin de décembre , elle quitta la campagne pour la ville , si souffrante et si découragée, qu'elle se décida à appeler le docteur Prévost , qui d'abord ne pensa pas à l'iodisme et crut à une affection bilieuse ; puis , la maladie persistant , il eut l'idée que l'iode pourrait bien être la cause des accidents . Il conseilla alors à la malade de prendre patience , parce que, lui dit-il , elle en aurait encore pour longtemps . Il prescrivit seulement le lait de vache . La belle saison arriva ; mademoiselle X ... était toujours aussi souffrante . On lui conseilla alors le séjour à la montagne. Croyant n'avoir que peu de temps à vivre, elle répugnait beaucoup à suivre ce conseil . Cependant elle s'y conforma, et huit jours ne s'étaient pas écoulés qu'elle éprouvait déjà une amélioration sensible ; elle se levait de bonne heure et faisait de grandes courses à cheval. Au bout d'un mois elle était parfaitement guérie , et , comme elle le dit elle-même, sa santé n'a jamais conservé la moindre trace de ces huit mois de souffrance, dont elle garde encore le souvenir le plus vif et le plus pénible.

Mademoiselle X ... avait une sœur atteinte d'un goitre très volumineux, qui , après avoir essayé beaucoup de remèdes contenant de l'iode , avait toujours été obligée de les discontinuer, parce que tous lui avaient occasionné des accidents, quels que fussent leur mode d'administration et leur dose . Un de ses neveux n'a pas pu non plus supporter l'iode, fait bien remarquable, puisqu'il n'avait que dix-huit ans quand il en fit usage , et que les sujets de cet âge jouissent en général du bénéfice de l'immunité. Dans l'observation que je viens de raconter, la dose d'éponge consommée , et par conséquent celle de l'iode absorbé, ont été minimales ; cependant les accidents ont été sérieux et de longue durée. Dans le fait suivant, qui concerne un de mes compatriotes les plus illustres, la dose d'éponge torréfiée prise en nature a été très considérable et a produit, indépendamment de l'iodisme, des accidents gastro-intestinaux directs .

Les détails qui vont suivre sont extraits du journal que De Candolle, l'illustre naturaliste tenait de sa santé ; ils m'ont été communiqués par son fils , le professeur A. de Candolle .

De Candolle , dont le tempérament était sanguin et pléthorique, le cou court et gros , la taille replète et l'embonpoint très prononcé, jouissait , sauf de légères attaques de goutte , d'une très bonne santé, lorsqu'il fit usage de l'éponge

torréfiée pour combattre un goitre intérieur, qui l'incommodait fort en gênant la respiration . C'est à l'âge de cinquante-sept ans qu'il commença l'usage des pilules d'éponge ; 88 pilules . D'après l'ordre du médecin , il devait prendre 15 de ces pilules par jour; il en prit jusqu'à soixante . Du 22 octobre au 6 décembre , il consuma en tout 13 doses de 88 pilules chaque , soit 1,584 pilules , ou 68 grammes 80 centigrammes d'éponge torréfiée. Au commencement, tout alla bien ; il se sentait plus d'entrain et plus d'appétit , et c'est probablement à cause de ces effets, en apparence avantageux, qu'il outre-passa les doses . Les premiers symptômes d'intoxication parurent au mois de décembre, et consistèrent dans une véritable boulimie, bientôt suivie de dyspepsie. Au mois de janvier survinrent des vomissements , des douleurs d'estomac . Le lait à la glace était la seule nourriture qu'il pût supporter . En même temps, il perdit le sommeil et même la faculté de fermer les paupières ; il éprouvait des rêveries accompagnées de sensations très pénibles, il était en proie à de perpétuelles hallucinations. Il affirmait avoir vu telle personne ou reçu tel ordre du médecin , ce qui était tout à fait erroné. Il éprouvait des sensations très bizarres ; ainsi il croyait que l'on avait coulé de la bougie sur sa langue, etc. , etc. Il avait considérablement maigri , sa peau avait perdu toute transpiration, et lui semblait « un sac mou , adhérent à la chair . » Ces mêmes symptômes persistèrent pendant les mois de janvier, février, mars et avril . « J'ai souvent pensé, écrit le célèbre naturaliste , que je ne pourrais jamais me remettre de cet horrible état . » Au mois de mars survint une anasarque générale, qui fut presque entièrement dissipée au mois d'avril. C'est au mois de mai seulement qu'il entra en convalescence, mais il était pâle et fort amaigri. Au mois de juillet , sa santé n'était pas encore rétablie ; il se sentait très faible et dormait mal. Il passa le mois de septembre à Montpellier, assez bien portant; cependant il ne retrouva plus sa santé d'autrefois, et les années suivantes il fut successivement atteint de catarrhe, de légères attaques de goutte , de difficultés de la respiration , d'enflure aux jambes . Enfin , dans le cours de l'année 1841 , survint une hydropisie générale , occasionnée par une maladie du cœur, aux progrès de laquelle il succomba le 9 septembre.

Mr. d'Espine a observé un cas de mort à la suite de l'emploi de l'éponge torréfiée. Voici la note que m'a communiquée mon honorable confrère :

Une dame âgée d'environ cinquante-huit ans , très nerveuse , sujette aux palpitations, et qui n'avait pas, quelques années auparavant, pu supporter l'iodure de potassium à la dose de 1 à 2 milligr. , prit, à l'insu de son médecin , et pendant un temps qui ne dépassa pas trois à quatre semaines un assez grand nombre de trochisques d'éponge torréfiée. Des accidents d'iodisme grave ne tardèrent pas à se manifester. Le marasme était assez avancé, mais la malade, qui était alitée , éprouvait des douleurs très aiguës pleurodyniques, qui lui arrachaient des gémisses, les palpitations étaient très incommodes. Pouls petit et très rapide , loquacité agitée , contraction spasmodique de certains

muscles de la face, et en particulier de l'élévateur commun de l'aile du nez et de la paupière supérieure, anxiété excessive. Ce dernier symptôme n'a fait que croître, jusqu'à envahir sinon le domaine intellectuel, du moins le domaine moral. La mort est survenue au milieu de l'agitation nerveuse poussée à l'extrême.

Dans la mythologie de l'iode que le dogme médical s'efforce de maintenir, on retrouve toujours cette évocation des éponges qui soi-disant guérissaient les malades depuis des lustres. Ces récits, que nous venons de lire, qui sont la réalité, montrent ce qu'il en est vraiment, et comment des superstitions ont été utilisées à des fins de propagande pour entraîner des esprits ignorants à croire ce qu'on veut leur faire croire.

RÉSUMÉ DE LA DISCUSSION ACADÉMIQUE. RÉPONSE A MES CRITIQUES.

Il n'est peut-être pas inutile de rappeler en peu de mots quelle a été l'occasion de la discussion sur l'iodisme constitutionnel, qui vient d'avoir lieu au sein de l'Académie de médecine, et de bien préciser les dates des différentes phases que la question a parcourues. Un de mes honorables confrères ayant adressé à l'Académie, le 28 septembre 1858, une note sur l'alimentation iodée, dans laquelle il proclamait l'innocuité absolue de cette médication. (BULLET. DE L'ACAD., t. XXIII, p. 1184, 1. 32. Boinet, De l'alimentation iodée comme moyen curatif et préventif de toutes les maladies où l'iode est employé à l'intérieur comme médicament, etc., etc.) Je répliquai, le 12 octobre, que l'absorption longtemps continuée de petites doses d'iode n'était pas toujours sans danger et, après avoir cité l'exemple de trois personnes qui avaient été atteintes d'iodisme, pour avoir usé pendant plusieurs semaines d'un sel culinaire ioduré, j'ajoutai quelques mots sur les causes prédisposantes, les symptômes, le diagnostic et le traitement de cet état morbide. Cette note fut insérée dans le BULLETIN DE L'ACADÉMIE (XIV, p. 23. Quelques mots sur l'intoxication iodée, etc., etc.)

Les choses en seraient restées là, si les propositions que j'avais émises n'avaient pas été contestées, et surtout si la réalité des faits que j'avais observés et la valeur de l'interprétation que j'en avais donnée n'avaient pas aussi été révoquées en doute (Boinet, BULLET. DE L'ACAD., t. XXIV, p. 40, 1. 28, 29, 30 : «L'intoxication signalée par le docteur Rilliet (de Genève) n'a jamais lieu.»)

Je répondis immédiatement; mais les règlements de l'Académie ne m'ayant pas permis de suivre la discussion sous forme de correspondance, je pris l'engagement, dans une lettre en date du 2 novembre, de compléter mes observations et de les corroborer par les témoignages de mes confrères; et voici

pourquoi ma courte note s'est transformée dans le mémoire étendu que j'ai eu l'honneur de présenter à l'Académie le 11 janvier 1859 . Le rapport sur mon travail a été lu par M. le professeur Trousseau, le 28 février 1860 . La discussion s'est ouverte dans la séance du 6 mars, et a été close le 17 avril . Pendant tout le cours de ces débats, je me suis abstenu d'abuser des moments de l'Académie, en lui adressant réclamations sur réclamations , toutes les fois que l'on m'a prêté des opinions ou des intentions qui n'étaient pas les miennes et toutes les fois aussi que l'on a rapporté incomplètement ou que l'on a interprété d'une manière erronée les faits qui servent de base à mon travail. J'espérais que la publication de mon mémoire suffirait pour répondre à la plupart des objections qui m'étaient adressées ; car , si je ne m'abuse , il contient une réfutation à peu près complète, quoique anticipée, des critiques qui m'ont été faites. Malheureusement les usages académiques m'ont contraint de retarder cette publication et je n'ai pas plus joui de l'opportunité de me défendre au moyen de la presse que je n'ai eu le droit de répliquer immédiatement à la tribune. Il est aisé de comprendre que dans ces conditions je n'ai pas pu lutter à armes égales. C'est pour rétablir un peu d'égalité dans les chances et toute la vérité dans les faits, que je désire aujourd'hui compléter la défense que mon mémoire à , je l'espère, déjà commencée.

On pourrait citer encore de nombreuses preuves qui sont dans le livre de Rilliet, mais ce qui est déjà rapporté, pour des personnes de bon sens et de bonne foi, devrait suffire. Quant aux vendus de l'Académie qui n'hésitent ni à calomnier, ni à déformer les faits, ni à mentir impunément, ils trouveront toujours une fausse explication pour tenter de sauver le poison qui a été décidé d'en haut.

Remarquons que Rilliet n'a pas le droit de lire son propre rapport ni de répondre immédiatement aux calomnies. C'est insensé mais réel.

En l'occurrence, c'est Trousseau, celui qui a lu le rapport de Rilliet à l'Académie et qui est bien sûr favorable à l'iode.

Les partisans de l'iode poison, lanceront un écran de fumée en brandissant l'expression « cachexie exophtalmique » pour tenter de nier l'évidence de la toxicité de l'iode. Je passe sur ces détails sordides.

Il est intéressant de remarquer, mais nous le savions déjà par les récits de Delagrangé, que l'Académie de médecine est sous le contrôle d'une cryptocratie qui a su mettre en place des agents à son service, bien rémunérés et honorés, pour favoriser les desseins de la finance et de l'industrie.

C'est à peu près le même processus qui est utilisé pour mettre à la tête des gouvernements, des marionnettes obéissantes qui savent mentir effrontément et dont les qualités théâtrales et oratoires sont plus importantes que les intentions de servir une république (la res publica) qui mériterait d'être dénommée plus justement, une « réprivée ».

Le goitre et le crétinisme dans les Alpes. Pas de relation avec l'iode. Documents de Fodéré qui remettent la théorie en question.

Nous allons découvrir au fur et à mesure du récit très détaillé de François Emmanuel Fodéré publié en 1792, que la relation entre le goitre, le crétinisme et l'iode, dont on a développé largement le mythe à l'heure actuelle, est totalement incompatible avec les faits bien détaillés de cet observateur dans son rapport envoyé à l'Académie Royale des Sciences en 1792.

Il est clair que les industriels n'avaient pas encore eu l'idée de diffuser l'iode à grande échelle comme poison médicamenteux. Ce n'est qu'au début du XIXème siècle que l'iode, ce nouveau poison découvert par Bernard Courtois en 1811 va être lancé comme remède pour toutes les maladies, devenant un produit commercial soumis à la propagande mensongère habituelle, et, qui produira les méfaits prévisibles, malgré les protestations et les luttes de quelques médecins, qui mettront des décennies à faire réagir contre ce nouveau candidat-poison. Il sera remis à la mode plus tard avec la synthèse empirique de l'hormone thyroïdienne par Harington. Nous verrons plus loin ce qu'il faut penser de toute l'utilisation de cette invention et de ses conséquences dramatiques, sans oublier l'utilisation abusive de l'iode radioactif, encore plus nocif, utilisé innocemment sur les victimes de la croyance médicale moderne.

Voyons quelques extraits du livre de Fodéré :

CHAPITRE II

Des lieux où se trouve le goitre , et des individus qu'il attaque spécialement.

Dans la section des causes générales du goitre , et du crétinage , nous parlerons fort au long des pays particuliers au goitre; actuellement il suffit de dire , que cette maladie affecte spécialement les habitants de la plaine des vallées basses, et ceux qui dans ces vallées demeurent au penchant des montagnes ; ceux dont les habitations sont environnées d'arbres à larges feuilles , ou qui sont voisines des rivières, des torrents, des lacs, des étangs , des marais , et qui sont beaucoup exposées aux courants des vents du sud , et de l'ouest .

Nous verrons plus loin dans le livre de Saint-Lager l'importance de ce détail des vallées demeurant au penchant des montagnes. C'est par la géologie et la chimie que nous comprendrons ce que Fodéré ne pouvait pas savoir en son temps. Quoiqu'il en soit, ses observations nous mettront sur la voie qui nous permettra de

comprendre la vérité cachée. Fodéré était originaire de ces montagnes, il avait aussi eu un goitre et, en tant que médecin, nous apporte beaucoup d'observations intéressantes. Parfois ses associations, comme celles avec les arbres fruitiers, sont erronées, mais ses descriptions des innombrables malformations de cette fin du XVIIIème siècle, nous donnent la mesure de l'ampleur des empoisonnements par diverses sources, qui pouvaient affecter des générations.

Quant aux individus , le goitre attaque plus particulièrement les femmes que les hommes ; les jeunes que les vieux ; les enfants plutôt que les adultes : enfin il s'attache aux constitutions molles , aux fibres lâches , aux peaux blanches, plutôt qu'aux fibres fortes , resserrées , et aux peaux dont la couleur est brune.

Il est en outre une circonstance particulière aux femmes, où elles prennent facilement du goitre, c'est celle de la grossesse : les anciens prétendaient même la reconnaître par la grosseur du col , ce qui fait dire à Catulle dans les noces de Pélée :

Non illam nutrix orienti luce revisens ,
Hesterno collum potuit circumdare filo,

*(La sage-femme revient la voir à la lumière d'Orient
Le fil, hier, ne faisait pas le tour du cou.)*

En général les femmes de nos plaines , et même quelques-unes des hauteurs prennent un gros col à cette époque ; l'enflure de la glande thyroïdienne survient même subitement à quelques-unes du soir au matin : alors elle est douloureuse , et si à cette époque l'on n'a pas soin de la dissiper par des remèdes convenables, quoiqu'elle diminue un peu , il reste un goitre pendant toute la vie. Dans les pays où le goitre n'est pas endémique, il arrive ordinairement que la grosseur du col s'évanouit après l'accouchement, surtout si la glande n'a pas été notablement engorgée : mais si les grossesses sont répétées, et si à chaque grossesse la glande thyroïdienne s' engorge beaucoup , si en outre on habite un pays où le goitre est endémique , dès qu'une femme a pris un gros col , les alentours de la glande peuvent bien diminuer de volume après l'accouchement, mais ce n'est que pour mieux dessiner la tumeur qui devient de jour en jour plus considérable , et qui augmente d'une manière sensible à chaque grossesse. Indépendamment que cet accident altère les proportions sur lesquelles est fondée l'idée qu'on a de la beauté , il rend encore fausse, et rauque une voix qui était juste , et claire auparavant.

Les infiltrations d'air dont j'ai parlé rendent raison de ce gonflement du col particulier aux femmes enceintes. En effet les viscères de la respiration se trouvant nécessairement gênés dans leur action par le volume plus considérable de l'utérus, et la quantité d'air nécessaire à chaque respiration ne pouvant plus

être contenue en entier par les vésicules bronchiales , elle tend à remplir tout l'intervalle qu'il y a des poumons à la glotte , et se trouvant pressée par la colonne d'air extérieure qui tend à entrer , elle se filtre par les canaux où passe le mucus, ou par les cellules du tissu cellulaire , avec d'autant plus de facilité que le mucus lubrifiant a déjà été emporté par les colonnes d'air antécédentes , dont les fréquentes respirations des femmes enceintes occasionnent le successif et prompt renouvellement. Il suit de là , que les cellules du tissu cellulaire , et de la glande thyroïdienne doivent nécessairement avoir été de beaucoup affaiblies par ces infiltrations successives , et qu'elles doivent être devenues plus propres à contenir beaucoup de lymphe , et à pouvoir moins facilement s'en débarrasser.

Cette infiltration de l'air dans la glande thyroïdienne , et dans le tissu cellulaire du col n'est pas une chimère , Plater et Roncal en avaient déjà parlé, et j'ai eu occasion de les voir arriver plusieurs fois de mes propres yeux, et de les dissiper par des frictions faites avec une flanelle imbibée d'alcool chaud. Il n'est pas étonnant après cela que des parties si souvent affaiblies par la dilatation soient si fort disposées. à s'engorger dans des sujets déjà humides par eux-mêmes , et dans des circonstances sans cesse affaiblissantes , surtout s'ils vivent dans un pays de goitre , où avec les causes dont j'ai parlé, concourent encore les causes générales de cette maladie , comme nous le dirons à son lieu .

Ce qui arrive quelque fois tout-à-coup , d'autres fois peu à peu à la glande thyroïdienne lors de la grossesse , arrive souvent aussi tout à coup dans des accouchements laborieux , et dans tous les cas d'efforts , où l'on est obligé d'épargner les expirations. Et les enflures subites du col qui saisissent les femmes hystériques, et qui les étouffent presque , que sont-elles autre chose ? quelque fois , à la vérité , il n'y a que l'œsophage de tuméfié , mais souvent aussi le globe a son siège dans la glande thyroïdienne, et dans le tissu cellulaire environnant.

Les passions de l'âme trop exaltées sont souvent suivies des mêmes effets , ainsi on a vu indépendamment du gonflement des vaisseaux , des emphysèmes accidentels du col suivis d'étouffements mortels , suspendre l'amour dans ces moments où il a le plus de charmes ; la joie excessive , la colère, les grands chagrins , la tristesse continuée , n'occasionnent pas moins aussi de subits gonflements au col aux personnes très sensibles , à les obliger de lâcher les boutons de leur chemise, par crainte d'étouffement; les nerfs en sont probablement ici une grande cause; mais la principale à mon avis , est dans les infiltrations forcées de l'air dans ces temps de crises morales où notre respiration est gênée , courte , entrecoupée, et négligée pour ainsi dire par le principe vital tout occupé des troubles de l'imagination. Dans les pays où le goitre n'est pas endémique , ces accidents se dissipent avec leur cause , mais dans nos vallées, ce sont autant de dispositions qu' ils nous laissent à contracter cette maladie .

Après avoir dit quels sont les pays propres au goitre , et quels sont les individus qui en sont attaqués plus facilement, je ne dois pas oublier d'observer que la chaleur , surtout la chaleur humide , est plus favorable que le froid à sa

formation . En général, le goitre est plus volumineux en été qu'en hiver ; il disparaît même tout a fait dans cette saison, s'il est petit , pour reparaître en printemps. Cette disparition est principalement sensible quand l'hiver est froid et sec : le contraire arrive s'il est continuellement pluvieux.

Nous pouvons noter, par ces différentes descriptions, que ces intermittences du goitre ne peuvent que mettre le doute sur la théorie du goitre lié au manque d'iode.

CHAPITRE III.

Des différences du goitre , et des caractères qui l'annoncent.

Les goitres sont de différentes grosseurs , j'en ai vu qui passaient le volume de la courge la plus considérable. Les tempéraments forts et robustes , s'ils sont attaqués de goitre , en ont ordinairement peu, tandis que les constitutions faibles en acquièrent quelque fois d'un volume énorme. Dans quelques sujets , ce n'est pas une grosseur déterminée, et circonscrite qui est au-devant du col, mais tout le col est d'une grosseur considérable. Dans ces sujets-là , l'engorgement lymphatique est non seulement dans la glande thyroïdienne , mais encore dans tout le tissu cellulaire du col. Les jugulaires sont enflées, le visage est d'un rouge livide, et ils sont fort exposés à des coups d'apoplexie.

Ce détail est intéressant car il montre que lorsque l'atteinte est plus forte, tout le système lymphatique est tuméfié. Cela va dans le sens d'une thyroïde détoxifiante qui peut être débordée par un ou plusieurs empoisonnements. Nous verrons plus loin comment les industries du médicament chimique ont fait en sorte de cacher cette réalité.

D'autres , au contraire , ont la tumeur isolée , de manière que tout le reste du col est libre. D'autres enfin , sans démontrer extérieurement quelque tumeur déterminée , ont cependant les caractères du goitre , qui sont la voix rauque , et la respiration gênée, et ceux-ci ont le goitre en dedans , comme l'on dit. Ayant eu occasion de disséquer le gosier d'un sujet , qui avait le goitre en dedans , et qui était mort d'une angine pituiteuse ; qui l'avait étouffé , je lui trouvai outre l'engorgement très-considérable des amygdales , et un commencement de gangrène au larynx , les glandes des aryténoïdes et de l'épiglotte, pleines d'un mucus viscide , dont elles regorgeaient. Il est probable que tous ceux qui ont le goitre en dedans , ont ces glandes engorgées , car elles doivent être sujettes aux mêmes maladies , qui attaquent la glande thyroïdienne dont elles partagent les fonctions.

Le goitre est héréditaire , ou adventiciel. Le premier est beaucoup plus rare que le dernier . J'ai vu trois exemples de goitres héréditaires dans des nouveaux nés , dont les parents étaient goitreux ; même un de ces tristes

exemples a été recueilli sur un de mes parents. Dans des recherches que j'ai faites à ce sujet dans la Maurienne , messieurs les Curés des campagnes où il y a le plus de goitreux , notamment monsieur Mollin Curé de saint Remi , m'en ont fourni plusieurs cas.

Ordinairement s'il n'y a que le père, ou la mère qui ait la maladie , et si elle est adventitielle , et que d'ailleurs ils soient sains et robustes, les enfants qui naissent ne sont pas goitreux de naissance. Mais si un goitreux épouse une goitreuse , et cela de père en fils pendant une ou deux générations, alors en continuant d'habiter les endroits où le goitre est endémique, la seconde , ou tout au plus la troisième génération a le goitre en naissant. Elle porte pour lors la triste annonce d'une maladie plus cruelle encore, parce qu'elle attaque les facultés intellectuelles , je veux dire l'annonce du crétinage . J'en parlerai à temps et lieu , et je dirai que quoique les enfants crétiens naissent pour la plus part avec du goitre, cependant le crétinage n'est pas en raison du volume de la tumeur , comme des auteurs l'ont prétendu. Quelques fois cependant le goitre n'attend pas la seconde ou la troisième génération pour se montrer dès la naissance. Quand le père et la mère ont du goitre , et qu'en outre le père est d'une constitution faible , malsaine , et à demi crétine , cette maladie se montre à la première génération . J'ai été témoin oculaire d'un de ces cas.

Les goitres adventitiels arrivent quelques fois de très bonne heure. J'ai vu un enfant à Saint-Rémi en Maurienne chez qui la maladie se manifesta cinquante jours après sa naissance. Les filles en sont plus vite attaquées que les garçons. Le temps ordinaire dans lequel elle commence à paraître , est à l'âge de sept , huit , neuf à dix ans ; mais longtemps auparavant on peut pronostiquer que tels enfants auront le goitre , quoiqu'un étranger qui ne serait pas instruit de cette marche , se garderait bien de le faire en les voyant.

En effet avant l'époque fixée, ces enfants sont très beaux. Leur peau est ordinairement fine , et délicate ; l'incarnat de leurs joues est mêlé de roses , et de lys ; leurs yeux sont ordinairement grands, bleus, et vifs ; leur chevelure est blonde ; ils joignent à une grande vivacité beaucoup de souvenance , marchent et parlent d'assez bonne heure.

Ces préludes heureux sont ordinairement les avant-coureurs d'une triste fin . Le goitre vient à l'époque fixée , et à mesure que la tumeur se développe sur le col , les yeux deviennent ternes ; le teint de lys, et de roses s'évanouit pour faire place à un blanc mat qui accompagne l'empâtement , et cet état va toujours en augmentant suivant la progression de la tumeur.

Cette remarque est fondamentale pour comprendre que l'iode n'a rien à voir avec l'empoisonnement qui produira le goitre, puisque ces enfants sont parfaitement sains jusqu'à sept, huit ou neuf ans alors qu'ils vivent toujours au même endroit et que la teneur des eaux en iode n'a pas pu varier soudain au bout de plusieurs années.

Quand le goitre a pris tout son accroissement , si son volume est un peu considérable, l'infortuné qui le porte respire difficilement, prononce avec peine les consonnes, et son corps, basané et rabougri par la fatigue , si le sujet est campagnard, ne parvient jamais au-delà de la taille moyenne . Obligés en effet de végéter sur un sol ingrat, dont on ne peut réussir à faire améliorer le terrain , parce que le goitreux est tout habitude , les pauvres cultivateurs de ces pays de goitre portent sur leurs omoplates l'empreinte des lourds fardeaux qu'ils ont dû soutenir , comme leurs visages peu accoutumés à exprimer la pensée , porte celle de la stupidité; car dès que le goitre s'est manifesté , il ne reste guère au malheureux qui le porte, d'autres idées que celles qu'on lui à suggérées dans son enfance; c'est ce que j'ai eu lieu d'observer plusieurs fois dans les campagnes de la Maurienne , où il y a le plus des goitreux.

L'état physique et moral de ces infortunés ; surtout parmi les peuples de la campagne, les approche beaucoup de celui du crétin ; il n'est cependant pas le crétinage parfait ; car ces individus font encore les affaires de leur maison , travaillent leurs champs , conduits , il est vrai , par la seule routine; cet état est proprement du second et troisième degré du crétinage , dont nous parlerons par la suite fort au long. L'éducation en outre peut beaucoup le modifier , et le rendre meilleur ou pire , témoins les villes et les maisons aisées, où une éducation plus soignée le rend moins triste qu'il ne l'est dans les campagnes. Tel n'est pas non plus le sort de ceux qui ont pris la maladie pour être venus habiter un pays de goitre, après que leur entendement était déjà formé. Ils restent tels qu'ils étaient quand ils y sont venus. En général quand le corps a pris tout son accroissement, et que chaque partie a une force de résistance suffisante , quoique le goitre survienne, il ne porte aucun dérangement ni à l'esprit ni au corps.

Telle est la marche de cette singulière maladie ; elle s'annonce par les plus belles apparences et tout s'évanouit à son arrivée. Au contraire, les fibres fortes, le teint , et les cheveux bruns en sont rarement affligés , et tout se passe ici suivant le cours ordinaire de la vie . L'on peut voir que c'est là à peu près la marche des maladies chroniques de toute espèce . L'enfant qui en porte le germe, est ordinairement précoce ; il donne les plus belles espérances: le germe s'épanouit , et bientôt il ne reste plus rien de ce que nous avons admiré avec étonnement . Ceci peut bien être une des raisons , qui avaient fait confondre le goitre avec les écrouelles; mais l'on va voir bientôt que ces deux maladies sont très différentes l'une de l'autre.

CHAPITRE IV.

De la différence du goitre avec les écrouelles .

Plusieurs écrivains ont confondu le goitre avec les écrouelles. Le célèbre Heister même dans ses institutions de Chirurgie a placé avec Riolan et Mittermeiérus, les écrouelles et le goitre dans le même chapitre. On errerait cependant beaucoup si on n'en faisait aucune différence quoiqu'il soit vrai, en effet, que ces

deux maladies ont quelques nuances communes , elles ont néanmoins un fond bien différent. Je vais traiter ici de ce que ces deux maladies ont de commun entre elles , ensuite de ce qui les distingue , et l'on verra qu'elles sont réellement séparées par un long intervalle.

Ces deux maladies se ressemblent:

1. En ce qu'elles attaquent toutes deux les constitutions faibles de sexe , d'âge, d'origine , ou qui ont été affaiblies par des maladies précédentes ou qui appartiennent à des sujets vivants dans des habitations basses , humides , et qui ont une atmosphère resserrée.

2. L'on a vu que les enfants qui devaient être atteints du goitre, avaient la peau fine, blanche, les yeux bleus, les cheveux blonds. Les enfants écrouelleux sont constitués de même dans cet âge où l'on peut dire que l'épine est cachée sous la rose; il y a cependant cette différence dans la physionomie des enfants qui doivent avoir l'une ou l'autre de ces maladies; c'est que les enfants qui doivent être écrouelleux ont déjà , même avant que la maladie se manifeste , l'épaisseur de la lèvre supérieure , et l'œil hagard qu'on a observé dans cette maladie ; épaisseur, qui n'existe jamais dans l'autre cas tout seul ; et quant à l'œil hagard , si les sujets goitreux le prennent , ce n'est jamais que quand le goitre est formé.

3. Les écrouelles ressemblent aussi au goitre par leur manière de se propager par la génération. On a observé qu'elles se cachent quelque fois dans deux ou trois générations pour se manifester de nouveau dans la suivante avec une très grande violence. Le goitre, et son effet le plus terrible , le crétinage, en font souvent de même, comme je le dirai à son lieu , où je tâcherai d'en rendre une raison suffisante.

4. Indépendamment de ces nuances communes, on peut souvent se méprendre dans le diagnostic , surtout chez les jeunes sujets , quand les cornes de la glande thyroïdienne sont engorgées, et que son fond de l'est pas. Alors la tumeur latérale monte jusqu'aux glandes maxillaires , et pourrait être prise pour un engorgement de ces glandes , et de celles du col. D'autres fois, ce sont les écrouelles qui en engorgeant toutes les glandes du col et de la thyroïdienne, font prendre pour du goitre cet engorgement, ainsi qu'il arrive à Genève, où le vice écrouelleux est très commun , et où l'on voit tant de gros cols . En outre les écrouelles sont quelques fois jointes au goitre , ce qui n'a rien de surprenant quand on considère que la disposition des sujets à l'une ou à l'autre de ces maladies est à peu de chose près la même.

Il est intéressant de noter que les fameuses écrouelles qui sont des tumeurs purulentes bien souvent sont aussi des engorgements du système lymphatique par tous les poisons qui pouvaient être absorbés à l'époque par les eaux et les aliments et surtout par les médicaments qui étaient presque tous des poisons avec l'arsenic en tête de liste. Cette publicité du début du XXème siècle montre comment la propagande pour les poisons peut être vicieuse, quand on représente Louis XIV lui-même offrant de l'arsenic à un malade.



En fait la cérémonie des écrouelles est complètement à l'opposé de cette publicité et a une symbolique très intéressante. Cette tradition était l'antithèse de l'attitude médicale et une des dernières manifestations de la foi dans le recouvrement naturel de la santé, le rejet du contagionisme, de la théorie des humeurs et de l'usage des poisons-médicaments.

Le roi touche des centaines de malades scrofuleux, preuve de la non contagion de ces malades pourtant déclarés contagieux par la propagande médicale.

Le roi offre une aumône conséquente à chaque malade et le guérit naturellement sans médicament. Le médecin se fait payer pour empoisonner le malade et le rendre encore plus malade.

Revenons au livre de Fodéré :

Mais le goitre et les écrouelles diffèrent infiniment plus entre elles , qu'elles ne se ressemblent.

1. Le vice écrouelleux paraît exister dans tous les solides affaiblis , et spécialement dans toutes les glandes plus faibles de leur nature que le reste du corps. Les glandes mésentériques , les glandes bronchiales, les glandes du col , de la gorge, les maxillaires, les parotides , les muscles , même du visage , et le tissu cellulaire de tout le corps en sont attaqués ; et de la dégénération de la lymphe qui abonde , et qui ne circule pas , innocente dans les commencements , devenue acre par sa stagnation , naissent l'inflammation , ensuite la suppuration de ces organes , d'où la phthisie tuberculeuse , pulmonaire, et mésentérique, d'où des ulcères dans toutes ces parties qui prennent quelques fois une apparence cancéreuse , qui entraîne la perte du sujet. Le goitre au contraire , s'il est seul, est une pure affection locale du col qui n'entraîne aucune de ces maladies dont on n'a pas encore vu aucune dégénération, et qui permet à l'individu qui le porte, de vivre aussi longtemps que s'il ne l'avait pas.

2. Les écrouelles se manifestent rarement avant l'âge de deux ans , et elles ne paraissent presque jamais plus tard qu'à celui de dix ou douze. Elles disparaissent quelques fois à l'âge de puberté , quand le tempérament se fortifie, et à l'approche des règles chez les filles. Le goitre au contraire commence souvent à se montrer dès la naissance , ou quelque temps après ; son époque la plus ordinaire est bien à l'âge de sept , huit , neuf à dix ans , mais il peut venir dans tous les âges , et quand il est une fois venu , l'époque de la puberté ne le dissipe pas.

3. Mais ce qui distingue plus spécialement ces deux maladies , c'est que le goitre s'acquiert accidentellement . Un individu robuste , issu de parents sains , sans goitre , après un séjour d'une ou de deux années dans un pays de goitre, devient goitreux lui-même aussi : ce qui n'arrive pas quant aux écrouelles qui ne se communiquent jamais , à mon avis , même par le contact immédiat, à moins qu'elles ne soient en suppuration de mauvaise nature , et qu'une partie dénuée d'épiderme n'en touche le pus: et alors même je suis fondé à croire que ce pus n'agit que comme agit tout pus ichoreux inoculé.

4. Quoique la nature ait guéri parfois de vraies écrouelles, il ne paraît pas que l'art soit encore parvenu à le faire jusqu'ici. L'art au contraire guérit radicalement le goitre , pourvu qu'on change de pays : ce qui n'arrive jamais bien complètement entre les mains seules de la nature .

Il faut comprendre lorsque Fodéré nous révèle que l'art ne guérit pas les écrouelles, qu'il parle de la médecine, et plus particulièrement de ses poisons comme l'arsenic. Et quand il dit que la nature peut les guérir, il faut comprendre que si on laisse le malade tranquille et qu'on cesse de vouloir le soigner, il a bien sûr des chances de guérir. C'est pourquoi les rois, dont Louis XIV, guérissaient les écrouelles par attouchement mais malheureusement les médecins passaient

souvent après pour empêcher le « miracle ».

Il me paraît d'avoir assez bien distingué ces deux maladies à ne plus se méprendre sur leur diagnostic. La méprise n'est pas de petite conséquence, car je dirai en passant que, quoiqu'il semblerait en apparence que les remèdes fondants dussent convenir dans les deux cas, cependant j'ai vu ces remèdes faire de grands dégâts dans les cas des vraies écrouelles, où il n'y a que les remèdes fortifiants qui, en général au moins, ne nuisent pas; tandis que dans la cure du goitre les remèdes fondants sont ceux qui réussissent le mieux.

Nous n'avons pas de détails sur les remèdes fondants ou fortifiants mais nous pouvons très bien imaginer les dégâts dont nous parle Fodéré, les remèdes fondants étant utilisés pour dissoudre les tumeurs. Un exemple de remède fondant est l'horrible Kermès minéral, une poudre à base d'oxysulfure d'antimoine, aussi appelée poudre des Chartreux.

CHAPITRE V.

Des diverses opinions qu'on a eu sur les causes du goitre.

Depuis tant de siècles qu'existe dans nos vallées une maladie qui saute tout de suite aux yeux du voyageur, les philosophes et les médecins n'ont pas manqué de faire leurs efforts pour en rechercher la cause; il n'a cependant pas été aussi aisé, qu'on le croirait bien, de pouvoir l'assigner au juste, parce qu'il aurait fallu que c'eût été des écrivains du pays même, qui eussent employé un certain nombre d'années d'observations, et un certain nombre de moyens efficaces et souvent répétés, pour pouvoir dire là-dessus quelque chose de généralement vraisemblable; mais dans une maladie, dont les sujets mêmes se sont toujours assez peu inquiétés, soit à cause de leur indolence, soit à cause de l'habitude contractée avec un mal devenu familier, et dans des pays dont il ne paraît pas que soit jamais sorti aucun écrivain sur cette matière; ceux qui en ont traité ont dû être des étrangers qui se sont contentés de quelques observations faites en passant sans avoir jamais tenté aucunes recherches particulières; il est donc arrivé en ceci ce qui arrive dans tant d'autres choses, qu'on juge à la hâte du général sur quelques faits particuliers.

De là les uns ont placé la cause du goitre dans les eaux de neige, les autres dans les eaux séléniteuses, d'autres dans un air imprégné de particules grossières, et malsaines, d'autres enfin dans une nourriture grossière, et de difficile digestion. Ces idées ont été transmises dans les pays de goitre, et ces peuples attribuent toujours à l'eau qu'ils boivent et qu'ils n'ont jamais su, ni voulu changer, ou corriger, une maladie que cette eau même guérirait, si la véritable cause du goitre n'agissait pas constamment.

Je ne nie pas, par exemple, que tels habitants d'un hameau boivent de

l'eau séléniteuse et qu'ils ont du goitre ; mais je dis que pour qu'on pût assurer que ces gens ont du goitre, parce qu'ils boivent de l'eau séléniteuse , il faudrait prouver que ceux qui ne boivent que de l'eau vive et pure, n'en ont pas.

Nous verrons plus loin avec Saint-Lager quelles sont les eaux responsables des goitres.

CHAPITRE VI

De l'eau et de l'air comme cause du goitre.

D'abord quant aux eaux de neige comme cause du goitre , voici ma logique: si les eaux de neige étaient la cause du goitre , ceux qui les boivent au sortir immédiat des fondrières de neige , devraient être attaqués les premiers de cette maladie ; mais tout le contraire arrive . Dans la vallée de Maurienne , par exemple, les habitants des Paroisses de Bonneval , Bessans , Lanslevillard , Lanslebourg , Termignon , Bramant , Villarodin , n'ont point de goitre ; cependant ces peuples boivent l'eau sortant , pour ainsi dire , des fondrières de neige, et des glaces éternelles qui couronnent leurs alpes. Au contraire , à mesure que les habitants des communautés qui suivent, boivent l'eau plus éloignée de la neige , ayant déjà serpenté par des cailloux , des bois et des prairies, le goitre commence. Ainsi les habitants de Modane commencent à en avoir ; ensuite ceux du Frénaï en ont de plus ; ceux de saint André davantage ; de saint Michel plus encore ; puis les habitants de saint Julien, de la ville de saint Jean et de ses environs , successivement toujours plus jusqu'à ce que la vallée s'élargisse pour devenir province de Savoie , où les goitreux redeviennent rares. Ces faits , sans le secours du raisonnement , concluent d'eux-mêmes; donc les eaux de neige ne sont pas la cause du goitre.

L'autre conclusion à tirer bien sûr est que l'eau de neige comme l'eau de pluie ne renferme pas d'iode, une preuve de plus du mensonge de la théorie du goitre dû au manque d'iode.

Je passe aux eaux séléniteuses ; j'ai analysé dans la province de Maurienne une bonne partie des eaux dont s'abreuvent ses habitants , tant ceux , qui ont du goitre , que ceux qui n'en ont pas. Voici mes résultats . Les eaux de la ville de S. Jean , et des communautés de S. Sulpice , de S. Rémi , Épierre etc. , où l'on rencontre infiniment plus de goitreux et de crétins que dans le reste de la Maurienne , sont beaucoup plus pures , donnent moins de précipités terreux par les alcalis , et laissent moins de résidu par l'évaporation , que celles de la haute Maurienne, où l'on ne voit point de ces infortunés. La chose ne pouvait pas se passer autrement , puisque la plupart des eaux dont s'abreuvent ces premiers qui ont du goitre , sont ou de la rivière Arc , ou des eaux de source vive , qui

viennent presque toutes des rochers granitiques qui environnent de près leur pays ; au contraire les habitations de la haute Maurienne sont placées au long d'une vaste carrière de gypse , qui s'étend depuis la base du grand Mont-cenis jusqu'à S. André dans un espace de près de sept lieues de poste. Les montagnes même désignées sous le nom de grand et petit Mont-cenis sont calcaires, et les habitations se trouvent placées entre la carrière de gypse et ces montagnes , dont la base communiquant souvent avec la carrière par des bancs gypseux qui en partent, est aussi par-ci par-là gypseuse. Or les eaux dont se servent les habitants de ces froides contrées , sont obligées de passer , de se filtrer même parmi ces blocs calcaires et gypseux , elles ne peuvent donc à moins qu'entraîner avec elles autant de sélénite que l'eau froide peut en dissoudre . Cependant ces braves gens là n'ont pas du goitre, ils ne sont pas crétins non plus , mais dans un corps actif et robuste , ils ont une âme forte et énergique.

Nous ne nierons cependant pas qu'on ait rencontré des concrétions calcaires dans la glande thyroïdienne , concrétions qui ont pu faire soupçonner les eaux séléniteuses pour cause du goitre ; pareilles concrétions ayant été trouvées dans différentes parties du corps , et jusque dans les glandes pituitaire et pinéale; car la terre calcaire , ou plutôt le sel neutre phosphato-calcaire paraissant être le produit de la vie, partout où il y aura la disposition nécessaire à sa formation , il se formera ; mais cela ne veut pas dire que la sélénite contenue dans l'eau qu'on boit, vienne se déposer dans un endroit donné; par quels chemins en effet passerait-elle pour venir tout exprès se déposer dans la glande thyroïdienne , sans s'arrêter auparavant dans d'autres glandes qui sont bien plus à sa portée ? Si l'on n'avalait que goutte à goutte l'eau qu'on boit , ainsi que je le conseillerais en parlant des remèdes pour le goitre , il pourrait se faire qu'elle se filtrât en partie par des conduits de communication du pharynx à notre glande , mais comme on l'avale ordinairement par gorgée , cette voie-là ne peut pas plus expliquer le fait que celle de la circulation . D'ailleurs si l'absorption des particules calcaires pouvait être cause du goitre , qui serait plus fréquemment attaqué de cette maladie que les statuaires et les marbriers ?

Je crois devoir observer encore , avant de quitter les eaux séléniteuses , que quoiqu'une eau soit crue au suprême degré, si elle n'est pas trouble , elle ne contient que très-peu de sélénite , qui occasionne cette crudité. En effet le sulfate calcaire , soit la sélénite , ne se dissout à l'eau au 20 degré du thermomètre de Réaumur que comme 1/ 500, or il est rare que l'eau que nous buvons dans nos vallées au plus fort de l'été ait au sortir de la fontaine une température au-dessus de 10 degrés , et contienne même de sélénite dissoute par l'eau plus d'un pour mille ; à supposer qu'on bût chaque jour une livre d'eau froide et pure, cela ferait à peu près 5 grains chaque livre d'eau ; et quant à l'eau dont on se sert pour la cuisine , l'évaporation en fait précipiter la majeure partie.

Et quant aux particules calcaires et métalliques , si l'on considère qu'elles ne

peuvent être dissoutes dans la masse de l'air atmosphérique, mais qu'elles peuvent seulement y rester quelque temps en suspension, soit par leur légèreté, soit par la force des courants d'air, il n'est pas concevable qu'on puisse raisonnablement leur attribuer la puissance d'occasionner une maladie endémique dans un grand pays. Je sais bien qu'elles sont funestes aux artistes qui travaillent à ces matières, en leur donnant ordinairement la phtisie pulmonaire, mais leur influence ne passe pas l'atmosphère de l'atelier, à moins que des vents violents ne les poussent plus loin. Je ne m'y arrête donc pas, parce que d'ailleurs elles ne donnent jamais le goitre aux personnes mêmes qui en font leur principale occupation.

Il faudra attendre le travail impressionnant de Jean-Baptiste Saint-Lager pour comprendre quelles sont les eaux qui causent le goitre.

CHAPITRE VII

Des aliments comme cause du goitre.

C'est une opinion assez généralement répandue surtout parmi le peuple, que tels ou tels aliments doivent former un chile plus ou moins grossier, suivant qu'ils sont eux-mêmes plus ou moins recherchés; on croit par conséquent que c'est aux sucs nourriciers rendus épais par l'usage des aliments grossiers de la plupart des habitants de nos vallées, que sont dues en grande partie et la formation du goitre, et l'espèce de stupidité qui se rencontre si fréquemment parmi nous. C'est encore là un de ces préjugés qui se forment naturellement, quand nous ne jugeons de quelque chose que relativement à nous-mêmes, et aux impressions que nous recevons de tels ou de tels objets, et qui s'évanouissent dès qu'on leur oppose les lumières d'une saine critique.

Il est vrai en effet que quelques peuplades de la Maurienne et de la vallée d'Aoste, où l'on rencontre le plus de ces infortunés, vivent une bonne partie de l'année de châtaignes et d'autres aliments grossiers de cette nature; mais pour attribuer avec raison leur état à la nourriture grossière dont ils se servent, il faudrait qu'il ne se rencontrât pas dans les lieux où l'on emploie une nourriture plus recherchée, et qu'il existât aussi dans ces contrées où l'on emploie les mêmes aliments, ou du moins, aussi grossiers que les châtaignes; mais c'est exactement l'inverse: dans les montagnes de la Maurienne, et de la vallée d'Aoste le paysan ne cuit son pain d'orge, ou de seigle que deux fois par an. Dans quelques endroits ce pain est fait avec une partie de farine de coquilles de noix, et dans des autres on mêle avec le seigle le fruit du rosier sauvage, le chinarodon (*cynorhodon*). C'est avec ce pain brisé à coup de hache, des pommes de terre, des légumes, du séra (*fromage fabriqué avec du petit-lait*) endurci à la fumée, et de la viande salée très dure, chez les plus opulents, que le paysan passe son hiver qui dure quelques fois neuf mois de l'année. Cependant parmi ces hommes l'on ne voit ni goitre, ni crétinage; au contraire ils sont agiles,

sains et robustes, et ils fournissent aux plaines des vallées presque tous les sujets aptes à remplir les emplois. Dans la plupart des habitations suisses placées aux pieds des hautes alpes , où tout le monde est nécessairement berger, l'on ne vit que de fromage , et de petit lait. Plusieurs peuplades septentrionales , dont Mr. Coxe nous a laissé l'histoire , telles que les habitants du Nord , de la Norvège , les Lapons, les Samoïedes, les Eskimaux , mangent du pain fait avec l'écorce de sapin, et ni les uns ni les autres de ces peuples sont attaqués des maladies dont nous parlons , quoique les nourritures dont ils se servent soient aussi indigestes que les châtaignes, pour ne pas dire davantage , surtout le séra et le fromage endurci. Au contraire dans nos villes et nos bourgades, où il y a sur les tables des aliments plus recherchés , l'on est affligé à chaque instant par la rencontre de ces infortunés , de sorte qu'il paraît que les aliments ne sont rien pour la bonne ou mauvaise nourriture , mais qu'elle dépend exclusivement de la force , ou de la faiblesse des fonctions digestives.

Nous ne suivrons pas Fodéré sur son dégoût des châtaignes que nous ne partageons pas, mais nous notons que les nourritures les plus frustes ne provoquent pas de goitre, alors que celle des villes et bourgades où les aliments sont plus recherchés pullulent de goitreux. Il faut comprendre que ces aliments recherchés étaient aussi des aliments bien souvent trafiqués avec des produits de conservations toxiques. Mais nous ne rentrerons pas dans les détails de ce vaste sujet.

En résumé :

Le goitre apparaît et peut disparaître comme il est apparu.

Il apparaît en été et disparaît en hiver, avec le froid.

Il peut apparaître lors de l'accouchement.

Il peut apparaître suite à un effort.

Il est plus fréquent chez les sujets faibles.

Il existe dans les vallées humides, mais pas dans les hautes montagnes ni dans la plaine.

Il peut être associé avec le crétinisme mais pas forcément.

Il y a de gros goitres chez des sujets intelligents et des crétins sans goitre ou avec un petit goitre.

En général, les enfants qui se crétinisent sont en parfaite santé jusqu'à sept, huit ou neuf ans, beaux blonds aux yeux bleus, vifs et intelligents, puis commencent à décliner.

Le goitre peut être un œdème qui va jusqu'aux clavicules et remonte jusqu'à la mâchoire. Le goitre ressemble aux écrouelles mais dans les écrouelles, toutes les autres glandes peuvent être tuméfiées.

Enfin, sachant qu'il n'y a pas plus d'iode dans les montagnes, que dans la vallée, en hiver qu'en été, que les enfants n'ont pas plus d'iode jusqu'à sept, huit ans qu'après, que l'iode ne change pas dans le même lieu et que pourtant des goitres

guérissent ou apparaissent, il convient de chercher ailleurs la cause de ces maladies.

Fodéré nous dit :

1. Le goitre attaque davantage les tempéraments faibles que ceux qui sont robustes , plutôt les femmes que les hommes , les enfants plutôt que les adultes , et ceux-ci plutôt que les vieillards à l'époque où ils viennent habiter un pays de goitre .
2. Cette maladie augmente au printemps quand les arbres prennent leurs feuilles , et elle diminue à l'entrée de l'hiver quand ils s'en dépouillent.
3. Elle diminue davantage si la saison de l'hiver est froide et sèche : et vice-versa .
4. À mesure qu'on quitte les lieux bas pour prendre les hauteurs , à mesure qu'on s'avoisine du niveau des montagnes, et qu'on quitte les lieux où viennent les arbres à fruit , où se rencontrent le plus de marécages, où la chaleur est plus concentrée, ou bien dès qu'on s'approche des plaines ouvertes , le nombre des goitreux diminue. Ainsi dans la Maurienne par exemple , depuis Aiguebelle jusqu'à Modanne il y a beaucoup de goitres : jusque-là on cultive les arbres à fruits , et depuis là , c'est à dire depuis Modane, le sol ne leur est plus propre ; l'on ne voit plus qu'une étendue de terrain tout nu , et sur les hauteurs que des sapins ; de même l'on n'y voit plus de goitreux , excepté quelques-uns qui ont émigré des lieux bas : là aussi on ne voit plus de maladies dues à une fibre molle , mais sur ce sol où tout est à découvert , tout y est actif, le corps , l'âme , les santés et les maladies qui ne demandent que la nature pour guérisseur.

Ne cherchons donc pas le goitre ni sur les hauteurs , ni dans les plaines ouvertes, quelle que soit l'humidité qu'elles peuvent avoir accidentellement; mais dès que nous trouverons un berceau étroit et profond , creusé par un torrent dont l'eau qui s'est filtrée par là a formé un terrain marécageux , l'air y sera éternellement humide ; dès que nous parcourrons des vallons étroits et creusés profondément , où la chaleur est concentrée et où le sol favorable à la végétation est garni d'arbres à fruits , ou à larges feuilles , ou bien recouvert de marais , je promets que nous y verrons des figures humaines empâtées , goitreuses et crétines plus ou moins. Dans les voyages que j'ai faits à ce sujet , j'ai trouvé partout la même chose : et soit dans la Maurienne, dans la province de Savoie , la Tarantaise , le Faucigoi , le Chablais , le Duché d'Aoste , je n'ai trouvé de goitreux que là où je voyais des arbres à fruits en abondance , ou bien des eaux stagnantes réunies avec l'étroitesse et l'enfoncement du local , à mesure que je m'élevai ou que j'entrai dans une plaine considérable , les goitreux disparaissaient. Dans le Valais on peut faire la même observation: ceux de cette vallée qui sont les plus sujets au goitre et qui sont les plus pesants dans les facultés intellectuelles , sont précisément ceux qui en habitent les parties basses , telles que Sider , Sion et

Martigni . Les habitants des hauteurs sont sveltes et sans goitre , ainsi que ceux qui restent là où la vallée s'évase davantage. Sion et ses environs sont l'endroit où l'on voit davantage de goitreux et de crétins , et c'est là aussi, où il y a le plus de cette chaleur humide qui énerve ainsi que de ces causes qui la fomentent.

Fodéré, sans avoir trouvé la cause des goitres nous aide beaucoup en le localisant géographiquement.

Voyons maintenant le crétinisme de naissance ou acquis. Le crétinisme n'est pas lié au goitre. Il n'y a aucun rapport avec l'iode.

ESSAI SUR LE GOITRE ET LE CRÉTINAGE.

II. SECTION.

Du crétinage complet et des différents ordres du crétinage , de sa propagation par la génération , et de sa cause immédiate.

I. CHAPITRE.

Du crétinage complet.

Ici on ne reconnaît plus l'homme. Frappé dans ses caractères distinctifs , la pensée et la parole , ce n'est plus ce maître de la terre qui pèse au bout d'un compas les cieux et leur mouvement , mais c'est le plus faible de tous les êtres vivants , puisqu'il est même incapable de pourvoir de lui-même à sa subsistance. Ce n'est plus cette physionomie animée , cet œil superbe où se peint la volonté ; mais c'est un visage muet semblable à ces vieilles pièces de monnoye , dont le frottement a défiguré tous les traits. Tels sont ces infortunés si communs dans nos vallées que l'on a nommés idiots , stupides, crétins , et dont Mr de Saussure et avant lui Mr Coxe nous ont laissé des portraits assez vifs pour ne plus en faire désirer ici la description, si , familier avec ces malheureux , le sujet que j'ai entrepris de traiter ne m'obligeait pas à chaque instant de les dessiner d'après nature ; je vais les suivre depuis la naissance jusqu'à la mort.

Le crétinage complet ne s'acquiert pas, mais il vient toujours de naissance ; les degrés , au contraire , qui en approchent plus ou moins , quoique pour l'ordinaire ils soient de naissance, sont très souvent aussi acquis par un défaut dans l'éducation, soit physique soit moral.

La plupart des enfants qui doivent être crétins, naissent avec un petit goitre , gros par exemple comme une noix. Quelques-uns néanmoins naissent sans goitre ; mais soit qu'ils aient du goitre en naissant , soit qu'ils n'en aient pas , l'observateur entendu voit tout de suite sur eux les marques funestes de ce qu'ils sont , et de ce qu'ils doivent être. En effet ces enfants naissent bouffis , volumineux surtout quant à la tête et aux mains . Plusieurs parmi eux sont

hydrocéphales ; ils ne témoignent pas par leurs pleurs autant que les autres enfants nouveaux nés , l'impression sensible que fait sur eux le changement de l'atmosphère , ils têtent avec difficulté , et à l'époque où les autres enfants de leur âge commencent à prononcer quelques mots articulés , ces infortunés ne prononcent que des voyelles sans consonnes , et tel est leur langage pendant toute la vie. Les mères attribuent ordinairement ce désordre au filet (*le cordon ombilical*) et comme il subsiste après l'avoir coupé , elles croient alors qu'on le leur a trop coupé.

Il est clair que ces enfants ont subi des effets tératogènes. Intéressantes aussi, ces superstitions qui ont sûrement été suggérées aux femmes pour leur faire croire que le cordon trop coupé pouvait être la cause de cette morbidité plutôt que les substances délétères qui étaient régulièrement ordonnées lors des accouchements et tous les autres toxiques qu'elles avaient pu ingérer pendant leurs grossesses.

Quand les autres enfants commencent à se servir de leurs mains pour porter les aliments à la bouche, ceux-ci mourraient de faim, si les soins maternels ne leur poussaient pas jusque dans le gosier des aliments mâchés ou bien bouillis , et cela souvent jusqu'à l'âge de 10 à 12 ans. Ils ont toujours un air endormi, et ils dormiraient sans cesse, si la faim ne les réveillait pas , et comme l'on craint à cet âge de les contrarier , ils contractent l'habitude d'être toute la vie opiniâtres et mutins ; ils sont extrêmement tardifs à marcher , quoique leurs extrémités aient acquis un grand volume, Mais la tête ne croit pas en proportion du reste du corps. En général la tête des crétins est petite , plate au sommet , la tubérosité de l'occiput peu saillante , et les points d'ossification très rapprochés ; leur visage est plat et carré , leurs doigts sont minces et longs , et les jointures peu marquées. Aux uns les yeux sont enfoncés dans la tête , aux autres ils sont très en dehors. En général , leur regard est fixe, et égaré , et il a toujours un air d'étonnement. La poitrine est ordinairement plate et étroite ; la plante des pieds large , quelques fois recourbée et le plus souvent le pied est porté en dehors ou en dedans.

Nous venons de voir le crétin dans son enfance qui est très longue , suivons-le dans l'âge de puberté , et dans tous les autres âges de sa vie : La puberté vient un peu plus tard ici que chez les autres individus, et alors les organes de la génération chez les mâles acquièrent un volume considérable et tant ceux-ci que les femelles sont très luxurieux , et comme le singe fort enclin à l'onanisme ; à cet âge le crétin commence à marcher , mais sa locomotion n'est pas considérable ; il s'habitue d'aller à quelque endroit où il a trouvé une fois sa nourriture , et dès-lors ce lieu accoutumé et son grabat sont pour lui l'univers entier . En chemin il va droit au but , s'irrite contre les obstacles sans prendre une nouvelle route. Sa démarche est chancelante , le corps tremble sur les extrémités , et les bras sont continuellement pendants , excepté lorsqu'il est assis ; alors il promène toujours ses mains sur un morceau de bois , les joint

souvent ensemble , et les porte ainsi à son visage. Comme il n'a aucune idée de propreté, il fait sous lui ses excréments, aussi est-il toujours revêtu d'une longue robe. Arrivé au terme de son accroissement , sa peau devient brune , on l'appelle alors marron ; avant ce terme, dans quelques-uns, elle est d'un blanc mat , dans d'autres elle est jaunâtre.

Il serait intéressant de faire le lien avec les marrons dont on a parlé plus haut au sujet de la peste et des nombreux procès d'empoisonneurs. Le même nom de marrons était donné à ces personnes qui descendaient des montagnes et que les gens craignaient. Ce n'était pas bien sûr des handicapés comme les crétins complets, mais avaient-ils aussi des signes d'intoxications qui se manifestaient par leur peau marron et qui auraient pu les rendre plus facilement manipulables pour de basses besognes ?

Avec une sensibilité très obtuse , il ne craint ni le froid ni le chaud , ni la vermine, pas même des coups qui seraient insupportables à tout autre. La plupart de ces infortunés sont sourds et muets, quelques-uns cependant ne sont pas tout à fait sourds, car ils donnent des signes d'épouvante à un bruit imprévu, tel qu'un coup de pistolet , ainsi que je l'ai vu ; néanmoins malgré cet avantage , et celui de la vue , ils n'acquièrent aucune connaissance morale, et ne paraissent témoigner toute leur vie d'autre plaisir que celui qu'on a à remplir les besoins physiques. Indifférents à tout ce qui les environne , ils témoignent à peine quelque sensibilité à la vue de leurs parents qui n'acquièrent d'autre ascendant sur eux que celui que donne l'appât de la nourriture , ou les menaces expressives du châtiment ; mais inférieurs en ceci à nos animaux domestiques, ils ne sont pas même caressants , et la souvenance d'un bienfait ne passe pas la présence de l'objet. Telle est la vie physique et morale que mènent les crétins parfaits pendant une très longue carrière , car la plupart meurent de vieillesse, étant peu sujets aux maladies actives , et menant de nécessité une vie très sobre à l'abri du tumulte des passions, des inquiétudes de l'ennui, et de tout ce qui raccourcit les jours des gens d'esprit dans la Société.

Le tumulte des passions ou l'inquiétude de l'ennui, voilà les deux extrêmes qu'il faut éviter pour maintenir sa santé mentale. C'est une remarque pertinente de Fodéré qui n'est pas valable seulement pour les crétins.

Il ne faudrait pas penser que le goitre fût en raison du crétinage , ou vice-versa. Quoiqu'en effet j'ai dit p. 79. , que la plupart des crétins naissent avec du goitre , son accroissement n'est cependant pas fort considérable , car plusieurs crétins déjà âgés ne l'ont guère plus gros qu'une pomme rainette , et d'autres l'ont plus petit encore , d'autres enfin n'en ont point d'apparent , sinon un gros col. De même le goitre le plus volumineux n'entraîne pas avec lui le crétinage

complet , car on rencontre des individus qui ont un goitre volumineux , parmi ceux principalement qui l'ont acquis , dans lesquels cependant on voit encore de la perception et de la mémoire surtout dans les pays de plaideurs.

Cette triste maladie de l'espèce humaine est aussi commune dans nos villes et bourgades , que dans les campagnes ; elle habite autant sous le toit du riche , que dans la chaumière du pauvre : les écrivains Portugais et Espagnols ont observé que dans leur patrie la stupidité était plus fréquemment l'apanage des nobles : nous avons le regret d'observer le même malheur dans la plupart des bonnes familles de nos vallées basses , à un tel point qu'il est rare qu'elles n'aient pas dans la maison quelqu'enfant marqué au coin du crétinisme complet , ce qu'on appelait jadis pour se consoler , bénédiction du ciel ; cela n'est pas étonnant , comme je le dirai dans la suite , parce que la plupart des nobles de nos pays ne savent s'allier qu'entre eux.

Cette idée largement répandue de la dégénérescence par l'alliance entre mêmes familles mériterait d'être reconsidérée. Elle pourrait avoir été diffusée pour servir de paravent à ce que, sous prétexte de science ou d'art médical, on faisait subir aux familles nobles, qui ont toujours été une des cibles favorites des sociétés secrètes en quête de pouvoir.

Voyons maintenant le crétinisme acquis, de moindre intensité.

Il est , en effet , indubitable , que telles, ou telles circonstances de la vie soit physique , soit morale , sont très propres à favoriser la disposition organique au crétinisme , comme il en est qui la diminuent à la longue. Je traiterais dans la suite fort au long des unes et des autres de ces causes ; actuellement je me contenterai de nommer les principales. Les voici :

1. Une atmosphère continuellement chaude , et humide , ou froide , et humide.
2. Une éducation physique peu soignée , et malpropre , ou trop soignée , et trop molle.
3. Une éducation morale toute fondée sur des préjugés illégitimes, et ridicules, ou trop recherchés, et hors de la portée des sujets , à qui on la donne.
4. Le commerce des hommes ignorants, et superstitieux.
5. L'imitation qui favorise notre aversion pour un travail réglé et suivi, et qui vous porte au penchant pour la chicane , parce qu'elle est la principale occupation de ceux , qui nous entourent.
6. Une gloutonnerie continuelle.
7. L'abus du vin et des liqueurs spiritueuses. Cette dernière cause étant universellement répandue et une des plus propres à disposer au crétinisme, j'ai cru que c'était ici le lieu d'en traiter un peu au long d'autant plus que Mrs les Curés des cantons crétins sont d'avis , que grand nombre d'enfants crétins qui naissaient autrefois , avait été conçu lors de l'ivresse des parents , et que c'est à la diminution de la boisson , qu'est due la diminution vraiment sensible de ces

infortunés.

Il est vrai de dire , que les habitants de nos vallées aiment beaucoup le vin , et qu'ils en boivent beaucoup. Dans quelques vallées , surtout dans celle d'Aoste , il paraît que le vin doit tenir lieu de tout autre nourriture , tant on s'efforce de planter la vigne partout , même dans les campagnes, où l'on pourrait semer du grain , qu'on est ensuite obligé d'acheter de l'étranger , non point avec le numéraire retiré de la vente de ce vin , car on le boit tout , et même les montagnards et le bas peuple en achètent du Piémont, qui le leur fournit à meilleur marché, mais très souvent à cause de la disette , l'on est obligé d'employer des moyens forcés.

L'on peut distinguer en deux classes générales les vins qui se boivent dans nos contrées ; la première contiendra ces vins , que produisent les vignes situées dans les gros fonds , c'est-à-dire dans ces endroits de plaine , ou de colline , où le terrain est profond , formé de terre végétale et propre à être ensemencé avec profit: ces vins sont très épais , contiennent beaucoup de tartre et de matière extractive , et très peu d'alcool , ce qui prouve bien que la nature n'avait pas destiné les lieux , où ils sont nés, a la culture de la vigne. Étant nouveaux , ils sont très durs , peu propres à la boisson , et occasionnent ordinairement des indigestions , parce qu'ils passent difficilement par les voies de l'urine , et que l'ivresse qu'ils donnent, dure longtemps.

Voilà une description d'un vin qui annonce clairement sa toxicité.

Mais les vins dont on fait plus d'usages, et plus de cas, à juste titre, sont ceux que produisent les vignobles plantés au pied des rocs dans un terrain peu profond , sablonneux , et uniquement destiné par la nature à la culture de la vigne. Ce sont ceux de la seconde classe. Comme ces vignes ne reposent presque que sur de rocs sans cesse brûlés par l'ardeur du soleil , et par les vents du sud et de l'ouest ; il en résulte des vins , qui sont extrêmement violents , parce qu'ils contiennent une très grande quantité d'alcool : aussi étant nouveaux , les gens qui n'y sont pas accoutumés ne peuvent guère les boire sans éprouver des agitations considérables , des picotements et des irritations nerveuses.

La seconde classe de vin n'a pas l'air plus réjouissante que la première.

Les gens aisés ne les boivent qu'au bout au moins de 3 à 4 ans ; alors ils ont perdu l'alcool , qu'ils avaient de trop , ils deviennent très clairs, et l'on observe au fond des tonneaux une grande quantité de précipité très coloré , qu'ils tenaient en dissolution, étant encore nouveaux. Néanmoins dans cet état ils sont encore dangereux ainsi que je l'éprouve moi même , quand je ne les détrempe pas avec un bon tiers d'eau.

On aimerait avoir l'analyse de ce précipité très coloré.

Mais le peuple n'attend pas que son vin soit vieux , car il ne le peut pas. Il le boit nouveau , et il le trouve même meilleur alors , parce qu'il a plus de force. On en donne de tel aux malades, aux femmes en couche , et aux enfants à la mamelle .

Voilà qui est clair.

On les accoutume par là de bonne heure à cette vigueur factice , que donnent ces espèces de vins. Il suit de là que dans nos climats , où l'air a peu de ressort ainsi que je le dirai ; ou l'équilibre de l'action , et de la réaction du fluide contenu dans nos vaisseaux sur le fluide extérieur, est moins constamment soutenu , il suit, dis-je , qu'il semble à la nature humaine , qu'elle ait besoin à tout moment d'un esprit étranger pour susciter l'action du principe de vie engourdi. Ces vins spiritueux sont très propres à cela. Entrés dans le torrent de la circulation , ils en accélèrent le mouvement ; ils raréfient d'abord les humeurs, avec lesquelles ils se sont mêlés, par là les tuniques des vaisseaux sont dilatées , et l'équilibre paraît rétabli. Cependant cette force n'est que momentanée , le fluide volatil s'envole ; les vaisseaux dilatés déjà trop de fois , ont perdu leur ton , et ne reprennent plus en entier leur diamètre naturel. Il arrive alors un autre malheur; l'on sait que l'alcool a la propriété de resserrer la lymphe : il suit donc que ce fluide en se séparant de nos humeurs, avec lesquelles il ne peut rester mêlé que mécaniquement , ressert la lymphe au moment qu'il s'en sépare, et qu'il s'évapore . Cette humeur devient donc plus dense et d'un moindre volume , et comme la cavité , où elle circule, est plus large, qu'elle ne doit être , il doit résulter ce qui arrive en effet : les forces motrices sont ralenties , le pouls est faible, une langueur accablante se répand sur tout le corps, et l'équilibre se trouve de nouveau manquer plus que jamais. Pour le rétablir , il faut revenir au remède qui a fait le mal, et ainsi faire pendant toute la vie , sous peine de se sentir continuellement affaissé. De cette manière les vaisseaux capillaires se crispent, le cerveau , où se portent naturellement les fluides les plus volatils, devient plus dur , les gros vaisseaux sont dans une dilatation continue , et le sang , qui y circule, devient noir et gluant comme de la poix ; et c'est ainsi que je l'ai vu dans ma pratique, où du sang , que j'avais fait tirer à des grands potateurs, filait entre les doigts comme de la poix fondue.

Jolie description de l'accoutumance à la drogue. Savourons au passage le terme « les grands potateurs », plus poétique qu'alcoolique ou ivrogne (il nous en reste l'expression aller boire un pot). Du sang qui ressemble à de la poix fondue ! On peut imaginer le travail de désintoxication que le corps du potateur doit fournir en permanence .

Ce mal est d'autant plus terrible , qu'à cause de la grande faiblesse des malades,

il n'est de ressource pour soutenir leurs forces, que dans la liqueur même, qui les a abattus dès le commencement ; aussi dans les endroits de nos vallées, où se fait le vin le plus spiritueux , voit-on beaucoup de fous , et de malades , qui ont les viscères obstrués.

À ce mal qu'occasionne le vin , le peuple en ajoute un autre pire que le premier. Après une potation un peu considérable , il se sent malade , et alors pour se guérir il avale de l'eau de vie , qui naturellement d'après ce que nous venons de voir de l'action de l'alcool sur les humeurs animales, le relève d'abord pour le faire retomber pire que jamais.

Comme nous voyons que l'abus journalier des liqueurs spiritueuses produit des effets délétères sur l'entendement de tous les peuples, il est raisonnable de penser que se joignant encore ici à l'influence du climat , il doit beaucoup contribuer à la production du crétinage ; il contribue surtout à entretenir cet esprit de demi crétin , dont nous nous plaignons tant.

D'autre part il paraît bien qu'on boit actuellement moins de vin qu'autrefois , parce que la population de ces contrées a augmenté , et parce que le paysan est obligé de vendre de son vin pour subvenir à de nouveaux besoins relatifs à son existence actuelle ; malgré ces raisons , je ne saurais croire, que ce soit à la seule ivrognerie , qu'est due la propagation du crétinage, parce que ce serait un cas particulier pour quelques endroits de la terre , qui serait contredit partout ailleurs par mille exemples opposés , outre qu'il est très-rare , qu'un homme dans cet état d'ivresse totale soit apte à remplir la fonction génératrice. Quoiqu'il soit vrai , en effet , que l'on fait dans nos vallées une prodigieuse consommation de vin , on la fait pour le moins aussi considérable dans les montagnes , où l'on ne trouve pas un crétin comme dans la haute Maurienne , et dans les hauteurs de la vallée d'Aoste. Il n'est personne , qui ignore non plus que les principaux de la nation, peut-être la plus éclairée de l'Europe , se faisaient gloire , il n'y a pas longtemps de vaincre leurs adversaires à coup de verres , sans compter que les deux tiers du genre humain s'enivrent tous les jours par un penchant très naturel , celui de l'oubli des peines , et de la recherche du bonheur. Et que serait-ce , si l'ivrognerie habituelle enfantait de si monstrueuses productions : la race humaine serait déjà toute crétine, puisque nos pères étaient de bien plus grands potateurs que nous et déjà Homère nous dépeignait Nestor parlant au milieu des héros de l'Iliade, la coupe à la main. D'ailleurs dans nos vallées il y a plus d'individus parfaitement crétins parmi les misérables , que chez les gens aisés , qui cependant, sans contredit , boivent beaucoup plus de liqueurs spiritueuses que les premiers, qui ne boivent que le vin le moins bon , et quand ils le peuvent.

Il ne paraît donc pas qu'on doive regarder l'usage immodéré du vin comme une des causes les plus efficaces du crétinage ; mais il nous est permis de le considérer comme une cause pré-disposante, et qui favorise le vice organique qui forme les divers degrés de cette maladie ; et cela d'autant plus, quand cette cause se trouve jointe à toutes les circonstances qui produisent la maladie, circonstances , qui à dire vrai , se trouvent ici plus rassemblées que partout

ailleurs.

Il est intéressant de noter que le curé signale que les goitres ont diminué depuis que les gens consomment moins de ce mauvais vin qu'ils donnaient d'ailleurs aux nourrissons et dont certains se nourrissaient presque exclusivement.

Il y a deux choses intéressantes aussi dans les observations de Fodéré. Il dit, d'une part, que là où il y a des goitres, il y a des arbres fruitiers ; et, plus loin dans son livre, que là où il y a des goitres, les gens consomment du tabac pour s'en protéger. On peut se demander s'ils le chiquaient, le prisaient ou le fumaient à cette époque, mais quoi qu'il en soit, on sait maintenant que le tabac est fortement goitrogène. Toutefois, à l'époque, le tabac était, dans la haute société, une mode qu'il était bon de suivre pour être bien considéré. Plus tard les acteurs de cinéma seront utilisés de la même façon pour promouvoir cette drogue sous forme de fumée, tueuse pour les poumons mais très lucrative pour l'industrie que les grands trusts favorisaient. Bien sûr, Fodéré ne va certes pas évoquer ce poison, pourtant connu depuis assez longtemps, comme une éventuelle cause. Par contre, il propose à la fin de son livre, comme un des remèdes à la maladie, de couper les arbres fruitiers près des maisons; ce qui est un peu tragi-comique. Cela montre comment on peut facilement culpabiliser n'importe quoi qui se trouve présent sur le lieu du crime. C'est une pratique que la cryptocratie médicale saura très bien utiliser pour créer les mythes qui lui seront utiles.

Remarquable travail du docteur Jean-Baptiste Saint-Lager qui prouve que le manque d'iode n'est pas la cause du goitre et du crétinisme. Étude de tous les goitres endémiques du monde et implication de la pyrite et d'autres particules en suspension, dans certaines eaux. Le travail commandité de Chatin est invalidé.

L'ouvrage de Jean-Baptiste Saint-Lager est en quelque sorte un miracle dans la littérature sur ce sujet. Quand on a la chance de le découvrir, toute la supercherie sur l'iode et les goitres ainsi que les différentes théories erronées sur ce thème s'effondrent comme un château de cartes. Les preuves deviennent aussi évidentes que si l'on vous explique que le sucre fond dans l'eau.

Les conséquences en sont gigantesques. On comprend alors comment la propagande du poison « iode » qui prétendait guérir, quand elle a commencé à battre de l'aile, suite aux multiples empoisonnements qui en résultaient au XIXème siècle, a été transformée, au début du XXème en une « hormone naturelle », fixée empiriquement et dans une grande marge d'incertitude, pour confirmer et valider les mutilations et les traitements à vie par ces molécules chimiques iodées, imposées et vendues par la dictature médicale issue de la fondation Rockefeller,

Nous verrons cela plus tard.

Pour l'instant, étudions quelques extraits du livre de Saint-Lager : Études sur les causes du crétinisme et du goitre endémique.

LE MANQUE D'IODE N'EST PAS LA CAUSE DU GOITRE ENDÉMIQUE

Après les découvertes de l'iode par Courtois, du brome par Balard, et l'application de l'iode au traitement du goitre par Coindet, un autre Genevois, Prévost, attribua le crétinisme et le goitre au manque d'iode et de brome.

En 1838, Inglis, voyant le goitre si répandu dans les environs de Harowgate, ne pas être endémique dans la ville, attribua cette immunité à ce que les eaux de Harowgate contiennent de l'iode et du brome.

L'opinion de Prévost fut réfutée par Cantu, l'un des membres de la commission sarde, puis défendue par MM. Chatin, Marchand, Fourcault et Niepce.

M. Marchand a donné une grande extension à la doctrine qui attribue les maladies à la privation des substances naturelles propres à les guérir. D'après cet auteur, le rachitisme aurait pour origine le manque de fluorure calcique, l'un des éléments des os ; la fièvre palustre aurait pour cause le défaut d'assimilation de l'arsenic que le miasme des marais neutralise.

J'ai lu dans la Revue des cours scientifiques que Bence Jones prétend avoir trouvé dans le corps humain une substance analogue à la quinine. Le miasme paludéen a pour effet de dévorer cette quinine normale, dont l'absence engendre la fièvre. On guérit donc cette maladie en restituant à l'organisme ce qui lui manquait.

Le critique qui rapporte cette théorie fait ensuite parler M. Purgon dans les termes suivants : « Le corps humain est une pharmacie ambulante dans laquelle la prévoyance de la nature a accumulé, en quantité faible mais suffisante, tous les médicaments destinés à combattre les innombrables maladies dont l'espèce humaine peut être affligée. Si la dose quelconque d'un de ces remèdes vient à diminuer, la maladie apparaît avec son effrayant cortège. Rien n'est donc plus facile que de guérir tous les maux présents et futurs : il suffit de savoir dans quelle fiole de nos officines il faut aller quérir la drogue qui manque au malade, afin de lui rendre ce que la nature lui avait donné. »

Voilà une amusante introduction avec une petite rétrospective de cette théorie complémentaire à celle des microbes assassins ; cette théorie de la prévoyance insuffisante ouvre la porte aux médicaments compensateurs qui cherchaient un marché et le trouveront avec les extractions glandulaires et les vitamines, comme nous le verrons plus loin. Et pour donner un petit coup de pouce à l'affaire, au cas où le concept de l'avarice de la nature serait mal accepté, quoi de mieux que d'enlever les glandes prétendues pourvoyeuses de médicaments pour être sûr de vendre leurs succédanés. D'où le lancement de la thyroïdectomie totale après avoir empoisonné l'organe de diverses manières. L'iode allait être le premier candidat choisi. Présent autant que l'arsenic dans cette glande détoxifiante, il était promu à un meilleur avenir que l'arsenic dans l'inconscient collectif. Son association au bon air de la mer, même si l'odeur des embruns marin n'a rien à voir avec l'iode, était de meilleur aloi que l'association à la poudre de succession qui accompagnait le concept « arsenic ».

Mr. Chatin assure avoir trouvé moins d'iode dans l'air et dans l'eau des pays à endémie goitreuse que dans les autres contrées. Cependant quelques-uns des résultats qu'il a obtenus sont en contradiction avec sa doctrine. Ainsi il a trouvé de notables quantités d'iode dans les plaines du Pô, où le crétinisme et le goitre sont fort répandus; en outre, il a reconnu que l'iode diminue constamment à mesure qu'on s'élève du fond des vallées vers les hauteurs. Or, on sait que dans les Alpes le crétinisme se développe le plus souvent en sens inverse. Rare ou nul sur les hauteurs, il est à son maximum de fréquence dans les vallées. M. Chatin a trouvé que sur les plateaux élevés, 10 litres d'air et un litre d'eau ne contiennent pas un millième de milligramme d'iode, tandis que dans le bassin de Paris un litre d'eau contient 1/300 de milligr. d'iode.

Cantu avait trouvé de l'iode et du brome dans plusieurs eaux qui servent à des goitreux et à des crétins du Piémont.

Brunner avait trouvé ces mêmes substances dans les sources à goitre (Kropfbrunnen) du canton de Berne, Bebert dans l'eau goîtrifère de Saint-Pancrace en Savoie.

Casaseca prétend que l'air et l'eau de l'île de Cuba, où l'on ne voit pas de goitreux, n'ont pas d'iode. Ce résultat ne laisse pas d'être surprenant lorsqu'il s'agit d'un pays exposé de tous les côtés à l'aura maritima.

Dejean, Germain et Moretin ont constaté qu'il n'y a pas plus d'iode dans les eaux du Jura, qui servent à des populations exemptes d'endémie, que

dans celles des localités où s'observe le goitre.

Poulet n'a pas trouvé d'iode dans les eaux de Belfahy, où l'on ne voit pas de goitreux, et dès lors ne s'étonne pas de n'en pas trouver dans les eaux qui servent aux goitreux de Plancher-les-Mines (Haute-Saône).

La commission lombarde dit aussi qu'on n'a pas trouvé d'iode dans plusieurs localités des vallées élevées de la Lombardie où le crétinisme est inconnu.

Mais voici des faits encore plus intéressants et qui démontrent l'insuffisance de l'iode à neutraliser l'effet goitrigène de certaines sources. Dans le département de l'Oise, au village de Beaulieu, existe une source ferrugineuse, nommée la Fontaine Cayeux, que M. Chatin lui-même a trouvé la plus iodée de tout le pays. Cependant elle donne le goitre à ceux qui en boivent. M. Guilbert, qui connaît parfaitement ce pays, a vu dans la partie du village où l'on fait usage de la Fontaine Cayeux, deux femmes ayant un goitre gros comme la tête d'un enfant.

M. Chatin a signalé la corrélation remarquable qui existe entre l'iode et le fer : les eaux ferrugineuses sont toutes iodées. Bien plus, M. Chatin admet que les quantités de ces deux corps croissent proportionnellement; aussi conseille-t-il aux habitants des pays à endémie goitreuse de rechercher les eaux martiales (*riches en fer*).

M. Guilbert, dans son excellente « Étude des eaux du Noyonnais », invite aussi les gens de Lassigny, fort sujets aux goitres, de conduire à leur ville une source ferrugineuse et iodée qui coule inutilement dans le voisinage de Lassigny. Le conseil donné par M. Guilbert ne me paraît pas prudent ; car, à moins que l'expérience n'ait prouvé que la source Lassigny guérit le goitre, je ne comprends pas pourquoi l'iode de cette source aurait des vertus qui manquent à l'iode de la Fontaine Cayeux ; or, on a vu que cet iode est insuffisant à neutraliser le principe goitrigène auquel il est associé.

Cette doctrine, qui veut que les eaux ferrugineuses conviennent aux goitreux, est généralement répandue parmi les médecins.

Les médecins ne font que suivre les doctrines venues d'en haut.

MM. Pascal et Grellois ont cru que l'absence des goitres à Villers-Rombas (Moselle) tient à ce que les habitants de ce hameau boivent quelquefois l'eau d'une source ferrugineuse.

On a remarqué que les goitreux du village voisin qui viennent demeurer à Villers-Rombas guérissent au bout de quelque temps de séjour. Il est bon d'observer que dans ce hameau on ne fait pas un usage habituel de la source ferrugineuse ; de sorte que ce fait prouve seulement l'excellence de l'eau qui sert tous les jours aux habitants de Villers-Rombas.

Caldas remarquant la fréquence du goitre dans la vallée du rio Magdalena et sa rareté dans la vallée parallèle du rio Cauca en Nouvelle-Grenade, attribua cette différence à l'influence salutaire des eaux vitrioliques (sulfate de fer) que verse le rio Vinagre dans le rio Cauca.

Pour que la supposition de Caldas eût quelque valeur, il faudrait qu'il fût prouvé qu'on boit les eaux du rio Cauca, ce qui me paraîtrait étonnant, attendu que la plupart des villes sont plus ou moins éloignées de cette rivière. On sait d'ailleurs que les eaux ferrugineuses se décomposent promptement dans les eaux courantes. Enfin, s'il est absolument nécessaire de boire des eaux vitrioliques pour être à l'abri du goitre, je demande pourquoi cette infirmité ne règne pas généralement parmi les hommes, puisque les vitriols ne se produisent que dans quelques districts que je ferai connaître plus loin, et qui sont précisément ceux où l'endémie goitreuse est à son maximum de fréquence et d'intensité.

Lombroso conseille aux goitreux de Bagolino, d'Introbbio, de Teilio, de Taceno, de faire usage des eaux sulfureuses et ferrugineuses qu'ils ont dans leur pays.

Pendant que la plupart des médecins recommandent aux goitreux l'emploi des eaux martiales à cause des qualités ioniques qu'on leur attribue et de l'iode qu'elles contiennent toutes, Bordeu est le seul qui les proscrive : «Une longue expérience m'a appris que les eaux ferrugineuses affectent la poitrine et font gonfler les tumeurs : tel est, en particulier, l'effet des eaux salées et vitrioliques de Bannières. »

Le célèbre voyageur Pallas, voyant les goitreux de Motmos, en Russie, boire des eaux chargées de particules marneuses et ferrugineuses, disait qu'on arriverait peut-être à déterminer la cause encore inconnue de cette maladie en observant si les eaux dont on fait usage dans tous les districts où règne le goitre sont de même qualité que celles des ruisseaux de Motmos.

On verra plus loin, dans les tableaux géologiques, que le conseil donné par Pallas méritait un très-sérieux examen, et l'on s'étonnera qu'il ait passé inaperçu.

Je prouverai que certains minéraux ferrugineux sont d'une abondance extraordinaire dans les pays à endémie goitreuse; et comme l'iode est, suivant M. Cbatin, le compagnon inséparable du fer, on pourrait soutenir ce paradoxe, que nulle part on ne trouve autant d'iode que dans les contrées où règnent le goitre et le crétinisme. En effet toutes les couches terrestres qui contiennent des amas de plantes donnent des eaux iodées: tel est le cas des dépôts de lignites et de houilles, et l'on verra que les eaux qui traversent ces terrains sont goitrifères; tel est aussi le cas des eaux qui sortent des couches à fucoïdes des terrains siluriens du Canada et des États-Unis, ainsi que du Flysch de la Suisse.

Forschhammer a trouvé de notables quantités d'iode dans les couches contenant des fucus.

MM. Bussy et Duflos ont trouvé l'iode dans les produits de la distillation de la houille, et M. Chatin dans les cendres de houille. Les sources iodifères qu'on emploie avec succès dans le traitement du goitre ne sont pas ferrugineuses ou ne contiennent que des traces de ce métal ainsi que le prouvent les analyses des eaux de Saxon en Valais, de Lavey dans le canton de Vaud, d'Arach dans les Grisons, de Wildegg en Argovie, de Coise et de Challes en Savoie, de Teplitz-Schonau en Bohème, de Zahokowitz et de Luhalschowitz en Moravie, d'Ivoniez en Gallicie, de Hallstadt en Autriche, de Kreuznach et de Durkheim dans les provinces Rhénanes, d'Arnstadt dans le Schwarzbourg, d'Ashby dans le Leicestershire.

C'est une coïncidence digne de remarque que les sources qui guérissent le goitre se trouvent toutes en des contrées où cette affection est endémique.

Voltaire, qui n'était pas optimiste, tant s'en faut, reprochait à la Providence d'avoir mis la fièvre en nos pays et le remède, c'est-à-dire le quinquina, en Amérique.

Il en est tout autrement de la cause du goitre et de son ennemi l'iode : on les voit constamment en présence l'un de l'autre, se livrant un combat dans lequel le principe goitrigène l'emporte trop souvent. Mais voici qui est encore plus singulier : On trouve en Valais et en Savoie, précisément dans les régions où le crétinisme fait le plus de ravages, une couche dolomitique qui contient de l'iode et qui paraît déterminer la minéralisation des sources de Saxon et des autres semblables.

Pendant que tous les habitants du Bas-Valais étaient en proie au

crétinisme, on voyait, en face de Saxon, de l'autre côté du Rhône, au village de Saillon, une population remarquable par son intelligence et sa beauté, et parmi laquelle le crétinisme était inconnu et le goitre fort rare. Quelques personnes pensaient que cette immunité tenait à ce que les Saillonnais n'étaient pas de même race que le reste des Valaisans.

D'autres croyaient qu'elle était due à l'excellente situation de ce village placé sur une éminence ; mais il était facile de combattre cette opinion par l'exemple de stations encore plus élevées et où néanmoins, comme à Iserable par exemple, les goitres sont très-communs. Les Saillonnais ont perdu leur heureux privilège, quoique leur village n'ait pas changé de place, bien qu'ils respirent toujours le même air et qu'ils se nourrissent des mêmes aliments. Le goitre a fait son apparition à Saillon depuis qu'on a remonté la prise d'eau qui alimente les fontaines publiques à une centaine de mètres plus haut, au point où le torrent la Salente se précipite en cascades du haut de la montagne.

M. Chatin attribue ce changement survenu dans la santé des Saillonnais à ce qu'autrefois la prise d'eau était établie en un point du torrent situé au-dessous d'une source iodée, laquelle verse ses eaux dans la Salente. Cette source a une température de 28°, débite 40 pouces et contient 1/3 de milligramme d'iode par litre ; après le mélange, l'eau du torrent avait 1/100 de milligramme d'iode par litre. Donc, suivant M. Chatin, l'eau qu'on boit à Saillon donne le goitre parce qu'elle n'est plus iodée.

Cette explication ne peut être admise, puisque nous savons que l'absence de l'iode en d'autres eaux n'est pas une cause de goitre. J'aurais compris que M. Chatin eût dit que le principe goîtrigène a toujours existé et existe encore dans l'eau de la Salente, mais que maintenant il n'est plus combattu par la présence de l'iode, tandis qu'autrefois le remède l'emportait sur la cause du mal. Telle n'est pas la théorie du savant professeur, pour lequel l'absence d'iode est le fait fondamental. Je viens de substituer à l'explication donnée par M. Chatin une interprétation qui serait très-admissible s'il était vrai que le 1/100 de milligramme d'iode a l'importance que lui accorde l'ingénieux auteur.

Mais j'ai de la peine à croire que ce petit filet d'eau noyé dans la masse du torrent ait la moindre influence sur les qualités de l'eau prise sur l'autre rive à 50 mètres en aval.

Lorsque j'examinai cette source, je n'avais pas les réactifs nécessaires pour déceler l'iode, et d'ailleurs cette recherche ne peut se faire pendant un voyage et n'est possible que dans le laboratoire. Néanmoins, je pus juger du degré de dilution de la source iodique lorsqu'elle est mélangée à l'eau

du torrent. Cette source contient une petite quantité d'oxyde de fer, et donne en effet, avec la teinture de noix de galle et la teinture de bois de Campêche, des colorations noires et violettes.

Le même essai répété à l'endroit où était établie l'ancienne prise d'eau ne m'a donné aucune coloration. Je n'ose pas affirmer que mon argument soit irréprochable, car les eaux ferrugineuses se décomposent très-vite après leur introduction dans les torrents ; aussi je regrette de n'avoir pas fait la recherche de l'iode en temps et lieu convenables.

Il me paraît vraisemblable que l'apparition du goitre à Saillon tient à ce que, par le fait de la plus grande rapidité de l'eau, les particules en suspension ne peuvent plus se déposer comme autrefois, lorsque la pente était plus faible. Mais voici qui est plus grave encore: les nouveaux tuyaux ont été si mal construits qu'une partie de l'eau, après avoir servi à arroser des prairies, revient dans les canaux et y introduit des particules terreuses; aussi l'eau est-elle souvent trouble. La municipalité de Saillon, frappée de cet inconvénient, vient de faire exécuter quelques travaux dans le but d'empêcher la souillure de l'eau par les terres environnantes.

On a vu précédemment que certains sels de cuisine ont été accusés de donner le goitre à cause des sulfates de soude et de chaux qu'ils contiennent. D'après quelques auteurs, cet effet serait dû au manque d'iode.

Roulin rapporte que dans la vallée du rio Magdalena le goitre prit une grande extension après qu'on eut remplacé le sel iodifère d'Antioquia par le sel non iodé de Zipaquira. On emploie pour guérir le goitre en Nouvelle-Grenade une liqueur nommée acéyte de sal, qu'on retire du sel d'Antioquia.

M. Boussingault signale l'absence des goitres dans la province de Los Pastos où l'on fait usage du sel iodifère de Mira, et la fréquence de ces tumeurs autour de Quito, où l'on se sert du sel de la Punta de Santa-Elena.

D'Orbigny assure que sur les rives du Parana, les goitres ont diminué depuis qu'on a cessé de lessiver les terres salées pour n'employer que le sel venu de Patagonie.

On ne peut admettre que les sels incriminés soient la cause du goitre, parce qu'ils sont d'un usage général, aussi bien dans les villages et villes où n'existe pas l'endémie goitreuse que dans ceux où on l'observe.

Le sel de mer n'empêche pas le goitre et le crétinisme de régner en une multitude de localités où l'on n'en emploie pas d'autre. Dans le cas où il serait prouvé que certains sels donnent le goitre, il y aurait lieu de soupçonner, non pas qu'ils manquent d'iode, mais qu'ils contiennent le principe goîtrigène.

Rien ne prouve donc que l'humanité ait besoin, sous peine d'être en proie au crétinisme et au goitre, de boire des eaux iodées et de respirer un air iodé; la nature ne paraît pas avoir été très-prodigue de ce poison éminemment funeste aux glandes séminales et mammaires.

Les médecins de Lausanne ont eu de nombreuses occasions d'étudier la toxicologie de l'iode. En effet, beaucoup de personnes de cette ville, dans le but de se préserver du goitre, buvaient tous les jours quelques gouttes d'une solution iodée et portaient le flacon qui contenait le médicament suspendu à un collier, comme on ferait d'une amulette.

Rilliet de Genève a publié une étude très-intéressante sur ce qu'il a appelé l'iodisme constitutionnel (1860). On a vu des goitreux traités par l'iode, à la dose d'un centigramme et même d'un demi-centigramme par jour, présenter au bout de quelque temps des symptômes analogues à ceux de la fièvre hectique : le pouls devenait fréquent et petit ; les malades avaient des sueurs colliquatives et des diarrhées abondantes ; ils s'étiolaient, maigrissaient; quelques-uns même sont morts.

Rilliet attribua ces symptômes à l'empoisonnement par l'iode ; mais d'autres médecins, qui ont aussi observé ces accidents, les ont trouvés d'une gravité hors de proportion avec la faiblesse des doses. On sait que des individus atteints de syphilis tertiaire prennent impunément plusieurs grammes par jour d'iodure de potassium ; on a donc été conduit à penser, avec Sultinger et Schmidt, Roeser, Lebert, Aviolat, Prévost de Genève et Virchow, que cet empoisonnement est le résultat de la résorption des matières accumulées dans les tumeurs et dissoutes par les iodures. C'est le goitreux qui s'empoisonne lui-même. Virchow corrobore cette interprétation en alléguant l'exemple d'individus qui ont présenté ces symptômes toxiques pendant la diminution rapide de goitres traités par d'autres moyens que les composés iodiques. C'est un sujet digne de fixer l'attention des observateurs.

On ne peut déculpabiliser l'iode de cette façon, par le simple fait que l'iode n'agit pas seulement sur le goitre, mais également sur les glandes mammaires et les testicules ainsi que les ganglions et les muscles qu'elle réduit et sclérose. Or, ces

autres organes ne sont pas tuméfiés mais sains. L'iode agit donc comme un destructeur de tissus et c'est pour cela qu'elle diminue aussi la taille du goitre. Encore une fois pour ne pas accuser l'iode et détruire son commerce, de nombreux médecins se laissent bernier par naïveté ou par intérêt avec un argument futile et sans valeur et rejettent la culpabilité sur le corps qui n'a pourtant jamais été, naturellement, un réservoir de poison ; il a plutôt tendance à les rejeter dès qu'il le peut.

Quelques médecins ayant remarqué l'absence de chlorure de sodium (sel de cuisine) dans les eaux de certaines régions à endémie goitreuse, ont pensé que telle était la cause du mal.

Brauwers et Dupuis ont analysé plusieurs eaux de la Lombardie et ont constaté l'absence de chlorures et de sels magnésiens dans toutes les eaux en usage dans la partie de ce pays où le goitre atteint le plus grand nombre des habitants. Au contraire, ils ont trouvé ces composés en proportion normale dans les eaux qui servent aux populations exemptes de goitre ; ils se sont empressés de déclarer qu'on ne peut s'empêcher de voir dans ces faits une corrélation étiologique de la plus haute importance.

J'ai examiné plusieurs milliers d'eaux potables, et j'affirme que la présence ou l'absence des chlorures, des sulfates, des nitrates de chaux, de magnésie et de soude n'a aucune liaison avec l'endémie goitreuse. En ce qui concerne en particulier le chlorure de sodium, il importe peu que les eaux potables en contiennent ou non, puisque tous les hommes, à l'exception de quelques insulaires de l'Océanie, en ajoutent à leurs aliments.

L'USAGE DES EAUX TROUBLES EST UNE COÏNCIDENCE TRÈS-FRÉQUENTE DANS LES PAYS A ENDÉMIE GOITREUSE

GÉOPHAGIE

Le nombre des villages des Alpes de la Suisse, du Piémont, de la Savoie et du Dauphiné où l'on boit l'eau des torrents et des ruisseaux est tellement considérable, que je ne puis en faire l'énumération.

On trouvera quelques indications à ce sujet dans les tableaux géologiques. J'ajoute que, le plus souvent, les eaux indiquées sous la désignation de fontaines publiques sont des dérivations des torrents. Il est évident que de

pareilles eaux sont toujours troubles au moment des pluies et de la fonte des neiges, et qu'en raison de la pente rapide de leur cours, elles contiennent en tout temps quelques particules en suspension. Plusieurs d'entre elles qui paraissent limpides, laissent déposer par le repos une quantité notable de parcelles terreuses.

Smith dit que les eaux à l'usage des goitreux des hautes vallées péruviennes sont troubles pendant une grande partie de l'année.

L'eau du rio Magdalena, qu'on boit à Mompoix, est dans le même cas, ainsi que les eaux de Jujuy et de Salta de Tucuman.

Richardson nous apprend que tel est aussi l'état habituel de l'eau du Saskatchewan, à l'est des montagnes Rocheuses, Gmelin, de l'eau de la Lena en Sibérie, Schrenk et Deriker, des eaux en usage dans la vallée de l'Urow, à l'est de Nertschinsk, Pallas, de l'eau de Motmos, Léon l'Africain, des eaux goîtrifères de l'Errif au Maroc, Moorcroft, Gérard et Jacquemont, des eaux qui donnent le goitre sur les pentes de l'Himalaya.

Miller a vu que les eaux goîtrifères de Sumatra contiennent des particules minérales en suspension.

Costa a fait la même remarque à l'égard des eaux qui donnent le goitre dans la principauté Citérienne.

Simonin rapporte que les eaux de Rosières-aux-Salines et des localités à endémie goitreuse dans la vallée de la Seille (Meurthe), sont souvent troubles; le même fait a été observé à Bussièrès-les-Belmont (Haute-Marne) par Lacordaire, dans le Jura par le frère Ogérien, à Digne par Bardol, en Wurtemberg par Durr.

Plusieurs fleuves de l'Amérique sont constamment troubles et charrient des débris de schistes noirs ou de grès rouges : de là viennent les noms expressifs de Rio Negro, Black River, Rio Colorado, Rio Vermejo, Vermillon River, Red River. — Quelques-uns sont troubles et salés : Rio Salado, Saladillo. Plusieurs rivières du pays des Hottentots et des Boschimans portent le nom de rivière noire, jaune, rouge, blanche.

Toutes les populations qui boivent les eaux des rivières, des torrents et des ruisseaux n'ont le plus souvent que des eaux troubles ; aussi en plusieurs pays on a soin de les filtrer : c'est ce que font les riverains du Nil, parmi lesquels cet usage remonte à une très-haute antiquité : Athénée nous apprend qu'on filtrait l'eau à l'aide de vases appelés stacles.

Galien dit que l'eau du Nil est excellente après qu'on l'a filtrée à travers des vases poreux.

Les riverains du Nil blanc, n'ayant pas des filtres comme les habitants de la Basse-Égypte, creusent des trous le long du fleuve et obtiennent ainsi une eau claire.

L'usage des filtres est général à Paris et à Marseille.

L'eau de la Durance, amenée à Marseille, contient plus de 4 kilogr. de limon par mètre cube. Malgré le séjour en cinq grands bassins, l'eau de la Durance contient encore dans les tuyaux des maisons de Marseille, 33 gr. de limon par mètre cube. M. Grimaud estime que l'eau du canal de dérivation charrie 57,670 mètres cubes de limon par an.

Suivant M. Poggiale, le maximum des matières en suspension dans l'eau de Seine est 0 gr. 118 par litre. Le minimum 0 gr. 007.

Le même savant ajoute que des expériences faites à Paris avec l'eau de Seine, à Lyon avec l'eau du Rhône, à Bordeaux avec celle de la Garonne démontrent que 10 jours de repos ne suffisent pas à rendre l'eau complètement limpide.

Dupasquier a trouvé dans l'eau du Rhône 0 gr. 96 de limon par litre au moment des pluies. M. Fournel a trouvé, après une année d'expériences, 141 gr. par mètre cube par an. Suivant M. Daubrée, le Rhin a charrié à Kehl, pendant l'année 1848, 1,222,455 mètres cubes de limon.

L'Isère charrie, d'après M. Gueymard, 6,000,000 de pieds cubes de limon par an..., l'eau du Nil 1/120 de son volume.

Dickson et Brown évaluent les dépôts annuels du Mississipi à 1,044,000,000 mètres cubes.

D'après Everest, le Gange charrie annuellement six milliards de pieds cubes de limon.

Mais, dira-t-on, si les rivières sont sujettes à se troubler, il n'en est pas de même des sources. À cet égard il faut distinguer. Il existe en effet un certain nombre de sources qui restent toujours limpides; au contraire il en est d'autres, sorties des schistes, des marnes et des grès très friables, qui se troublent au moment des pluies. En outre les habitants des pays de

montagne ont trop souvent l'habitude de laisser courir à travers les prairies et les terres les eaux de source destinées à leur alimentation : d'où il résulte que ces eaux, d'abord limpides, arrivent troubles vers les fontaines publiques. On a vu la fréquence des goîtres diminuer dans la plupart des villages où l'on a construit des canaux dans le but d'empêcher les eaux d'être souillées par les terres qu'elles traversent.

Les eaux de puits creusés dans les terrains friables se troublent toujours au moment des pluies et même en tout temps par l'immersion des seaux et l'agitation qui en résulte.

Il y a donc lieu de prendre en sérieuse considération les matières en suspension dans les eaux goitrifères. Pourtant les analyses chimiques faites jusqu'à présent n'en ont tenu aucun compte. On a toujours envoyé aux chimistes des eaux claires, et dans le cas où elles n'auraient pas été limpides au moment de leur captation, elles s'éclaircissent pendant les jours de repos qui précèdent l'analyse.

Au surplus il n'est aucun chimiste qui consentirait à faire l'analyse d'une eau trouble, parce que chaque tranche d'un pareil liquide diffère de celle qui la suit et de celle qui la précède en raison de l'inégale densité des matières en suspension. Donc il est de règle de filtrer les eaux troubles. Cependant de quel droit fait-on abstraction des particules non dissoutes, puisqu'elles sont en réalité introduites dans l'estomac, où elles peuvent subir des modifications qui les rendent absorbables ? Qui oserait affirmer que le principe goitrigène ne se trouve pas dans les matières dites insolubles qu'on a négligées jusqu'ici ? Un jour, un homme mourut après avoir présenté des symptômes qui firent soupçonner un empoisonnement. On trouva dans sa chambre des capsules que l'on présuma être celles du pavot, À défaut de botaniste, on s'adressa à un chimiste afin de savoir si le fruit suspect contenait les éléments du pavot. Le chimiste ouvrit les capsules, recueillit soigneusement les graines et jeta le reste. Les résultats de son analyse furent les suivants :

Huile grasse;
Mucilage ;
Ligneux ;
Sels de chaux et de potasse, etc.

En conséquence le fruit soupçonné ne contient pas de principe toxique. Ce conte invraisemblable s'applique trait pour trait aux analyses faites sur les eaux troubles.

Il faudra donc dorénavant faire une double analyse : la première sur les eaux goîtrigènes filtrées, la seconde sur le dépôt insoluble.

On a eu grand tort de n'attacher aucune importance à l'examen des particules en suspension ; car j'ai trouvé des pyrites de fer et de cuivre dans plusieurs des torrents du pays d'Aoste, notamment dans celui de Gressoney, dont on boit les eaux à Pont-St-Martin, dans le torrent du Val Pellina, dont les eaux viennent se jeter dans le Bulier qui alimente les fontaines publiques de la ville d'Aoste et dans le torrent de Challant.

J'ai trouvé des parcelles de galène (*sulfure de plomb*) dans le torrent de Peisey, dont on boit les eaux à Landry (Savoie).

C'est une étrange erreur que de prendre à la lettre le mot insoluble. Je crois devoir ici donner des explications sur quelques composés réputés insolubles ou peu solubles.

Le sulfate de chaux passe pour un sel peu soluble; cependant un litre d'eau distillée peut dissoudre à + 20°, 2 gr. 4 de sulfate anhydre. Mais lorsque l'eau contient du sel marin, ainsi que cela arrive dans toutes les préparations culinaires, la solubilité du sulfate de chaux croît avec la quantité de chlorure sodique. C'est ainsi qu'un litre d'eau saturée de sel de cuisine peut dissoudre plus de 8 gr. de sulfate de chaux.

Aussi toutes les sources salées laissent, après l'évaporation, des quantités considérables de sulfate calcique. Les dépôts de gypse et de sel gemme étant presque toujours associés dans les couches terrestres, on comprend dès lors pourquoi les effondrements sont si communs dans les collines gypseuses que viennent corroder accidentellement des sources salées. Des accidents de ce genre arrivent fréquemment autour de Lons-le-Saunier et en Savoie.

Fabre de Meironnes, ayant observé l'endémie goitreuse dans la vallée de l'Ubaye, avait remarqué que les eaux goitrifères de ce pays dissolvaient plus de sel de cuisine que les eaux salubres. Il crut que c'était un caractère auquel on pouvait distinguer les bonnes des mauvaises eaux. S'il eût étudié les eaux goitrifères d'autres pays à constitution géologique différente, il aurait vu que ce moyen, d'épreuve était sans valeur, et que toutes les eaux gypseuses se comportent, par rapport au sel marin, comme celles du canton de Barcelonnette, sur lesquelles Fabre avait expérimenté.

La solubilité du sulfate de strontiane est aussi augmentée par le sel marin. Ce sulfate a été trouvé dans les eaux de Vichy, de Tœplitz, de Carlsbad, Franzensband, Loeche, Wissenburg et en plusieurs eaux de l'Auvergne.

Le sel marin et surtout le sel ammoniac dissolvent de petites quantités de sulfate de baryte, le corps insoluble par-dessus tous ; le sulfate de baryte présente une particularité remarquable, que connaissent bien ceux qui ont fait des analyses chimiques : il arrive souvent, surtout en présence du sel marin, que le sulfate de baryte, suspendu dans l'eau, passe à travers les filtres du tissu le plus serré; pareille chose ne pourrait-elle pas se produire dans le tube digestif, et certaines poudres extrêmement ténues traverseraient-elles les membranes intestinales? Cette supposition ne paraîtra pas absurde à ceux qui savent que l'onguent mercuriel appliqué sur la peau, produit rapidement des symptômes toxiques et surtout la salivation. Ne trouve-t-on pas des parcelles charbonneuses dans le parenchyme pulmonaire des ouvriers qui respirent un air chargé de fumées de charbon ? C'est une question que les physiologistes devraient élucider par l'expérimentation ; peut-être arriveraient-ils à repousser l'axiome dont les chimistes ne veulent plus entendre parler : « Corpora non agunt nisi sint soluta. » (*Les corps n'agissent que s'ils sont solubles.*)

Le fluorure de calcium passe pour un sel insoluble; pourtant il a été trouvé dans l'eau de mer et dans celle de plusieurs rivières, ainsi que dans les sources de Plombières, Contrexeville, Vichy, Soultzbad, Hofgeismar, Pymont, Sellzer, et dans l'eau des puits de Berlin et d'Edimbourg. D'après Wilson, un litre d'eau dissout 0,26 de fluorure calcique.

Les os en contiennent.

Le minéral le plus abondant des os est, sans contredit, le phosphate de chaux, autre sel réputé insoluble. Cependant le sel marin et le sel ammoniac en dissolvent de petites quantités : d'après Lassaigue, un litre d'eau contenant un douzième de sel marin dissout 0,333 de phosphate calcique. Le pouvoir dissolvant des acides est beaucoup plus énergique.

Blondlot, trouvant toujours du phosphate de chaux dans les liquides de l'estomac pendant le travail de la digestion, crut que le bi-phosphate calcique était l'acide normal du suc gastrique, tandis qu'en réalité le chyme contient le phosphate de chaux dissous dans l'acide lactique qui résulte de la fermentation digestive. Blondlot prit l'effet pour la cause.

Tous les carbonates métalliques insolubles sont décomposés par les acides du suc gastrique. Plusieurs sulfures insolubles sont dans le même cas ; je citerai en particulier le sulfure ferreux et la pyrite magnétique de fer. D'autres sulfures métalliques, tels que ceux d'étain, d'antimoine et

d'arsenic ont pour dissolvants les eaux alcalines et surtout les eaux sulfureuses. On ne s'étonnera donc pas qu'on ait trouvé de l'étain et de l'antimoine dans les eaux de Kissingen, d'Alexisbad, de Wiesbaden, de Saidu Schutz. Quant à l'arsenic, il existe en un si grand nombre d'eaux qu'il serait trop long d'en donner la nomenclature. Thénard a fait une étude particulière des eaux arsenicales de l'Auvergne, et notamment de celles de Royat, du Mont-Dore, de Saint-Nectaire et de la Bourboule. Thénard a trouvé dans un litre de l'eau de Royat 0 gr. 000,827 arséniate de soude ;

Mont-Dore, 0,001,058;
 St-Nectaire, 0,001,935;
 Bourboule, 0,020,990.

Je crois que l'éminent chimiste s'est trompé en supposant que l'arsenic existe dans les eaux à l'état d'arséniate ; il me paraît seulement probable qu'il s'y trouve aussi à l'état de sulfure d'arsenic dissous par le sulfure de sodium.

Je me fonde sur ce que toutes les eaux arsenicales se minéralisent en traversant des filons ou des couches de pyrites arsenicales. Si l'on chauffe du sulfure d'arsenic avec une solution de carbonate de soude (ce dernier sel existe en quantité plus ou moins grande dans les eaux de l'Auvergne), on obtient une dissolution de laquelle on peut précipiter le sulfure d'arsenic au moyen d'un acide. En outre, c'est à l'état de sulfure que se rencontre l'arsenic dans les dépôts formés par les eaux, et il s'y trouve en proportion beaucoup plus forte relativement aux autres principes que dans l'eau elle-même ce qui n'arriverait pas si l'arsenic existait primitivement à l'état d'arséniate de soude, composé très-soluble. Au surplus, plusieurs eaux arsenicales dégagent de l'hydrogène sulfuré en petite quantité : tel est le cas de la source de Saint-Nectaire. M. Lecoq a vu que les cailloux quartzes sur lesquels coule cette eau se recouvrent d'une pellicule pyriteuse. L'eau de Chaudesaigues, d'Aix-la-Chapelle, de Dolau près de Halle, déposent aussi des pyrites de fer arsenicales. La source de Par, en Auvergne, laisse précipiter un sédiment qui se compose sur cent parties de :

Soufre, 33,5;
 Fer, 41 ;
 Arsenic, 25,5.

Voilà donc une pyrite arsenicale qui démontre la solubilité de ce composé. J'ajoute que ma théorie explique très facilement pourquoi le sulfure d'arsenic se concentre dans les dépôts : en effet, le principe alcalin, ou plutôt le sulfure alcalin, engendré par la réaction de la pyrite de fer sur

les eaux alcalines, se transforme à l'air en hyposulfite, puis en sulfate dépourvu de pouvoir dissolvant. Dès lors le sulfure d'arsenic se précipite. Les eaux alcalines et sulfureuses dissolvent de plus fortes proportions de sulfure d'étain, d'antimoine et d'arsenic lorsqu'elles sont chaudes que les mêmes eaux froides.

On sait que les pharmaciens préparent le kermès en faisant bouillir du sulfure d'antimoine avec une solution de carbonate de soude, et qu'après la filtration du liquide, on voit le kermès se déposer pendant le refroidissement. L'eau-mère exposée à l'air laisse encore précipiter un sulfure d'antimoine à mesure que le sulfure alcalin se transforme en sulfate.

Les sulfures de fer, de manganèse, de zinc, de cuivre, etc. exigent des températures plus élevées que celle de l'eau bouillante pour se dissoudre dans les alcalis et dans les sulfures.

Si l'on chauffe dans un creuset à une chaleur supérieure à 300 degrés l'un des sulfures que je viens de citer avec du carbonate de soude, ou, ce qui revient au même, avec du sulfure de sodium, on obtient un produit noirâtre qui se dissout dans l'eau, mais qui ne tarde pas à se précipiter, soit par le refroidissement, soit par l'exposition à l'air. Lorsqu'on opère de la sorte sur la pyrite de fer, on obtient une solution d'un vert foncé qui se décolore rapidement. Or, ce que nous pouvons faire dans un creuset s'opère, à plus forte raison, dans les profondeurs souterraines. On explique de la sorte comment les eaux très-chaudes des anciennes époques ont pu amener à la surface ces composés et produire certains dépôts de pyrite de fer et de cuivre qui ne peuvent être le résultat d'une éjaculation ignée.

C'est ainsi qu'on trouve dans le terrain permien de la Thuringe et du Mansfeld un schiste que les mineurs appellent Kupferschiefer et qui contient à l'état de particules extrêmement divisées des pyrites de fer cuivreuses.

La parfaite conservation de délicates empreintes de poissons et la dissémination des pyrites dans le schiste ne permettent pas de supposer que celles-ci aient pu être introduites par voie ignée. Il a donc fallu que des eaux sulfureuses très-chaudes aient imprégné ces schistes de leurs principes métalliques.

On dit généralement que la température du globe terrestre augmente d'un degré par 30 mètres de profondeur. Si cette loi était vraie, la zone dans laquelle règne une température de 300 degrés, en supposant celle de la surface de 10 degrés, se trouverait à une profondeur de 8 kilomètres 700

mètres.

Mais les observations sur lesquelles on a fondé cette prétendue loi ne portent que sur une mince pellicule de notre planète ; il est probable, au contraire, que la progression de la température va croissant avec la profondeur. N'est-ce pas ce qui arrive à un boulet de canon qu'on chauffe au rouge blanc et qu'on laisse refroidir ensuite?

Les considérations précédentes ont donc une grande importance en hydrologie et détruisent une des objections opposées aux partisans de la formation possible de certaines couches métallifères par voie aqueuse, objections fondées sur l'insolubilité dans l'eau des sulfures métalliques.

Je n'insisterai pas sur la dissolution par l'acide carbonique du carbonate de chaux et de l'oxyde de fer : la formation des bancs calcaires, des tufs, etc. n'a pas d'autre origine que le départ de l'acide carbonique, suivi de la précipitation du carbonate de chaux après que celui-ci a perdu son dissolvant.

Je passe à la silice.

Les silicates insolubles forment la base des granites, syénites, diorites, porphyres, gneiss, schistes micacés, chloriteux, talqueux, amphiboliques et argileux, ainsi que des grès, argiles et roches volcaniques. Ces différentes roches sont désagrégées par les influences atmosphériques et par l'eau, puis lentement décomposées. Il est peu de sources venues des susdits terrains qui ne contiennent de la silice en dissolution. D'après Fuchs, un litre d'eau distillée peut dissoudre 0 gr. 13 de silice.

Les eaux alcalines et acidulés dissolvent plus de silice que l'eau pure, et la proportion de silice dissoute croit avec la température. Ainsi un litre de l'eau bouillante du grand Geysir d'Islande contient 0 gr. 51 cent, de silice qui se dépose par le refroidissement.

L'eau de St-Allyre, en Auvergne, a 0 gr. 39 de silice.

On est porté à conjecturer que les anciennes eaux de l'Auvergne étaient plus chaudes que les eaux actuelles par cette considération que les anciens travertins contiennent plus de silice que les travertins récents.

DÉPÔT ANCIEN. DÉPÔT MODERNE.

Sur 100

Silice 9,78— 5,20

Carbonate de chaux 40,22 — 24,40

Carbonate de strontiane . . 0,43 — 0,20

Oxyde de fer 6,02 — 18,40

Les sources siliceuses sont très-nombreuses dans les contrées volcaniques, et notamment en Auvergne, dans l'Eifel, l'Islande, les Açores, à Java, à Sumatra et dans l'Amérique centrale.

Je vais maintenant appeler l'attention sur un cas particulier de décomposition des roches silicatées.

Les mineurs ont remarqué qu'au voisinage des filons de sulfures métalliques les roches encaissantes éprouvent une altération remarquable. Supposons un filon ou une couche de pyrite de fer contenue dans une roche silicatée: le sulfure de fer se transforme vers les parois en sulfate de fer, lequel, dissous par les eaux, agit sur les terrains ambiants, comme ferait une solution étendue d'acide sulfurique, c'est-à-dire qu'il donne lieu à des sulfates alcalins et terreux et met en liberté la silice des roches attaquées; celle-ci à l'état naissant est soluble dans l'eau. Voilà donc une nouvelle source d'eaux siliceuses et vitrioliques.

Lorsque les filons contiennent du spath-fluor, l'altération des roches silicatées est encore plus rapide, car les eaux vitrioliques décomposant le fluorure de calcium, mettent en liberté de l'acide fluorhydrique; mais cet acide ne peut exister en présence de l'eau et des silicates sans se transformer en acide hydro-fluo-silicique, lequel se combine avec les bases. Voilà donc un nouveau composé siliceux, qui peut se rencontrer accidentellement dans les eaux voisines des filons.

J'espère que les considérations précédentes auront suffisamment démontré qu'on aurait tort de n'attacher aucune importance aux corps dits insolubles.

J'ajoute que des expériences directes m'ont prouvé que les matières en suspension dans les eaux peuvent céder quelques-uns de leurs principes aux solutions faibles d'acide lactique dans lesquelles on les fait digérer à la température du corps humain ; je n'ai pas besoin de dire que les débris de roches calcaires sont plus facilement attaqués que les détritits de

roches silicatées.

Donc, il importe de prévenir les populations qui boivent des eaux troubles qu'elles se livrent à une géophagie dangereuse.

Déjà plusieurs auteurs ont attribué à cette cause les goitres et le crétinisme.

Jul.-César Scaliger, disait : « In eà parte agri Taurini quae Valdocca (vallis anseris) appellatur, multis gula turgida fit. Penè omnes et amentes et inepti ad loquendum. Id ab aquà fit quae multùm terrestres et crudi continet. Gulturis hieret musculis et glandulis terrestris idcirco qui ad Alpes habitant et Pyrenaeos atque in Arvernibus hoc patiuntur. »

(Dans cette partie du domaine de Turin, qui s'appelle Valdocca (vallée des oies), plusieurs personnes ont la gorge gonflée. Presque tous sont à la fois fous et parlent difficilement. Ceci provient d'une eau qui contient beaucoup de matières premières et terreuses. De la terre s'infiltré à la gorge aux muscles et aux glandes, et ainsi ceux qui habitent dans les Alpes et la Pyrrha, et dans les Arvernes en souffrent)

Cette remarque est précieuse parce qu'elle rappelle que l'intoxication ne produit pas juste une augmentation de la thyroïde, mais de tout le système glandulaire, comme cela a été aussi souvent observé. Cela oriente bien sûr davantage vers une toxicité qui déborderait le système de protection et aussi ramènerait la thyroïde essentiellement à un organe de désintoxication. L'iode étant un des éléments présent, mais l'arsenic, était aussi présent en même quantité que l'iode comme beaucoup l'ont constaté à l'époque ainsi que d'autres toxiques, ce qui a été occulté. Les soi-disant hormones thyroïdiennes ne seraient que des protéines ayant intégré de l'iode pour l'éliminer. L'absence d'iode dans la thyroïde chez les animaux jeunes ainsi que le bœuf, comme le signale Gauthier, prouvent bien que la thyroïde n'a pas besoin d'iode pour fonctionner. Les expériences hallucinantes réalisées pour plus tard pour tenter de valider la théorie des hormones thyroïdiennes, sur le têtard et l'axolotl, n'ont rien de convaincant.

Avec Harington, une bouillie de thyroïde manipulée chimiquement pour en tirer un principe actif de façon très empirique, a été décrétée hormone thyroïdienne, et vérifiée sur deux patients, cliniquement. Il est clair que tout cela avait pour but de lancer industriellement, à grande échelle, un produit précis afin d'éliminer tous les autres produits concurrents qui étaient utilisés à l'époque.

C'est à l'époque de la prise de contrôle mondiale par la dictature financière et plus spécialement par l'entremise de la fondation Rockefeller que cette affaire a été lancée.

Hoffman était du même avis : « Struma oritur ex aquarum potu quae

graves sunt et copiosam terram recondunt. »

(La tumeur provient de la consommation d'eau, ils sont lourdauds et absorbent une grande quantité de terre.)

De Luc conjectura aussi que le crétinisme si commun dans le pays d'Aoste et en Valais, a pour cause cette poussière impalpable de schiste décomposé qui trouble les eaux de ces pays; il ajoute: « Il y a grande apparence qu'on ramènerait ces montagnards à la santé si on leur enseignait à filtrer les eaux et si on les filtrait pour eux. »

Le célèbre médecin anglais Mead attribuait aux particules minérales les tumeurs énormes que produisent les eaux troubles chez les habitants des Alpes.

Moller, Reimann et Milleter ne doutaient pas que les goitres qui sont si communs en Hongrie, à Cremnitz, Schemnitz et dans les environs, ne fussent l'effet de l'usage des eaux troubles.

Enfin Bakewel exprima la même opinion : « Were I to hazard a conjecture on the subject, it would be that goitres are produced by almost any kind of mineral matter finely comminuted and suspended in water. »

(Si je devais hasarder une conjecture sur le sujet, je dirais que les goitres sont produits par presque n'importe quel type de matière minérale finement broyée et en suspension dans l'eau.)

J'ai cherché des renseignements sur les maladies produites par la coutume singulière qu'ont certains peuples de manger des terres argileuses.

Humboldt raconte que les Ottomacos ont cette habitude pernicieuse. Il vit à Banco, sur les rives du Magdalena, des Indiennes employées à la fabrication des poteries manger de temps en temps de l'argile.

Aug. de Saint-Hilaire observa au Brésil des mangeurs de terre près de la Fazenda de Macauba et chez les Machaculis ; plusieurs de ces derniers périrent. La même coutume existe dans le sud de la province de St-Paul et dans la province de Ste-Catherine. À Parannagua, Guaratuba et vers le sud de la province de Ste-Catherine, on trouve une foule d'hommes et de femmes qui ont le goût bizarre de manger de la terre; ils préfèrent celle des habitations de termites et font aussi un très grand cas des morceaux de pots cassés. Ce goût devient une passion si forte qu'on a vu des esclaves qui avaient été muselés se traîner dans la poussière pour en

respirer quelques particules. Ils maigrissent, languissent et meurent.

Marlius et de Spix ont vu des géophages sur les plateaux du Sertao ; le prince de Wied-Neuwied sur les côtes du Brésil,

De Casteinau a observé la géophagie parmi les indigènes de Sarayacu, sur la pampa del Sacramento, dans la Bolivie orientale.

Cotting, dans le canton de Richmond, entre Augusta et Savannah, a vu des enfants (dirt-eaters, boue-mangeurs) manger une argile jaune et rouge; ils pâlisent, maigrissent et meurent. (South, med. a. s. j.)

On a observé encore la géophagie aux Antilles, à la Jamaïque, Haïti, Porto-Rico, St-Thomas, St-Martin, la Guadeloupe, la Martinique, St-Domingue, à la Guyane, au Pérou, en Louisiane, Alabama, Géorgie, Floride, Sud-Caroline. On a vu des femmes hindoues et chinoises manger de l'écume de mer. On sait d'ailleurs que, dans tous les pays, les femmes grosses sont quelquefois portées à la géophagie.

En Guinée, les nègres mangent une terre jaunâtre appelée caouac et deviennent malades.

Golberry a observé cette habitude chez les habitants des embouchures du Sénégal et des îles de Los Idolos; Mollien chez les Bambaras des environs de Timbo ; Malhews à Sierra-Leone.

Labillardière, Leschenaut et Chandler à Java, dans la Nouvelle-Calédonie, Nouvelle-Zélande et à Siam. À Java, l'argile ferrugineuse se vend sur les marchés publics.

L'argile comestible de la Nouvelle-Zélande est une espèce de stéaschiste dans lequel Vauquelin a trouvé du cuivre.

Beaudoin raconte que, dans le pays des dattes, on vend aussi l'argile comestible sur les marchés.

D'après Georgi et Palrin, on mange quelquefois le beurre de roche sur les bords de l'Iénisséi. On prétend même que les chevreuils et les élans en sont très friands.

Près du Volga, du Kama et de l'Oural, on a vu mêler du gypse au pain. Hermbstsedl a vu les ouvriers employés aux carrières des monts Kiflhseuser, en Thuringe, étendre sur leur pain le beurre de roche.

M. de la Marmora raconte qu'au canton d'Ogliastra (île de Sardaigne), on mêle à la bouillie de farine de glands une pierre talqueuse décomposée.

Malgré toutes ces observations, nous ne savons rien des symptômes produits par l'ingestion de ces terres ; tous les auteurs qui ont rapporté les faits de géophagie se sont bornés à dire que les individus qui s'y livrent perdent l'appétit, maigrissent et finissent par mourir.

Puisque les effets de la géophagie volontaire nous sont à peu près inconnus, bornons-nous donc à étudier ceux de la géophagie involontaire des buveurs d'eaux troubles.

Une première remarque se présente : tandis que certaines eaux chargées de matières terreuses en suspension servent à des populations goitreuses, il en est d'autres qui sont bues impunément et qui, de tout temps, ont été en usage parmi des populations saines. Il y a donc des terres inoffensives et des terres nuisibles.

Dès lors il devient indispensable de faire une statistique géologique destinée à nous apprendre quels sont les sols sur lesquels le goitre est endémique et quels sont ceux qui ne donnent jamais naissance à des sources goitrifères.

L'EAU POTABLE EST LE VÉHICULE DE LA SUBSTANCE GOITRIGÈNE

Les peuples sont unanimes à accuser certaines eaux de donner le goitre aux hommes et aux animaux qui en boivent.

Je ne suis pas de ceux qui disent avec Cicéron que le consentement universel des peuples est une des marques de la vérité. La liste des erreurs populaires serait trop longue à dérouler. Je n'en citerai qu'une, en rappelant que l'illustre Galilée eut raison contre l'humanité tout entière quand il soutint la doctrine impie de Copernic : *E pur si muove. (Et pourtant elle tourne.)*

Mais si le peuple est sujet à se tromper en astronomie, en philosophie et dans les autres sciences, lui est-il interdit de porter un jugement sur des objets qui n'exigent pas des connaissances transcendantes, sur des faits faciles à observer et à interpréter?

Si des individus exempts de goitre voient cette difformité gonfler leur cou à la suite de l'usage d'une eau jusque-là inusitée, sans que rien ait été changé dans la nourriture, le logement ni dans aucune autre circonstance de leur genre de vie, si le goitre disparaît après la cessation de l'eau suspecte pour reparaître chaque fois que l'incurie ou la nécessité poussent à en faire usage, faudra-t-il appeler l'Académie des sciences à son aide, afin de résoudre une question aussi simple? Les faits de ce genre se présentent tous les jours à l'observation des gens qui vivent dans les pays à endémie goitreuse.

La croyance à l'action goitrigène de certaines eaux est fort ancienne : Hippocrate, Aristote, Galien, Celse accusaient les eaux froides.

Vitruve et Pline citent des exemples d'eaux rendant stupides ceux qui en boivent: tel était le cas d'une source de l'île de Chio, sur laquelle on avait gravé une inscription avertissant que cette eau, fort agréable à boire, rendait l'esprit dur comme une pierre.

On citait en Béotie, près du fleuve Orchomène, une source qui faisait perdre la mémoire.

Pline dit aussi que l'eau du fleuve Gallus, en Phrygie, et la fontaine rouge d'Éthiopie font perdre le sens.

Ovide fait allusion à ces faits dans les vers suivants :

Sunt qui non corpora tantum
Verum animos etiam valeant mutare liquores.

(Il y a ceux qui sont capables de changer leur corps mais aussi leur esprit en changeant leur boisson.)

Vitruve connaissait l'action goitrigène des eaux de l'Apennin romain et des Alpes de la Maurienne : « Equiculis in Italià et in Alpibus, nationi Medullorum est genus aquae, quam qui bibunt efficiuntur turgidis gutturibus. »

(En Italie et dans les Alpes, c'est le même genre d'eau que les gens boivent et qui les fait gonfler.)

Ulpien dit aussi : « Eoque gutture laborant Alpium incolæ propter aquarum qualitatem. »

(Par conséquent, les habitants des Alpes souffrent de la gorge, à cause de la qualité de l'eau.)

Pline (lib. XXXVII, cap. 3) parle des femmes de l'Italie transpadane et de la Marche trévisane, lesquelles se parent de beaux colliers d'ambre, afin de dissiper les goitres auxquelles elles sont fort sujettes, à cause des mauvaises eaux qu'elles boivent.

Plus tard, sous l'empire des doctrines alchimiques, Agricola, Paracelse, Langius attribuèrent les effets goitrigènes des eaux aux mines métalliques qu'elles traversent, et particulièrement au mercure, auquel ces doctrines faisaient jouer un rôle capital :

« Struma oritur ex metallicis et mineralibus aquis (Paracelse). »

(La tumeur provient des eaux métalliques et minérales).

« Strumæ causa est hydrargyrum, seu aquæ ex montibus metallorum feracibus scaturientes et mercurium in se continentes (Langius). »

(Les tumeurs sont causées par le mercure ou l'eau riche en mercure jaillissant des montagnes.)

Il est très intéressant de voir que Paracelse et ses complices savaient déjà à l'époque l'effet délétère du mercure, même dissous en faible quantité, sur le corps ; mais pourtant il a préconisé de l'absorber. C'était donc bien une volonté de nuire à travers le boniment du mercure qui devait purifier le corps comme il purifiait l'or.

Après les brillantes découvertes des Scheele, Priestley, Lavoisier, Fourcroy, Vauquelin, Berzélius, Gay-Lussac, on se crut en droit d'exiger des chimistes la détermination précise du principe goitrigène; mais, malgré les progrès de cette science, qui, venue la dernière, était la plus avancée de toutes, l'analyse chimique ne parvint pas à dénoncer le coupable : dès lors, de toutes parts, s'élevèrent des protestations énergiques contre la doctrine ancienne qui attribuait le goitre à certaines eaux. L'opinion populaire, admise jusque-là par tous les savants, fut tenue pour un préjugé sans fondement.

Révélation accablante. Il y a donc eu une volonté d'effacer l'histoire et d'étouffer la vérité afin d'imposer le commerce de l'iode qui fut lancé peu de temps après sa découverte.

J'ose affirmer que la lassitude et l'impatience ont fait commettre une faute de logique très préjudiciable aux intérêts humanitaires.

Saint- Lager ne sait pas que c'est une volonté qui est à l'origine de cette faute.

Quoi! avant la découverte de la fibrine, de l'albumine et de la créatine n'avait-on pas le droit de croire aux propriétés nutritives de la chair musculaire? A-t-on attendu que les chimistes eussent isolé le gluten et l'amidon de la farine de blé pour savoir que le pain est nourrissant ?

Chaque science a ses genres de preuves particulières. La physiologie, l'hygiène et la pathologie tirent de l'expérience biologique leurs premiers enseignements et demandent ensuite aux sciences physico-chimiques de nouvelles lumières.

Voyons donc s'il existe des preuves expérimentales de l'action goitrigène de quelques eaux.

Agricola (1546) cite une fontaine, près de Coire, dans les Grisons : « Cujus aquæ potae adeo Iaedunt cerebrum ut stolidos faciat. »

(Dont ils boivent tellement d'eau qu'ils en deviennent stupides).

Wagner, en 1680, cite les Kropfbrunnen (goitre-sources) de Zizers, Igis, Trimmis, Sonders (Grisons); celle de Fiaach, au canton de Zurich ; la fontaine du Roi, à Berne; celles d'Uzisdorf, de Kilchberg, Oberburgen (Berne).

Beckman (Hist. géog. p. 356) dit que le goitre a disparu de Sleinseiffen, dans le pays de Schmiedeberg, depuis qu'on a renoncé à l'usage de quelques sources accusées d'engendrer le goitre.

Hacquet (1782) signale les Kropfbrunnen de Graefenbach, Lorenz de Vesl les Kropfbrunnen de Treffen. (*Fontaines à goitres*).

D'après Lombroso, on trouve à Cavacurta (Lombardie) « la fonte del gozzo ove soglione andare i giovani all' epoca délia coscrizione onde acquistare in quindici giorni quel diffeto che li sostrae dal servizio. »

(la fontaine du goitre où les jeunes gens se rendaient au moment de leur conscription pour acquérir en quinze jours cette particularité qui les exempte du service.)

Plusieurs autres sources sont employées par les jeunes gens peu désireux de se couvrir de gloire sur les champs de bataille et de ceindre leurs fronts des lauriers qui attendent le guerrier vainqueur: telles sont, en Maurienne, les sources d'Argentine, de Pontamafrey, de Villard-Clément; dans le Briançonnais, la source de Saint-Chaffrey.

On a trouvé très-commode de récuser ces faits sous prétexte qu'ils n'ont pas une authenticité suffisante. Est-ce parce que les jeunes gens qui ont employé ce stratagème peu belliqueux ne sont pas venus s'en vanter?

J'ai interrogé les curés, les maires, les médecins et divers autres particuliers, afin de savoir si la réputation goitrigène des susdites sources de la Maurienne repose sur une vague tradition ou sur des faits positifs. Ils m'ont tous répondu qu'ils connaissaient des jeunes gens, exempts de goitre, qui se l'étaient procuré par l'usage de ces eaux. On m'a cité des noms que je ne puis faire connaître. Bien plus, parmi les particuliers que j'ai interrogés, il s'en est trouvé un qui m'a avoué avoir fait avec succès sur lui-même l'épreuve de l'eau goitrigère de Villard-Clément.

Hacquet, voulant expérimenter l'effet des Kropfbrunnen, but, pendant quelques semaines, l'eau d'une de ces sources et demeura convaincu de leur action sur la thyroïde.

Jame (Thèse de Montpellier, 1829) parle d'un de ses condisciples qui, voulant se faire exempter du service militaire, parvint à se rendre goitreux en allant boire l'eau d'une fontaine qui avait la réputation de faire gonfler le cou.

Mgr Billiet a rapporté un fait des plus remarquables : au hameau du Puiset (commune de Planaise), situé sur une éminence exposée à tous les vents et à la libre action des rayons solaires, on trouvait dix-sept familles plus ou moins affligées de goitre et de crétinisme et se servant des sources du pays. Une famille était complètement exempte d'infirmités et faisait usage d'eau pluviale; je n'ajouterai rien à l'authenticité de ce fait en disant que je l'ai constaté à mon tour. La parole du savant et vénérable cardinal Billiet peut se passer de confirmation.

L'eau de pluie ne contient pas d'iode. Il y a de nombreux exemples de personnes qui ont évité les goitres par l'eau de pluie. C'est un autre élément rédhibitoire, parmi tant d'autres pour prouver la fausseté de la théorie du goitre par manque d'iode, qui est pourtant la superstition moderne répandue sur la planète, et que l'industrie médicale a imposé aux peuples.

Il est connu depuis longtemps à Saint-Jean-de-Maurienne que les eaux de Bonrieux donnent le goitre, et que jamais cette infirmité n'atteint les habitants de cette ville qui font un usage exclusif de l'eau de la pierre, malheureusement insuffisante.

Le docteur Mollard est tellement convaincu de la mauvaise qualité des eaux de Bonrieux que, sous son administration, on a fait des recherches d'eau pour l'alimentation de la ville de Saint-Jean. Un particulier intelligent a fait construire une vaste citerne, destinée à recueillir l'eau de la pluie. Le goitre est inconnu chez tous les gens du voisinage qui n'emploient que cette eau.

Pouqueville dit qu'en Albanie, où les goitres sont rares, l'usage des citernes d'eau pluviale est très répandu.

Heuzey dit que les montagnards du Xeroïneros (Acarmanie), aux traits nobles, à la taille haute, à la tournure élégante, ont tous des citernes pour l'eau de pluie.

M. Boussingault rapporte qu'à Socorro (Nouvelle-Grenade), où presque tous les habitants ont le goitre, un médecin fit construire une citerne pour l'eau de pluie ; ni lui ni aucun des membres de sa nombreuse famille ne fut atteint de cette tumeur.

Le docteur Meyne signale l'absence des goitres en Hollande et dans la partie basse de la Belgique, où l'on ne se sert que d'eau de pluie, et la fréquence de cette difformité dans le Condroz, les Fagnes, la Famenne, l'Ardenne, où l'on boit des eaux de source.

Le goitre, si répandu autrefois dans la contrée de Lucques, ainsi que le constata Arnold de Villanova au XIII^{ème} siècle, a disparu depuis que les habitants ont renoncé à faire usage d'eaux imprégnées de particules terreuses et vitrioliques, pour ne se servir que d'eau de pluie.

À Venise, où l'eau de pluie est généralement employée, le goitre est complètement inconnu, malgré l'insalubrité de l'air des lagunes. À Cadix, on ne boit que l'eau de pluie.

Delpon (Statist. du Lot) dit que l'eau de citerne est la seule boisson des habitants du plateau jurassique du haut Quercy, où l'on ne voit pas de goitreux, tandis que dans la zone du keuper existent un grand nombre de sources goitrifères.

Richardson, compagnon de l'infortuné Franklin, a vu qu'au fort Edmonton, sur la branche nord du Saskatchewan, les gens qui boivent les eaux troubles de cette rivière ont le goitre, ceux qui emploient l'eau de neige ne l'ont pas.

Germain assure qu'à Saint-Michel, entre Salins et Arbois (Jura), les habitants de la partie du village située d'un côté de la route se servent d'une source venue de l'oolithe inférieure et n'ont pas de goitres, tandis que leurs voisins, qui habitent les maisons situées de l'autre côté de la route, présentent de nombreux cas de cette tumeur et boivent l'eau d'une source venue du keuper, terrain sur lequel on trouve, dans le département du Jura, le maximum des goitreux.

Delpon raconte qu'à Claviez, commune de Lissac (Lot), se trouvent deux fontaines peu éloignées l'une de l'autre ; les familles qui vont puiser l'eau à la source la plus orientale présentent toutes quelques individus goitreux ; celles qui se servent de la source occidentale sont exemptes de goitres.

Reid raconte qu'à Purneah, vers les frontières du Bengale et du Népal, les résidents anglais se préservent du goitre, lequel est général dans ce pays, en s'abstenant de boire l'eau de la rivière Coonee qui coule près de la ville, et en faisant un usage exclusif de l'eau du Gange qu'ils envoient chercher à trois journées de Purneah.

Suivant Faivre, à Meiaponte, au Brésil, chez le colonel Alvez de Oliveira, on ne voit pas un seul goitreux parmi les trois cents personnes qui habitent la Fazenda, alimentée par une eau jaillissante. Les goitreux des environs voient leurs tumeurs diminuer et même disparaître lorsqu'ils font usage de cette eau.

Villermé dit qu'à Reims, avant l'établissement des fontaines publiques, alimentées par une dérivation de la Vesle, les ouvriers étaient très souvent atteints de goitres. Plusieurs vieillards ont affirmé à Villermé que pendant leur jeunesse, des goitres volumineux déformaient le cou d'une foule de Rémois. Actuellement cette maladie est devenue beaucoup plus rare, sans avoir entièrement disparu. L'usage de l'eau de puits n'est pas complètement abandonné.

L'assertion de Villermé est confirmée par le témoignage d'un médecin de Reims, nommé Decan, lequel écrivait en 1746 : « Il n'est pas de ville dans le royaume où l'on trouve plus de goitres et d'écrouelles, ce qu'il faut attribuer à la mauvaise qualité des eaux de puits. » Après 1847, par

suite des libéralités de Godinot, l'usage de l'eau de la Vesle s'est de plus en plus généralisé.

Coindet et plusieurs autres médecins de Genève ont remarqué une diminution considérable du goitre parmi les Genevois depuis l'établissement de la machine hydraulique qui envoie les eaux du Rhône dans la ville. La tumeur thyroïdienne ne se voit plus que chez ceux qui, en été, désirant boire de l'eau très fraîche, se servent encore de l'eau des puits. La fréquence des goitres à Genève pendant le siècle dernier est encore attestée par Coste, traducteur des œuvres de Mead.

Cazalis dit qu'à Borgone, près de Condove (Piémont), le goitre a diminué depuis qu'on a amené, au moyen de canaux, des eaux salubres dans le village.

Cazalis (Dizz. geogr. article Barbagia) assure qu'à Mandra-e-Lisài, dans le pays de Tonara (île de Sardaigne), on a observé que les femmes sont fort sujettes au goitre. On attribue cette tumeur à la qualité des eaux. Cazalis ajoute : « E vi hanno délie esperienze che lo dimostrano. »

(Et il y a des expériences qui le prouvent).

Il est à regretter que Cazalis n'ait pas cru utile de décrire ces expériences qui autorisent les gens du pays de Tonara à affirmer que l'eau est la cause du goitre.

Silve rapporte que sur 200 élèves d'un pensionnat, 80 étaient, chaque année, atteints de goitre. On amena une autre source : depuis cette époque, on ne vit plus de tumeurs thyroïdiennes dans le pensionnat; mais les habitants du pays, ayant continué l'usage des anciennes eaux, ont toujours été goitreux.

Michel (Topogr. de Givet et Charlemont) dit que le long du grand quartier il y a trois puits ; l'eau du puits du milieu abonde en sélénite et a même un peu de vitriol cuivreux (n'est-ce pas ferreux?). « J'ai remarqué moi-même, à l'hôpital, que plusieurs soldats dont les chambres étaient vis-à-vis de ce puits avaient des tumeurs considérables à la gorge. »

Le Dr. Aguilhon, de Riom, raconte qu'au village de Saint-Bonnet, près de Chauriat (Puy-de-Dôme), le goitre fit son apparition après que les habitants eurent remplacé l'eau d'une source située sur le chemin du grand Pérignat par une nouvelle source.

D'après Duclos, les goîtres sont devenus plus fréquents à la Trinité (Savoie) depuis qu'on a réuni une nouvelle source à celle de la Cochelle. Suivant le même observateur, le goitre diminue en hiver à Chamoux et augmente en été : parce qu'en cette dernière saison, le ruisseau étant à sec, on se sert d'une mauvaise source voisine des habitations. — Même coïncidence à la Croix-d'Aiguebelle.

Les vicissitudes ont lieu en sens inverse dans un hameau d'Arvillard cité par Niepce : les goîtres diminuent en été, alors qu'on boit l'eau du torrent alimenté par la fonte des glaces et augmentent en hiver, époque pendant laquelle on n'a plus que l'eau des sources du pays.

Moretin assure qu'à Bleigny, près de Salins (Jura), on trouvait, il y a quinze ans, un grand nombre de goitreux dans un hameau de ce village ; une fontaine nouvelle fut créée : dès lors on vit l'endémie diminuer notablement.

Même diminution à Allevard (Isère) depuis qu'on a remplacé l'eau des sources et des ruisseaux du pays par celle du Bréda, qui alimente les fontaines publiques. Il manque encore un réservoir et un filtre. Tout un quartier, celui de la rue de Jérusalem, se sert encore d'une ancienne source.

Diminution du crétinisme et du goitre à Domène (Isère) depuis l'établissement des fontaines publiques, alimentées par l'eau du torrent; celle-ci est recueillie préalablement dans un réservoir muni d'un filtre.

M. Billiet dit que le goitre a fait son apparition à Longematte (Savoie) depuis qu'un particulier, ayant détourné une source jusqu'alors en usage, contraignit les habitants à creuser des puits.

Le goitre et le crétinisme étaient inconnus au commencement de ce siècle à Salta de Tucuman (Républ. Argentine). Ces maladies remontent à l'époque où le fleuve Gacipa, après avoir corrodé un rocher, est venu mêler ses eaux à celles du fleuve Arias, dont on buvait les eaux à Salta.

Ferrus rapporte que dans un établissement public voisin de Paris, le goitre, après s'être montré à plusieurs reprises et avoir disparu, a fait subitement une nouvelle invasion sur une vingtaine de sujets ; cette réapparition a coïncidé avec la cessation de l'usage d'eau de Seine et son remplacement par des eaux artésiennes et par des eaux de sources de la localité. (Est-ce à St-Denis, où il existe, comme à St-Ouen, un puits artésien creusé jusqu'à l'argile plastique?)

Keyssler dit qu'autour de Schemnitz, en Hongrie, l'action goitrigène des eaux est si évidente que ceux qui vont boire l'eau de la vallée voisine voient leurs tumeurs disparaître.

Ces informations sont importantes. Le goitre disparaît naturellement lorsque l'on change de source. Cela montre que dans les premiers temps le goitre est réversible.

Gmelin a fait la même observation au sujet des habitants de la vallée de la Lena (Sibérie) qui vont voyager dans les vallées voisines. Il cite un jeune homme dont le goitre disparut au bout de peu de temps de séjour dans la vallée de l'Anga. La tumeur se reproduisit après son retour à Kirensk.

Rumsey cite comme preuve de l'action goitrigène de certaines eaux, le fait de la disparition du goitre chez les habitants des environs de Beaconsfield (Buckingham), lorsqu'ils viennent demeurer à la ville.

Aug. St-Hilaire prit au Brésil, dans le village de San-Miguel de Malo-Dentro, un domestique ayant un goitre énorme, lequel diminua d'un tiers après deux mois de voyage dans la vallée du Rio Sau-Francisco, où règnent pourtant les fièvres les plus pernicieuses. Ce résultat avait été prédit par des muletiers qui, ayant souvent fait le même trajet, avaient été témoins de pareilles guérisons.

Rostan a connu une dame goitreuse qu'on traita à plusieurs reprises et chez laquelle la tumeur récidivait constamment après chaque cure; mais cette dame fut définitivement guérie lorsqu'elle se décida à suivre le conseil qui lui avait été donné, de remplacer l'eau qu'elle buvait par celle de la rivière voisine.

À Bozel, en Tarentaise, on comptait, suivant le rapport de la commission sarde, sur 1,472 habitants 900 goitreux et 109 crétins du plus haut degré, sans compter les imbéciles.

Un plaisant me disait que les fonctionnaires chargés du recensement auraient pu indifféremment compter la population de Bozel par tête ou par goitre. La situation physique et intellectuelle de ce peuple était ce qu'on a vu de plus affligeant et de plus hideux.

En face de Bozel, à 800 mètres de distance à vol d'oiseau, au village de St-Bon, situé sur l'autre versant de la vallée, on remarquait une population saine, robuste et intelligente. Un ethnographe qui serait venu

visiter ces deux villages se serait cru en présence de deux races étrangères l'une à l'autre, et n'aurait pas manqué de croire que l'une d'elles était un reste de quelque peuplade barbare et maudite, tant il était impossible d'admettre qu'une différence de quelques mètres dans l'altitude put expliquer pourquoi les gens de Bozel étaient aussi profondément dégradés.

La commune de Bozel est située dans la partie la plus large de la vallée du Dorou, au pied d'une colline exposée au midi. Il n'existe aucune différence sous le rapport des habitations, de la nourriture et, en un mot, du genre de vie entre ce village et celui de St-Bon.

La municipalité de Bozel ne se laissa pas convaincre par les arguments de la commission sarde, et voyant que la seule différence importante entre ces deux communes était celle de l'eau potable, fit exécuter des travaux à l'effet d'amener à Bozel une source existant sur la colline de St-Bon. Les canaux et les fontaines publiques coûtèrent 10,000 francs; mais jamais argent ne fut mieux employé, car à partir de cette époque on ne vit plus naître de crétins parmi les familles qui se servaient exclusivement de l'eau nouvelle ; les crétins qu'on voit encore sont tous adultes. Les jeunes gens de Bozel, malgré l'influence fâcheuse de l'hérédité, ont un air de vigueur et de santé.

Dans le village principal je n'ai vu des goitres que chez quelques vieillards, et, chose remarquable, ces tumeurs continuent à se développer chez ceux qui demeurent dans les hameaux où l'on est forcé de se servir des anciennes eaux : c'est là seulement que se produisent de nouveaux cas de crétinisme.

La Commission sarde, voulant prouver que les eaux n'ont aucune influence sur la production du goitre, cite l'exemple d'Antignano, village admirablement situé (dans la province d'Asti) sur une hauteur riante où les brouillards sont rares et l'atmosphère presque toujours tempérée.

On y trouve trois sources : la première alimente des familles de goitreux; la seconde une famille de goitreux et de crétins ; la troisième un groupe exempt d'infirmités. Les chimistes qui ont analysé ces trois sources, y ont trouvé des quantités variables des mêmes principes, ce qui prouve clairement, suivant la commission sarde, qu'on a tort d'accuser l'eau d'engendrer le goitre et le crétinisme.

Il me semble, au contraire, que puisque les trois groupes de la population d'Antignano sont entourés, à l'exception de l'eau, des mêmes conditions hygiéniques, c'était bien le cas d'attribuer aux qualités particulières de

l'eau les goîtres qui se montrent parmi les deux premiers hameaux d'Antignano.

Vous croyez donc à l'infaillibilité de l'analyse chimique? Vous supposez donc que les procédés qu'elle emploie ont une délicatesse suffisante pour faire reconnaître en un litre d'eau des quantités minimales des substances connues ?

Mais je vais plus loin : personne n'oserait affirmer que certaines eaux ne puissent contenir des principes complètement inconnus. L'analyse spectrale ne nous a-t-elle pas révélé l'existence de corps nouveaux: le thallium, le rubidium, le césium.

Le poète a dit avec raison :

Croire tout découvert est une erreur profonde;
C'est prendre l'horizon pour les bornes du monde.

Je cultive la chimie depuis 20 ans, je ne suis donc pas suspect d'être un détracteur de cette admirable science. Néanmoins, je déclare que les chimistes les plus habiles eussent-ils unanimement affirmé n'avoir trouvé aucune différence entre deux eaux dont l'une sert à des goitreux, la seconde à des populations saines; s'il m'est prouvé que toutes les autres conditions hygiéniques sont communes de part et d'autre, je dirai aux chimistes:

Cherchez encore, car l'expérience a décidé que certaines sources donnent le goitre ; examinez les eaux à toutes les saisons de l'année, et surtout au moment des pluies. Recueillez les matières en suspension que vous avez négligées jusqu'ici, et, si vous ne savez rien trouver, travaillez à perfectionner vos moyens d'analyse et attendez de nouvelles lumières.

Si la commission sarde eût soupçonné que la chimie n'a pas dit son dernier mot, elle n'aurait pas avancé que l'eau ne peut être la cause du goitre, parce que les eaux de St-Vincent, dans la vallée de la Doire-Baltée, sont excellentes; elle n'aurait pas dit non plus qu'à Ivree où l'on voit fort peu de goitreux et presque pas de crétins, on boit les eaux troubles de la Doire-Baltée comme à Aoste, où ces malheureux sont si nombreux.

Cette assertion est doublement erronée, attendu que dans les tableaux annexés au rapport, on trouve que la commune d'Ivree a 152 goitreux et 55 crétins; le mandement d'Ivree 309 goitreux et 86 crétins : d'où il suit que les deux tiers des crétins de ce mandement sont dans la commune d'Ivree. En second lieu, à Aoste, on ne boit pas les eaux de la Doire,

mais celles d'un de ses affluents, venu de deux origines, l'une du St-Bernard, l'autre du val Pellina.

Comme d'habitude, les commissions mentent par omission ou trichent pour obtenir le résultat escompté.

M, Niepce commet la même erreur lorsqu'il dit qu'à Landry on boit les eaux de l'Isère; c'est comme si l'on affirmait qu'à Châlons-sur-Marne on boit les eaux de la Seine. Il n'est pas indifférent de faire usage des eaux d'une rivière ou de celle de ses affluents.

C'est ainsi qu'on boit de préférence aux eaux des sources et des petits torrents les eaux de l'Arve à St-Martin, à Cluses et à Bonneville ; les eaux de l'Arc à Bonneval, Thermignon, Villard-Clément, Champagne, Randens ; les eaux d'Isère à Centron, Moutiers, Aigueblanche. Cependant ces rivières sont le résumé d'une multitude de sources, de ruisseaux et de torrents dont plusieurs donnent le goitre à presque tous les habitants.

Ces différences d'action s'expliquent aisément si l'on considère qu'une eau en mouvement laisse déposer, chemin faisant, une partie des matières en dissolution et en suspension, et que des modifications chimiques peuvent s'opérer entre liquides de diverses provenances.

Pline disait qu'on ne doit pas s'étonner si l'eau d'une rivière est bonne en un lieu, et mauvaise et dangereuse en un autre.

Il est certain que l'eau d'une même rivière présente une composition différente sur les divers points de son parcours.

Les eaux d'une rivière présentent des différences d'une rive à l'autre ; ainsi M. Robinet nous a appris que, dans l'intérieur de Paris, l'eau de la Seine marque :

Sur la rive droite 24°, comme la Marne à Charenton ;

Sur la rive gauche 20°, comme au pont d'Ivry, avant le confluent, 19,5.

Ce n'est pas tout : les eaux des torrents sont sujettes à varier pendant la même journée, suivant l'abondance plus ou moins grande de la fonte des neiges, et, à plus forte raison, sous l'influence des pluies.

Bordeu disait; « Nous connaissons plusieurs torrents des Pyrénées qui sont différents le matin de ce qu'ils sont à midi et le soir. »

Théophraste avait aussi fait cette remarque sur les eaux de l'Asopos, en Béotie.

Richardson vit l'eau du Saskatchewan donner le goitre aux habitants du fort Edmonton, et perdre cette fâcheuse propriété quelques lieues plus loin.

Les Marseillais n'ont pas le goitre, bien qu'ils boivent les eaux de la Durance, venue du Briançonnais où cette affection est endémique.

Faivre a souvent remarqué que certaines eaux du Brésil donnent le goitre près de leur source, et n'ont plus cet inconvénient lorsqu'elles arrivent dans les villes, après avoir parcouru des tuyaux de plusieurs lieues de longueur.

M' Clelland vit au Kemaon la même eau servir dans le village de Tomilly, plein de goitreux et de crétins, et dans le village de Kurkolly, où l'on ne voit pas de crétins et seulement un petit nombre de goitreux; l'eau n'arrive au second village qu'après avoir déposé du tuf pendant un parcours d'un demi-mille.

Tyttler ayant vu, sur les rives du Gunduk, affluent du Gange, le goitre endémique en certains villages et non en d'autres situés à quelques lieues des premiers, niait que l'eau fût la cause de cette tumeur, parce qu'il n'avait pas compris que l'eau d'une rivière n'a pas les mêmes qualités sur tous les points de son parcours.

Les gens de Saillon en Valais, ont appris, à leurs dépens, à comprendre cette vérité. Car, pour avoir seulement remonté d'une centaine de mètres la prise d'eau qui alimente leurs fontaines, ils ont vu le goitre se développer parmi eux.

Ferrus rapporte que les habitants d'Ayet (Ariège) n'ont pas de goitres et que cette tumeur se montre chez leurs voisins au village d'Arrien, alimenté par la même eau, après que celle-ci a traversé des prairies au sol desquelles elle emprunte probablement les principes goitrigènes.

Sir Raffles a vu dans l'île de Java un même ruisseau alimenter deux villages dont l'un a des goitreux et l'autre, situé plus bas, n'en a point. Raffles déclare qu'il est dès lors évident que l'eau est hors de cause.

On a souvent vu le crétinisme disparaître et les goitres diminuer sans

qu'on ait remplacé les eaux, mais par le fait seul de leur canalisation. J'ai observé en Savoie, en Suisse, en Piémont et en Dauphiné de nombreux exemples d'amélioration dans l'état sanitaire des populations après qu'on a eu établi des tuyaux (borneaux) pour conduire dans les villages les eaux de sources ou de torrents, qu'on laissait précédemment couler sur le sol.

M. Guilbert a vu la diminution des goitres en un village du pays de Noyon (Oise) après l'établissement de canaux.

M. Leclerc a observé un fait du même genre à Ville-sur-Illon (Vosges).

C'est pour avoir méconnu l'importance de cette modification que tant d'auteurs ont soutenu que l'eau n'a aucune influence sur la genèse du goitre, puisque, disaient-ils, en beaucoup de pays la maladie a diminué quoiqu'on s'y serve toujours des mêmes eaux qu'autrefois.

Voici un exemple encore plus remarquable des changements que peut subir l'eau potable. Manson assure que dans le district houiller de Nottingham, on fut obligé d'approfondir les puits : dès lors les goitres devinrent beaucoup plus communs. Tous les ouvriers habitués au forage des puits savent que la nature des terrains est fort sujette à varier, même à de faibles distances.

Je ne conteste pas qu'indépendamment des modifications apportées à la conduite des eaux, l'amélioration des logements et de la nourriture ait pu contribuer à diminuer le nombre des crétins. C'est ainsi qu'en Valais on ne trouve plus actuellement 3,000 crétins du plus haut degré, comme à l'époque où M. de Rambuteau était préfet du département du Simplon (1811). Suivant Esquirol, un préfet des Hautes et Basses-Alpes comptait aussi 3,000 crétins du plus haut degré dans son département. D'après M. Niepce, on n'en compterait actuellement que 1,700 environ.

Il est clair que si le goitre apparaît parce que le corps ne peut plus se débarrasser de l'accumulation des toxiques que l'eau lui apporte, une amélioration de l'hygiène et de l'alimentation donneront plus de force au corps pour se défendre.

En Savoie, dans le pays d'Aoste et dans le département de l'Isère, le crétinisme est devenu plus rare.

Il en est de même, suivant M. Tourdes, dans le département du Bas-Rhin; suivant Simonin, Ancelon et Morel, dans la Meurthe; suivant Pascal et Grellois, dans la Moselle; suivant Maumené, dans la Marne. En 1833, les goitreux et les crétins formaient le 1/4 de la population de Rosières-aux-

Salines (Meurthe), actuellement 1/24 seulement.

Dans le Jura, le goitre diminue à Bleigny.

En Wurtemberg, diminution dans les districts Weinsberg, Herrenberg, Gerabronn, Waiblingen, d'après Roesch.

Coindet et plusieurs médecins de Genève ont signalé la diminution du goitre à Genève.

Suivant Denny, à Pillsburg, en Pensylvanie, de 1798 à 1806, on comptait 150 goitreux sur 1,500 habitants. Après 1806, diminution depuis qu'on cessa de boire l'eau de la rivière.

Au contraire, le crétinisme augmente en Wurtemberg dans les districts Oberndorf, Horb, Rottenburg; — en Lombardie et aux États-Unis; — le crétinisme augmente dans plusieurs villages des Grisons, surtout à Trimmis.

À Ems il diminue ; dans le canton de Claris, le crétinisme augmente à Matt; il en est de même dans plusieurs villages du canton d'Argovie, suivant Zschokke : à Buchs, par exemple, on trouve actuellement 45 crétiens sur 1,000 habitants. Autrefois, disent les vieillards du pays, il n'en existait qu'un.

En Norvège, on comptait 680 idiots en 1825 ; 1,698 en 1835 ; 2,063 en 1845.

Les statisticiens de la Norvège n'ont pas distingué les crétiens des idiots, mais je suis porté à croire que le nombre de ces derniers l'emporte de beaucoup sur celui des crétiens et à attribuer, avec les savants médecins Scandinaves, les progrès de l'idiotie aux habitudes d'ivrognerie, qui se propagent, en Norvège et en Suède avec une effrayante rapidité et menacent d'abâtardir une de nos plus belles races.

Suivant Miral-Jeudy, Beauregard (Puy-de-Dôme) était renommé pour la beauté de ses habitants; le goitre y est endémique depuis la fin du siècle dernier. Ce bourg est situé sur un plateau découvert et bien aéré ; à Vertaizon, augmentation du nombre des goitreux. Suivant Morelin, la maladie augmente à Voiteur et à Nevy (Jura).

Gardner signale l'énorme développement du goitre depuis 1830 dans le district de Natividade (Goyaz) et à Aimas, Conceição, Arrayas.

Sigaud affirme qu'il y a vingt ans cette difformité était à peine connue dans le Rio-Grande du Sud, actuellement on l'observe dans les villes de Riopardo, Cachoeira, Cassapava. À Saint-Paul, la maladie est presque universelle dans les villes de Jundiahy, Jacarahy, Mugi-Merim. Elle augmente aussi dans la province de Sainte-Catherine.

J'ai déjà dit qu'à Salta de Tucuman (Rép. Arg.) le goitre et le crétinisme étaient inconnus au commencement de ce siècle.

Humboldt prétend qu'en plusieurs localités de la Nouvelle-Grenade, notamment à Mariquita et sur le plateau de Santa-Fé de Bogota, les goitres n'ont apparu que depuis 1780 environ. Les femmes de Mariquita, qui jouissaient d'une grande réputation de beauté, sont maintenant les plus affligées de cette difformité.

Néanmoins Humboldt sait que l'endémie goitreuse a toujours existé dans le reste de la vallée du rio Magdalena,

Restreppo et Roulin disent aussi que la fréquence de cette tumeur augmente en Nouvelle-Grenade. Restreppo appela, en 1823, l'attention du gouvernement colombien sur cette maladie. (Enfermedad de los colos).

Suivant Wolherspoon, le goitre était inconnu au fort Kent avant 1820.

D'après Heine, cette maladie est plus répandue parmi les riverains de la Lena (Sibérie) que lorsque Gmelin les visita.

Berkowsky assure aussi que le goitre augmente depuis 20 ans dans le cercle de Verchoturie (gouv. de Perm).

Hof parle de l'apparition récente de l'endémie dans plusieurs cantons de l'Ilmerthal.

J'ai déjà signalé l'invasion récente de l'endémie à Saillon en Valais, à Longemalte en Savoie.

Je ne suis pas en mesure d'expliquer tous ces faits d'augmentation et de diminution de l'endémie goitreuse, car il faudrait avoir des renseignements détaillés. J'ai cependant indiqué les modifications survenues dans les eaux de Salta de Tucuman, de Pittsburg, des environs de Nottingham, de Longemalte, Bozel, Saillon, Allevard, Domène, Reims.

Dans les plaines de l'Alsace, la diminution du crétinisme et du goitre a coïncidé avec la création de canaux, qui, en empêchant la stagnation des

eaux, ont pu diminuer aussi leur saturation par les produits de la décomposition des matières organiques et minérales.

J'arrive au fait singulier de l'apparition du goitre sur le plateau de Bogota en Nouvelle-Grenade. Humboldt déclare qu'il n'a pu en trouver la cause. J'ai quelques motifs de supposer que le célèbre physicien ne s'est jamais tant occupé des goitreux de la Nouvelle-Grenade qu'après son retour en Europe. Il aurait dû savoir, ce qu'attestent plusieurs voyageurs, qu'à l'origine on ne se servait sur le plateau de Bogota que de l'eau des ruisseaux et que, plus tard, on creusa des puits. Le nombre de ceux-ci augmente de jour en jour. Ainsi, à Santa-Fé de Bogota l'accroissement du nombre des goitres serait en relation avec l'usage de plus en plus général des eaux de puits. Avant d'avoir découvert cette particularité, je m'étais mis l'esprit à la torture dans le but d'expliquer le fait de l'augmentation de fréquence du goitre en Nouvelle-Grenade. Les tremblements de terre qui ravagent si souvent l'Amérique méridionale et centrale ne peuvent-ils pas, en disloquant les couches terrestres, changer le régime des sources et faire communiquer des niveaux d'eaux jusqu'alors séparés? Pline connaissait déjà les modifications qu'éprouvent les sources pendant les tremblements de terre; il en cite des exemples (Lib. xxi, cap. 5).

On trouve dans les philosophical-transactions de 1755 et des années suivantes, des détails sur les perturbations qu'éprouvèrent les eaux à la suite du tremblement de terre qui détruisit Lisbonne, On vit des eaux douces changées en eaux minérales, et vice versa, sur plusieurs points de l'Europe très éloignés du centre de la commotion. À l'époque du tremblement de terre qui détruisit Mendoza, en 1860, on vit des crevasses de plusieurs lieues de longueur d'où sortirent des eaux souterraines. On sait d'ailleurs que ces ébranlements du sol sont souvent accompagnés de dégagement de gaz sulfureux.

Mais voici une considération plus importante : le père Cornette, savant jésuite, dans un mémoire sur la géologie du plateau de Bogota, nous a appris que les collines de ce pays éprouvent des dégradations considérables.

Les grès bigarrés qui constituent la formation dominante de ce plateau sont extrêmement friables et décomposés; ils tombent par grandes masses, entraînant avec eux des couches de schistes charbonneux que les pluies délayent et entraînent. C'est ainsi- qu'une montagne entière glissa et engloutit sous ses débris le village de San-Antonio. Or, nous verrons plus loin dans les tableaux géologiques, que les grès qui ne sont pas mélangés de couches charbonneuses ou de filons métallifères, c'est-à-dire les grès purs, ne donnent pas des eaux goîtrifères.

Au contraire, les populations qui s'abreuvent des eaux sorties des schistes charbonneux ont toutes des goitreux et des crétins. Il est donc possible qu'en plusieurs parties de la Nouvelle-Grenade, les couches nouvellement mises à découvert soient précisément ces schistes. Cette hypothèse s'est réalisée dans nos Alpes.

Déjà Bourrit avait fait la remarque de la disparition ou de l'apparition du goitre après que les torrents ont eu creusé de nouveaux ravins, ce qui s'explique par cette considération que les eaux changent de qualité, suivant qu'elles lavent telle ou telle couche terrestre : « Tales sunt aquae quales terrae per quas fluunt », disait Pline.

(Les eaux sont semblables à la terre par laquelle elles s'écoulent).

Twedie (Library of Med. V) assure que certains particuliers n'ont pu se préserver du goitre, bien qu'ils ne bussent que de l'eau distillée.

Les filles de M. de Rambuteau prirent le goitre en Valais, quoiqu'elles fissent usage d'eau gazeuse envoyée de Paris (Morel, Archives de médecine, 1863-64).

Dans les cas qui viennent d'être cités, on a omis une précaution importante, c'est de ne plus acheter de pain chez le boulanger du pays. Or, cet aliment contient 50 % d'eau. Au surplus, l'eau entre dans presque toutes les préparations culinaires. Ces faits ne prouvent donc pas que l'eau n'est pas la cause du goitre, mais ils démontrent que toutes les demi-mesures sont des palliatifs insuffisants. Il est bon que les populations en soient averties.

Tous les médecins et pharmaciens que j'ai consultés m'ont affirmé que, dans un grand nombre de villages, les parents font traiter leurs enfants dès les premiers symptômes; d'où il suit que la cause qui produit les goitres persiste toujours.

Révélation importante, d'autant plus que comme l'expliquera Gauthier plus tard, lorsque l'iode produit ses effets toxiques, on préconise l'arsenic pour soi-disant les atténuer, encore au début du XXème siècle.

Actuellement il n'est personne qui considère le goitre comme une beauté, ainsi qu'on le disait autrefois dans les pays à endémie. Nous ne sommes plus au temps où une jeune fille n'aurait pas trouvé de mari si elle n'eut été pourvue de cet ornement naturel.

Aujourd'hui Coxe pourrait dire avec raison : « Je ne puis croire qu'il vienne dans l'esprit à un poète valaisan de présenter à sa maîtresse un sonnet sur son goitre (Lettr. sur la Suisse). »

Zimmermann assurait que, dans quelques vallées du Piémont, le goitre était chose si naturelle, qu'on était un objet de dérision lorsqu'on n'en avait pas.

On lit dans l'Hist. nat. helvet. de Wagner (1680) : « Infimae sortis homines apud Rhaetos vitium, hoc naturae decorum ducentes, caeteros strumà carentes collos anserines (Gænskragen, cous d'oie) per sarcasum appellant. »

(Les gens de plus bas niveau parmi les Rhaètes qui considèrent ce vice comme une beauté de la nature, appellent les autres, « cous d'oies ».)

Des voyageurs anglais, parcourant la Colombie, entendaient sur leur passage les habitants pousser l'exclamation : « Mira no tienen cotos! Quoi, ils n'ont pas de goitres ! »

Keyssler (1751) a raconté l'anecdote suivante : Un jour, une dame étrangère entra, pendant le prône, dans une église du pays d'Aoste. Bientôt elle devint l'objet des railleries de l'assistance, ce que voyant, le prédicateur dit à ses ouailles : « Mes chers frères, ne nous moquons jamais des défauts de la nature et ne nous enorgueillons pas des agréments que Dieu a bien voulu nous accorder et qu'il a refusés à d'autres. »

Trincavelli, célèbre professeur de l'académie de Padoue, s'exprime ainsi : « In vallibus aliquibus Brixiensibus tumor gutturis (bochius, gosso) adeo omnibus qui ibi habitant familiaris est, ut cui deest aliquod membrum naturale ei deesse illis videatur. »

(Dans certaines vallées de la Brescia, le gonflement de la gorge (bochius, gosso) est si familier à tous ceux qui l'habitent, qu'il leur semble que ceux qui n'en ont pas manquent de quelque organe naturel.)

Je ne suppose pas que ces divers auteurs, et tant d'autres que je pourrais citer, aient dérogé à leurs habitudes sérieuses en inventant des histoires sans fondement, dans le seul but de faire sourire leurs lecteurs.

Retournons à notre sujet.

Les sources goitrifères de Gorze ont perdu la plus grande partie de leurs fâcheuses propriétés lorsqu'elles arrivent aux fontaines publiques de Metz. Il en est de même des sources qui alimentent la ville de Nancy.

Dans ces deux villes, et surtout à Nancy, le goitre est beaucoup plus rare que dans les villages d'où proviennent les sources.

Saint-Chaffrey est un des villages du Briançonnais où l'on réforme le plus de conscrits pour cause de goitre. Les jeunes gens qui n'ont pas la tumeur thyroïdienne, et qui cependant désirent obtenir une exemption du service militaire, vont boire l'eau d'une source appelée dans le pays la fontaine du goitre. Comment se fait-il que cette source, qui émane du même terrain que celle qui alimente les fontaines publiques de Saint-Chaffrey, produise la tumeur du cou chez les individus que l'eau des fontaines publiques n'avaient pas rendus goitreux? L'explication de cette bizarrerie est fort simple : en effet, cette dernière eau n'arrive au village qu'après avoir parcouru un long trajet à travers des tuyaux dans lesquels elle laisse déposer une partie des principes goitrigènes, sous forme de tuf. L'action si prompte de la fontaine du goitre est due à ce qu'on la boit aussitôt après son émergence.

On a vu précédemment que l'eau s'améliore en voyageant, comme font certains vins.

Puisque l'occasion se présente, je dirai quelques mots des discussions auxquelles on s'est livré au sujet des eaux de Paris.

On sait que cette ville, alimentée jusqu'ici par l'eau de Seine, va être approvisionnée par les dérivations de la Dhuis, de la Somme-Soude et de quelques autres sources.

Plusieurs savants, considérant que le goitre est endémique en quelques villages des régions où ces eaux prennent naissance, ont annoncé aux Parisiens que leur cou allait s'embellir d'un nouvel ornement.

Quant à moi, je n'ai jamais partagé ces craintes, et je me fonde pour les repousser sur la longueur du trajet que parcourront les nouvelles eaux avant d'arriver à Paris, de telle sorte que, si je ne craignais de passer pour un flatteur des puissants, je soutiendrais que cet ouvrage tant critiqué est ce que la municipalité parisienne a fait de mieux jusqu'à présent.

Méliér a essayé de dissiper ces appréhensions en ce qui concerne les eaux de la Dhuis : il a vu que pour le canton de Condé, où se trouvent les

sources de Pargny, qu'on a dérivées pour les conduire à Paris, la statistique générale de la France indique seulement deux goitreux. En outre, de 1838 à 1859, on n'a réformé que trois jeunes gens pour cause de goitre.

L'arrondissement de Château-Thierry, où se trouve le canton de Condé, n'a que 45 goitreux sur 63,465 habitants. Ces motifs ne sont pas parfaitement rassurants. M. Robinet a mieux fait : il est allé au village de Pargny et n'y a pas vu un seul goitreux.

On n'en pourrait pas dire autant de la vallée de la Somme-Soude, dont les eaux doivent aussi être amenées à Paris : on trouve des goitreux dans cette vallée et, en particulier, au village de Vatry, où dix-huit personnes ont le goitre. L'appréhension était donc sérieuse ; mais M. Robinet a heureusement détourné les craintes en alléguant qu'au moulin de Vatry, où l'on boit les eaux de la Somme-Soude, personne n'a gros cou, et que les goitreux de Vatry ne font pas usage des eaux de cette rivière, mais d'eau de puits ; or, on n'a jamais songé à envoyer à Paris les eaux des puits de la Champagne.

On aurait pu objecter à M. Robinet que l'expérience de quatre ou cinq individus qui vivent au moulin de Vatry n'est pas suffisante, et que d'ailleurs la nappe aquifère des sources qui, en Champagne, constituent l'origine des petits affluents de la Marne, de l'Aube et de l'Aisne, est précisément la même que celle des puits de ce pays et résulte des infiltrations pluviales qui, traversant la craie blanche, s'arrêtent au niveau de la craie marneuse imperméable. Cette objection est très-spécieuse et pourra paraître décisive aux géologues, mais elle n'arrêtera pas les hygiénistes qui mettent au premier rang l'expérience physiologique des populations. Ils accorderont que l'eau des puits de la Champagne donne le goitre, mais il restera néanmoins prouvé que l'eau des rivières du pays est exempte de cet inconvénient. Ne savons-nous pas que la tumeur thyroïdienne, si commune autrefois à Reims, alors qu'on n'avait d'autre eau que celle des puits, ne se montre plus actuellement dans les familles qui font un usage exclusif de l'eau de la Vesle.

La différence d'action physiologique exercée par les eaux de même provenance et, en particulier, par celles de la Somme-Soude et des puits du pays parcouru par cette rivière, peut s'expliquer : en effet, l'eau d'un puits doit être considérée comme stagnante, et l'on conçoit qu'elle se charge aisément de certaines matières contenues dans le sol, ce qui n'arrive pas aussi facilement aux eaux courantes. En outre, nous savons que celles-ci se dépouillent en voyageant de leurs principes nuisibles.

Donc, les arguments de Melier et de M. Robinet, déjà parfaitement recevables au point de vue de la physiologie humaine, peuvent être complétés et corroborés par les considérations chimiques; cependant il ne faut jamais perdre de vue que ces dernières ne doivent jamais prévaloir sur les inductions fournies par l'expérience biologique. C'est pour avoir oublié ce principe que les ingénieurs et les chimistes qui se sont occupés de la question des eaux de Paris ont décidé, à priori que telles eaux étaient bonnes, telles autres insalubres, suivant qu'elles étaient reconnues pures ou impures par l'examen chimique. Partant de cette hypothèse, on a décidé que les eaux qui ont traversé la craie perméable, et qui marquent de 17 à 24 degrés hydrotimétriques, sont préférables aux eaux des terrains jurassiques, et surtout à celles des terrains tertiaires, qui titrent de 24 à 150 degrés.

(L'hydrotimétrie mesure le taux de minéraux présents dans l'eau.)

C'est donc en vain que Dupasquier et le savant professeur Bouchardat ont démontré que la salubrité des eaux n'est pas en raison directe de leur pureté chimique : leurs enseignements ont été stériles, et l'on persiste à déclarer d'emblée que telle eau doit être bonne ou mauvaise, suivant qu'elle donne des réactions faibles ou intenses avec les moyens d'épreuve habituellement employés. Parmi ces réactifs, il en est un qui jouit d'une faveur singulière et qui a servi de critérium des bonnes eaux aux savants chargés de l'enquête au sujet des eaux de Paris : c'est la teinture de savon titrée, préconisée par Clarke, puis par deux habiles chimistes de Paris, MM. Boutron et Boudet. Je dois faire ici ma confession, si peu importante qu'elle soit : j'ai partagé l'enthousiasme général qui a accueilli cette méthode d'analyse rapide, et j'ai cru qu'en faisant une large application de ce procédé, j'allais sûrement trancher la question si controversée de l'influence des eaux sur la production du goitre endémique.

Donc, plein de confiance, je me mis en route et savonnai toutes les eaux que je rencontrai sur mon chemin. Je ne saurais dire à combien d'essais je me suis livré; on trouvera, du reste, dans mes tableaux géographiques concernant le Dauphiné, la Savoie, le Piémont et le Valais quelques indications. On verra que des eaux marquant de 2 à 17 degrés servent à des goitreux et à des crétins, et que d'autres eaux titrant de 30 à 150 degrés sont en usage parmi des populations exemptes d'infirmités. Je dois ajouter que les autres réactifs, tels que les nitrates de baryte et d'argent, l'oxalate et le phosphate d'ammoniaque, ne m'ont fourni aucune lumière, ce qui n'étonnera pas, lorsqu'on sait que, généralement, ils décèlent en particulier les composés que la teinture de savon signale en bloc.

Je demande donc, au nom de l'hygiène, qu'on cesse d'appeler hydrotimétrie, c'est-à-dire mesure de la valeur de l'eau, la méthode que je dénommerai dorénavant saponique, parce qu'elle est basée sur l'emploi du savon.

L'inconvénient d'un changement de nom déjà accepté me paraît moindre que l'avantage d'une étiquette sincère. La méthode saponique est d'une complète inutilité dans les recherches d'hygiène ; mais elle trouve son application à l'industrie, notamment dans le choix des eaux employées par les teinturiers qui décreusent la soie ou par les blanchisseurs d'étoffes.

Les quantités de savon ou de sel de soude, que neutralisent en pure perte les eaux séléniteuses, sont d'une grande importance économique dans certaines industries. On doit donc savoir gré à MM. Boutron et Boudet d'avoir enrichi l'analyse chimique d'un procédé rapide et d'une exécution assez facile pour être à la portée des personnes étrangères à la chimie.

Ainsi, malgré les plus louables efforts, nous sommes obligés d'avouer que l'expérience physiologique est encore le seul réactif des eaux salubres : en voyant ce que tu es, je te dirai quelle eau tu bois. Espérons qu'un jour viendra où cet aphorisme pourra être renversé et où, par suite des progrès de l'analyse chimique et microscopique, on pourra déterminer à l'avance si telle eau est bonne ou malsaine.

Quoiqu'il en coûte à notre amour-propre, il faut confesser que nous ne sommes pas plus avancés que les anciens peuples dans le choix des eaux potables.

Lorsque les Romains voulaient s'établir en un pays, ils s'enquéraient de l'état sanitaire des populations et examinaient le foie et la rate des animaux.

J'ose même soutenir qu'ils pourraient nous servir de modèles sur beaucoup de points d'hygiène publique. Jamais ils n'auraient consenti à boire les eaux du Tibre ou de la Seine après que ces rivières ont reçu l'impur tribut des égouts. Au lieu de creuser un trou dans le premier endroit venu, ils ne reculaient devant aucun travail pour amener les meilleures eaux qu'ils pouvaient découvrir, ainsi que le témoignent les restes d'aqueducs qui subsistent encore dans les pays soumis autrefois à leur domination.

Frontin (*De aquaeductibus urbis Romae*), dit que, sous les empereurs, Rome recevait par vingt-quatre heures 24,413 quinaires, soit 1,488,300 mètres cubes. Cette quantité équivalait à une rivière de 30 pieds de largeur sur 6 de profondeur, avec une vitesse de 30 pouces par seconde.

Neuf aqueducs amenaient les eaux Appia, Anio vieux, Marcia, Tepula, Julia, Virgo, Alsietina, Claudia, Anio neuf. L'entretien des aqueducs était confié à de hauts fonctionnaires. Les Romains ne se lassaient pas d'admirer ces beaux travaux.

Pline disait avec orgueil : « Si quis diligentius aestimaverit aquarum abundantiam, exstructos arcus, montes perfossos, convalles aequatas, fatebitur nihil magis mirandum fuisse in toto orbe terrarum. »

(Si quelqu'un évaluait avec plus de soin, l'abondance de l'eau, les arcs qui sont percés à travers les montagnes, et les vallées nivelées, il admettrait qu'il n'y a rien de plus surprenant dans le monde entier.)

Actuellement la ville de Rome n'est plus alimentée que par l'Acqua Vergine (Virgo), l'Acqua Felice (Claudia et Marcia), l'Acqua Paola (Alsietina augmentée d'une dérivation du lac Bracciano).

Elle reçoit 180,500 mètres cubes d'eau par vingt-quatre heures, soit 1,060 litres par habitant. C'est encore la ville la mieux approvisionnée. Chaque Parisien ne reçoit actuellement que 120 litres d'eau par jour.

Les écrits des auteurs grecs et romains prouvent surabondamment l'importance qu'ils attachaient au choix des bonnes eaux. Hippocrate, Théophraste, Pline, Athénée, Galien ont tous insisté sur les qualités des eaux salubres. Vitruve disait: « Nulla enim ex omnibus rébus tantas videtur habere ad usum necessitates quantas aqua... Quare magna diligentia industriâque quaerendi sunt et eligendi fontes ad humanae vitae salubritatem.

Lib. vin, cap 4. »

(Rien ne semble aussi nécessaire que le besoin d'utiliser l'eau. Par conséquent, nous devons, avec beaucoup de diligence et d'énergie rechercher et choisir les sources de la vie et de la santé humaine.)

Hérodote raconte que les rois des Parthes, lorsqu'ils entreprenaient un voyage, emportaient avec eux de grands vases remplis d'eau du fleuve Choaspe préalablement bouillie. Les anciens Perses rendaient un culte à l'eau et au feu. Encore actuellement dans toutes les villes de la Perse existent des aqueducs qui amènent de très loin des eaux fraîches et pures.

Hésiode, dans son poème sur les Travaux et les jours, recommande de ne jamais traverser les fleuves sans les invoquer en se lavant les mains dans leurs eaux. Les dieux punissent sévèrement ceux qui négligent

l'accomplissement de ce devoir.

Aristote, Théophraste et Pline ont cité plusieurs sources auxquelles on attribuait des propriétés bienfaisantes ou malsaines. L'eau du Nil passait pour être très-favorable à la fécondité.

Polybe raconte que Ptolémée Philadelphe envoyait de l'eau du Nil à sa fille Bérénice, mariée à Antiochus, roi de Syrie. L'excellence des eaux du Nil était si généralement admise que Pescennius Niger répondit à ses soldats qui se mutinaient en demandant du vin : « Quoi ! vous avez l'eau du Nil et vous demandez du vin ! »

La fontaine d'Aréthuse, en Sicile, et celle de Salus, à Sparte, étaient renommées.

Athénée, dans son Banquet des savants, fait dire à Antiphane : « Les eaux de l'Attique sont si délicieuses qu'il me suffit d'en goûter pour les reconnaître à l'instant. »

Encore de nos jours les peuples orientaux conservent le culte des bonnes eaux.

Bartholdy raconte qu'il a trouvé en Grèce et dans tout le Levant de véritables hydromanes. À Chio, un homme l'entretint pendant une heure de l'excellence de son eau ; il en fit apporter une bouteille dont il versa dans un petit verre comme on ferait d'un vin rare.

Dans tout le Levant, on présente de l'eau fraîche aux convives avant de servir le café.

En Perse, lorsqu'on questionne les étrangers sur leur pays, on commence par leur demander si l'eau y est bonne.

Pouqueville a trouvé le même usage en Grèce, en Albanie et en Épire. Les eaux de Janina passent pour donner de l'embonpoint aux hommes.

Heuzey rapporte que l'habitant du Valtos en Acarnanie, se préoccupe avant tout d'un air vif et d'une eau limpide. Nourri d'aliments grossiers, il est d'une délicatesse minutieuse pour l'air et l'eau : il viendra de loin pour boire une eau plus légère, et, suivant son expression, plus fine que les autres. On croirait qu'il goûte l'air qu'il respire.

On sait que les Chinois poussent la prudence jusqu'à ne boire jamais

d'eau qu'ils n'aient purifiée préalablement en la faisant bouillir.

Combien il serait à désirer que les nations qui se disent civilisées eussent, à l'imitation des barbares, un peu plus de souci d'une des choses les plus importantes de la vie. Il semble pourtant que nous commençons à nous préoccuper de cette question des eaux potables.

Beaumarchais disait des Parisiens : « Ils boivent le soir ce qu'ils ont évacué le matin. » Mais bientôt la municipalité de la capitale, malgré la plus vive opposition, va réussir à contraindre ses administrés de ne plus boire l'eau de Seine mêlée avec les déjections des égouts.

À Lyon et dans plusieurs autres villes, on commence à croire que l'eau du Rhône est préférable à celle des puits souillée par les infiltrations venues des fosses de latrines contiguës à chaque puits.

Chose singulière ! Dans tous les pays où le goitre est endémique on accuse l'eau de faire gonfler le cou et d'abrutir l'intelligence, et pourtant on cite à peine quelques personnes qui s'appliquent à recueillir des eaux salubres. Qu'un agriculteur obtienne une récolte plus abondante de luzerne par l'emploi du plâtre, ou de froment par le chaulage des terres argileuses, son exemple aura des imitateurs ; comment se fait-il donc que celui qui sait se préserver du goitre et épargner à ses enfants l'horrible affliction du crétinisme par l'usage d'eau de pluie, ne trouve personne qui soit disposé à imiter sa prudente conduite ? Les hommes seraient-ils plus sensibles à l'acquisition des richesses qu'à la conservation de la santé ? Comme je faisais part de cette réflexion à une personne prompte à déduire les conséquences des prémisses: « Eh bien ! me dit-on, il faut frapper un impôt sur les goitres ; vous verrez que lorsque les gens seront atteints dans ce qu'ils ont de plus cher, ils sauront prendre des mesures efficaces pour se préserver d'une difformité devenue coûteuse. »

Cette boutade est plus qu'une plaisanterie et contient un enseignement.

MM. Guy et Dagand, auteurs d'une excellente notice sur le goitre et le crétinisme dans le département de la Haute-Savoie, ont insisté avec raison sur les dangers qu'entraîne la réforme des goitreux. Pourquoi laisser au pays des individus qui ne peuvent donner qu'une progéniture malsaine, et qu'on guérirait par le simple changement de lieu ou par un traitement convenable? L'administration de la guerre a tort de se préoccuper avant tout d'avoir des hommes valides et immédiatement propres au service; il faut voir plus loin et penser aux soldats de l'avenir. En cessant de réformer les goitreux, on mettra un terme à l'habitude qu'ont les jeunes

gens d'aller, avant l'époque de la conscription, s'abreuver de certaines eaux qui font gonfler le cou. Soyez goitreux si tel est votre bon plaisir, mais vous êtes prévenus que la société ne favorisera pas votre fainéantise en vous dispensant des redevances personnelles et qu'elle vous exclura des fonctions qui honorent le citoyen. Le jour où l'on ne recueillera que la honte à se faire gonfler le cou et à abrutir son intelligence, le goitre et le crétinisme seront bien près de disparaître.

Les travaux les plus importants qui aient été faits sur l'action goitrigène de certaines eaux sont ceux de M'Clelland et de M. Grange. Le premier, chirurgien de l'armée du Bengale et savant géologue, a fait une statistique détaillée du Kemaon, et a constaté que toutes les eaux sortant du calcaire de transition avec pyrite de cuivre donnent le goitre, tandis que cette infirmité est beaucoup plus rare dans les villages où l'on boit les eaux émanées du schiste argileux sous-jacent au calcaire. M'Clelland insiste sur cette particularité que la pyrite de cuivre est un accident moins commun dans le schiste argileux que dans le calcaire.

Dans tous les livres écrits sur la question du goitre, on prétend que M'Clelland attribua cette tumeur au carbonate de chaux. Un premier traducteur infidèle a induit en erreur tous les auteurs, qui, au lieu de remonter à la source, ont répété cette assertion inexacte. M'Clelland n'ignorait pas que l'endémie goitreuse n'est pas en corrélation constante avec les roches calcaires; il dit formellement que peut-être le goitre, si commun au Kemaon, est engendré par les eaux qui ont traversé le calcaire de transition, riche en veines cuivreuses.

« The noxious principle in the water of Alpine limestone is a subtle combination derived perhaps from those strata of the rock which are called by miners copper-slate so distinguished from the quantity of metals.... so that every circumstance appears calculated to produce a vitiated state of the waters. . »

(Le principe nocif, dans l'eau calcaire des Alpes, est une combinaison subtile dérivée peut-être de ces strates de la roche que les mineurs appellent cuivre-ardoise si marquée par la quantité de métaux, de sorte que tout concourt à produire un état vicié des eaux)

M'Clelland ajoute prudemment : je n'ose affirmer que telle soit la véritable cause ; car il est possible que cette coïncidence ne soit pas générale dans les pays à endémie goitreuse. »

Je présente ici les résultats de l'enquête faite par cet auteur : Deux compagnies du 30ème régiment d'infanterie indigène vinrent tenir garnison,

en 1831, à Lohooghat. Après trois ans de séjour, on n'observa pas un seul cas de goitre. L'altitude de cette station est de 5562 pieds ; la température moyenne, 60° Fahr. L'eau provient du schiste argileux de transition. À la même époque, deux compagnies du même régiment vinrent tenir garnison à Pétoragur, au nord de Lohooghat. L'altitude de cette station est de 5462 pieds; la température moyenne 61, 4° Fahr. L'eau vient du calcaire métallifère contenant des couches de schiste amphibolique avec graphite et pyrite de cuivre et de fer. Au-dessous se trouve le schiste argileux.

À la fin de la seconde année, 5 cas de goitre.

À la fin de la troisième année, 50 cas de goitre.

Dans la partie du Kemaon qui est située au sud de la Ramesa, se trouvent des villages peuplés par des familles appartenant à la caste supérieure des bramines et à la caste inférieure des domes. On n'y rencontre qu'un goitreux sur 500 habitants. Les terrains sont gneiss, micaschistes et schiste argileux de transition.

Voyons maintenant quelques autres réflexions tirées du livre de Saint-Lager.

Demandez au plus ignorant des agriculteurs si le sol exerce une influence sur la qualité des plantes, il ne manquera pas de vous répondre en vous montrant les terres qui conviennent à chaque espèce de végétaux : sur quelques-unes prospère le froment . sur d'autres on ne peut récolter que du seigle.

Interrogez un vigneron sur ce sujet, il vous montrera à égales altitudes et expositions des vignes plantées de mêmes cépages et soumises à la même culture, et pourtant produisant des vins de diverse qualité.

Tous les agronomes connaissent l'efficacité de certains amendements minéraux, tels que les cendres, le plâtre, la chaux, les phosphates, les nitrates et les sels ammoniacaux.

Enfin, chaque paysan sait que les plantes sont des enfants de la terre, de l'air et du soleil.

Les éleveurs de bestiaux ont appris par une longue expérience, que c'est folie de croire qu'on puisse perpétuer, par l'hérédité, les caractères d'une race animale qu'on transporte en un milieu entièrement différent de celui où elle a pris naissance. Demandez, par exemple, aux éleveurs du Limousin et de la Bretagne ce que deviennent les chevaux et les vaches de haute taille qu'on amène dans leur pays, ils vous apprendront qu'après

quelques générations, les races importées ne peuvent plus être distinguées des races indigènes, malgré tous les efforts employés à conserver les caractères originels.

Je ne puis ici développer plus longuement cette vérité : je me borne à constater que l'influence du sol sur les plantes et les animaux est un des dogmes fondamentaux de l'agriculture et de la zootechnie.

Demandez à un ethnographe ce qu'il sait au sujet de l'action exercée par la nature des terrains sur l'espèce humaine, il répondra, s'il est sincère, qu'il ne sait rien. Mais d'autres moins modestes feront des dissertations sur les qualités natives des races et sur les modifications qu'elles éprouvent par les croisements. Pour ces savants, l'hérédité est le fait dominant de la biologie. Cependant, quelques-uns consentent à admettre que les races humaines se modifient sous l'action des divers climats ; mais rien ne démontre l'influence terrestre .

L'homme, roi de la terre, ne peut être comparé à un potiron qui plonge ses racines dans le sol.

Le médecin consulté se souviendra peut-être que le crétinisme et le goitre endémique ont été attribués par quelques auteurs à l'influence pernicieuse de certains sols et des eaux qui en émanent. Mais, ajoutera-t-il, les fauteurs de cette doctrine, empruntée aux préjugés populaires, n'ont jamais pu fournir une démonstration péremptoire, et d'ailleurs ne s'entendent pas entre eux: on les a entendus successivement incriminer toutes les substances qui sont contenues dans les divers terrains, et même celles qui ne s'y trouvent pas. Cette doctrine a été examinée avec la plus scrupuleuse attention, en plusieurs pays, par des commissions composées de l'élite des savants européens, et a été unanimement repoussée.

Lager nous rapporte fidèlement comment la vérité sur ce sujet a été repoussée par des commissions. Nous savons maintenant à quoi nous attendre avec ces commissions directement soumises à des puissants qui les manœuvrent à leur gré. Mais, Saint-Lager ne comprend pas ou, peut-être, feint-il de ne pas comprendre pour ne pas s'attirer les foudres d'en haut, que ce n'est pas par hasard que l'ignorance persiste, et qu'il y a une volonté à l'instaurer qui s'exerce du haut de la pyramide.

Les commissions, quoique composées en général de l'élite des savants, ne peuvent échapper à un vice constitutionnel, qui dérive de ce que, lorsque le rapporteur présente son travail, des objections surgissent, et comme on n'arrive jamais à convaincre ses adversaires, on termine le différend par

une sorte de transaction en vertu de laquelle les opinions des dissidents se trouvent exposées sous forme d'amendement ; chacun croit y trouver son compte ; mais la logique et la vérité sont sacrifiées.

On lit dans le second rapport de M. Grange : « J'ai vu à Turin les membres de la commission sarde, particulièrement MM. Bonino, Trombotto, de Sismonda, Despines, et j'ai appris que, jusqu'au dernier moment, l'opinion générale de la commission avait été celle de Mgr Billiet, qui attribue le goitre à l'influence des terrains, et que ce n'est qu'à l'instant où le secrétaire a rendu compte de son travail qu'une faible majorité s'est ralliée à une opinion inadmissible, mais que l'on a acceptée parce qu'on n'avait pas une doctrine sérieusement motivée à lui opposer. »

Les savants qui refusent d'admettre que l'homme soit sous la dépendance du sol, oublient que notre nourriture journalière se compose de végétaux et quelquefois de la chair des animaux herbivores, et que, par conséquent, puiser sa subsistance directement dans le sol, comme le font les plantes au moyen de leurs racines, ou se repaître des végétaux qui ont emmagasiné ce qu'ils ont enlevé à l'air et à la terre, c'est presque équivalent.

C'est donc une prétention injustifiable que de vouloir soutenir notre indépendance à l'égard du sol ; qu'on essaie donc de s'abstenir de tout produit solide ou liquide émané de la terre ! L'énoncé de cette absurde proposition équivaut à une complète démonstration, et j'ai presque honte d'insister sur une vérité aussi vraie.

Dès lors pourquoi refuserait-on de concevoir qu'il existe pour l'homme comme pour les plantes des sols favorables et des sols nuisibles? Je suis étonné qu'on sache si bien sur quels terrains prospèrent les diverses céréales, les prairies naturelles et artificielles, les arbres à fruit, la vigne, etc. et qu'on ignore complètement l'influence exercée sur notre organisme par la nature des différents sols.

Serait-ce donc une science à dédaigner, celle qui nous apprendrait à connaître nos ennemis souterrains et à distinguer les sols qui aident au développement parfait de la santé, de la beauté et de l'intelligence, de ceux qui engendrent la dégénérescence et l'abrutissement de notre espèce?

Cette question m'a paru aussi intéressante que neuve, et j'ai résolu de l'étudier.

La tumeur thyroïdienne diminue et très-souvent disparaît complètement, lorsque ceux qui en sont atteints quittent les localités à endémie.

Dans nos climats, la tumeur augmente généralement en été et diminue en hiver.

*Toujours autant d'évidences qui rejettent le mensonge de l'iode curateur.
Saint-Lager nous parle aussi des statistiques qui sont bien souvent bâclées par l'incompétence ou la mauvaise volonté des municipalités.*

J'ai lu dans un journal l'anecdote suivante :

« Un maire de village reçoit un jour un tableau destiné à la statistique des infirmités. Le maire, après avoir recueilli ses souvenirs, remplit les colonnes relatives aux bossus, boiteux, aveugles, fous, et arrive à la colonne des crétins.

« Crétins!... qu'est-ce que c'est?

« On fait venir l'adjoint et le secrétaire de la mairie; embarras général. Un gendarme en tournée arrive; on s'empresse de lui soumettre le cas :

« Parbleu, dit le gendarme, il y a là une faute d'impression ; on vous demande le nombre des chrétiens de la commune. » Ce fut un trait de lumière ; le maire écrivit aussitôt sous le mot crétins:

« Réponse : nous le sommes tous. »

Ce qui est certain, c'est que lorsque les maires comprennent les questions qui leur sont adressées par les circulaires ministérielles, ils se bornent le plus souvent à faire des réponses approximatives, au lieu d'ordonner des enquêtes exactes. J'ai connu cependant un maire plus scrupuleux qui donna ordre à son garde champêtre de se rendre dans toutes les maisons et de noter avec soin le nombre des goitreux, des crétins et des sourds-muets, très-nombreux dans son village. Mais notre garde étant persuadé que l'eau du pays donnait le goitre et rendait imbécile, n'en buvait jamais, et ne sortait de chez lui qu'après avoir avalé une forte dose de ce qu'il appelait le préservatif du goitre.

L'inexactitude des recensements ne dérive pas seulement de l'ignorance et de la négligence de ceux qui ont fourni les documents, mais encore de leur volonté récalcitrante. Je vais en donner des preuves.

Fabre de Meironnes raconte que, pendant un voyage qu'il fit dans le canton de Guillestre (Hautes-Alpes), il alla voir le secrétaire de la mairie d'une commune et lui demanda des renseignements sur le nombre des

crétins. Ce fonctionnaire répondit à Fabre qu'on ne connaissait pas de crétins dans le village, et comme Fabre insistait en assurant qu'il en avait déjà vu plusieurs, on lui répondit qu'on ne voulait pas donner des informations sur un sujet qui ne faisait pas honneur au pays.

Ce qui est arrivé à Fabre, je l'ai éprouvé cent fois, et lorsque j'opposais aux dénégations l'assurance formelle que j'avais vu et compté les crétins, on me répondait qu'ils étaient étrangers, mais que si je voulais en voir, il fallait aller dans tel village voisin qu'on me désignait.

Arrivé dans le village indiqué, je recevais aux mêmes questions des réponses pareilles, et l'on ne manquait pas d'ajouter : C'est là-bas d'où vous venez qu'on voit tant d'imbéciles et de muets que c'est une véritable affliction. Tout examen fait, les deux villages n'avaient rien à s'envier.

Il m'est arrivé dans le pays d'Aoste d'entendre dire par plusieurs syndics auxquels je venais demander des renseignements : Chez nous, le crétinisme n'appartient plus qu'à l'histoire ancienne. En même temps j'apercevais dans une pièce voisine des enfants de la famille qui présentaient le cachet évident du crétinisme, et bien connus comme imbéciles dans le pays.

M. Chatin a eu une aventure du même genre au château de G..., dans la vallée de l'Isère.

Que de fois n'ai-je pas entendu nier l'existence du goitre par des gens qui faisaient en me parlant de vains efforts pour dissimuler dans leur cravate la tumeur qu'ils avaient au cou !

De Saussure et M. Cerise ont fort judicieusement remarqué qu'avant d'arriver dans les districts où fourmillent les crétins, on commence par franchir une zone où l'on n'en rencontre pas, mais seulement quelques goitreux; plus loin le nombre des goitreux augmente, quelques crétins apparaissent ; la proportion de ces derniers croit à mesure qu'on approche du foyer principal. C'est ainsi que dans le pays d'Aoste le crétinisme diminue progressivement d'une part en descendant vers Ivree, d'autre part en remontant vers Courmayeur: il en est de même en Valais, où le crétinisme diminue en amont de Briegg, puis disparaît tout à fait dans la haute vallée du Rhône (Conches); il décroît en aval de Martigny.

Marchant a constaté des faits semblables dans les vallées Pyrénéennes ; bien plus, dans une même vallée, on voit souvent les villages inférieurs remplis de crétins, puis, si on s'élève successivement sur chaque versant,

on voit le nombre de ces malheureux diminuer sans que le goitre ait disparu, plus haut on ne rencontre pas de crétins, mais seulement quelques goitreux. Enfin, on arrive à une région où ces infirmités ne se montrent plus.

On a tort de se fonder sur le silence des statistiques pour nier l'existence du crétinisme. J'ai montré avec quelle négligence se font les recensements, et j'affirme avoir trouvé des crétins en plusieurs villages où les statistiques n'en indiquent pas, où les curés, les maires, et même les médecins, m'avaient assuré qu'ils ne connaissaient pas d'idiots.

Le célèbre Fodéré, de Saint-Jean de Maurienne, était goitreux pendant sa jeunesse, et reprit le goitre à Strasbourg, où il professait la médecine avec éclat.

Nous avons vu que Fodéré était loin d'être retardé mentalement. Il était bien placé pour faire la distinction entre crétinisme et goitre, même si les deux étaient souvent conjoints. En fait le goitre est comme un signal qui, s'il n'est pas écouté risque fort de dégénérer.

Maffei. — Le goitre est le symptôme initial et avant-coureur du crétinisme.

Rosch. — Der Kropf ist erstes Glied in der Kette der Grade und Formen des Cretinismus. — Le goitre est le premier anneau de la chaîne des degrés et formes du crétinisme.

Troxler. — L'alpenkropf est la première forme du crétinisme.

De Rambuteau. — Les causes du goitre et du crétinisme sont les mêmes, et ne diffèrent que par le degré d'activité.

Cerise. — Pour le voyageur qui s'engage dans une vallée, le goitre est le signe avant-coureur du crétinisme qu'il rencontrera plus loin.

Marchant. — Rechercher les causes du goitre, c'est aussi rechercher celles du crétinisme.

Ancelon. -- Si le goitre n'est pas l'apanage exclusif des crétins, il en est l'un des attributs les plus fréquents.

Morel. — Le goitre est la première étape sur le chemin qui conduit au crétinisme.

Tourdes. — Le crétinisme est le résultat des mêmes causes qui produisent le goitre endémique.

Niepce. — Le goitre est le premier degré de la dégénérescence dont le crétinisme est le dernier terme.

Leclerc. — Étudier le goitre, c'est étudier le crétinisme.

Goitre des animaux :

La thyroïde existe chez tous les animaux mammifères, les oiseaux et les reptiles.

Pline, lib. XI, cap. 37 de son Hist. nat. dit positivement que les cochons sont sujets au goitre à cause des mauvaises eaux qu'ils boivent.

Le goitre des chiens et des porcs a été observé par Keyssler dans le pays d'Aoste, par Coxe en Valais, par Fodéré en Maurienne, Raynard et Rey dans le Lyonnais, Rougieux et Tallard dans le département de la Meurthe, surtout à Rosières aux Salines, Delafond dans le bassin parisien, Verdeil dans le canton de Vaud, Carro, Prévost et Vicat dans le canton de Genève.

Dans l'espace de six années, Vicat a vu plus de 40 chiens goitreux ; Schneider dans le canton de Berne, Rosch en Wurtemberg, Guerdan dans le duché de Bade, Mollien en Nouvelle-Grenade, Campbell et Bramley sur les flancs de l'Himalaya.

Mac-Clelland a vu sur les rives du Gunduk, affluent du Gange, des chiens et des chats goitreux.

Rudolphi et Rapp ont vu des hyènes goitreuses.

Le goitre dans l'espèce ovine et bovine a été signalé par Veillard en Auvergne, Morelin dans le Jura, Prévost en Suisse, Guerdan dans le duché de Bade, Rosch en Wurtemberg, Willeger en Carinthie, les médecins autrichiens dans la vallée du Danube, les médecins piémontais dans la vallée de la Stura, Campbell et Bramley dans l'Himalaya, Gmelin et plusieurs médecins russes en Sibérie, dans la vallée de la Lena, de l'Urow et dans le gouvernement d'Olonetz, Luccock, au Brésil, Barton aux États-Unis.

Il suffit de savoir, comme le docteur Gabriel Gauthier nous l'a confirmé, qu'il n'y avait aucune trace d'iode dans la thyroïde du bœuf, aussi loin qu'on poussait l'analyse, encore au début du XXème siècle. À notre époque, vu les quantités d'iode qu'on inflige aux animaux, je ne sais pas ce que donnerait l'analyse. En tout cas, aucune information ne semble facilement accessible sur le sujet. De même les analyses sur la thyroïde des jeunes animaux, ne montraient jamais la présence d'iode.

Campbell a vu sur les bords du Gunduk, près de Behar et de Tiroot, 23 chèvres et agneaux affectés de goîtres.

Il est donc évident une fois encore que, malgré le dogme claironné et rapporté des millions de fois dans des articles qui ne sont que des copiés-collés du même mythe, cette preuve, ajoutée à tant d'autres, confirme que le goitre n'a rien, mais rien à voir avec le manque d'iode.

Il résulte de cette enquête sommaire que l'endémie goitreuse coïncide avec les terrains métallifères. Au premier rang se présente la pyrite de fer. C'est l'élément le plus abondant et le plus fréquent, le seul qui ne manque jamais ; sa présence se manifeste par les cristaux de sulfate de chaux dans les roches calcaires ; par le sulfate de chaux et le sulfate de magnésie dans les terrains dolomitiques; par les efflorescences de sulfate de fer et d'alumine dans les autres roches. On sait que le sulfure de fer se change en sulfate ferreux, celui-ci en sulfate ferrique; ce dernier se décompose au contact des calcaires et des dolomies, et produit des sulfates de chaux et de magnésie qui ne préexistaient pas dans les roches.

L'abondance du sulfure de fer est aussi en relation avec celle des sources ferrugineuses et sulfureuses.

Au second rang, dans l'ordre de fréquence, apparaît la pyrite de cuivre, sulfure double de cuivre et de fer.

Puis viennent la galène argentifère ou antimoniale, la blende, le cuivre gris, la stibine, le manganèse oxydé, le mispickel, avec l'accompagnement habituel de barytine, fluorine, quartz, etc. Les autres minéraux sont des raretés.

Il y aurait lieu de chercher si le sulfure de fer agit par lui-même ou seulement lorsqu'il est vitriolisé, c'est-à-dire changé en sulfate, et si les autres sulfures ou sulfates ont les mêmes propriétés. J'avais observé que l'intensité de l'endémie goitreuse est plus forte sur les terrains qui

contiennent des pyrites éminemment vitriolisables, telles que la pyrite magnétique, si commune dans les roches métamorphiques et les pyrites prismatiques des terrains crayeux et des argiles tertiaires à lignites, tandis que l'endémie est plus faible sur les roches contenant la pyrite cubique, moins altérable que les précédentes. Mais la question se complique d'un autre élément, je veux dire l'abondance plus ou moins grande du minéral suspect. Ainsi, par exemple, les schistes des lias alpin et pyrénéen contiennent du sulfure ferreux prompt à la sulfatation, et j'ai expliqué que c'est à cette cause qu'il faut attribuer la formation des efflorescences de sulfate de magnésie et des cristaux de sulfate de chaux qu'on voit se produire incessamment sur ces schistes calco-magnésiens. Le sulfure de fer est disséminé dans les ardoises en particules extrêmement ténues et le plus souvent invisibles.

Mais il suffit de chauffer une parcelle de schiste à la flamme d'une bougie pour percevoir une odeur sulfureuse ; quelques schistes sont tellement pyriteux que cette odeur se dégage lorsqu'on les triture dans un mortier ; quelquefois cette odeur est accompagnée d'émanations de bitumes fétides.

Je ne connais pas de roche dans laquelle la pyrite cubique soit répandue avec une profusion égale à celle du sulfure ferreux dont je viens de parler.

J'ai cherché si les pyrites arsenicales ou thallifères se trouvaient exclusivement dans les pays à endémie goitreuse, et il ne m'a pas paru qu'il en fût ainsi.

Dans le but de vérifier si ma supposition au sujet du sulfure de fer était fondée, j'essayai l'épreuve suivante : connaissant bien à l'avance la nature géologique des départements du Rhône, de Saône-et-Loire, de la Loire, de l'Ârdèche, de l'Isère et de l'Ain, j'avais marqué sur une carte les localités dans lesquelles devaient se trouver des goitreux, puis j'allai voir aux lieux indiqués. Je trouvai mes présomptions entièrement justifiées en ce qui concernait les localités exemptes d'endémie ; mais je ne trouvai pas de goitreux partout où je m'attendais à en rencontrer, et je vais expliquer pourquoi.

Les cartes et les descriptions géologiques font toujours abstraction de la couche de terre végétale qui recouvre souvent les formations; or ces terres végétales sont quelquefois des alluvions charriées de loin et dans lesquelles se trouvent creusés les puits qui fournissent l'eau aux populations. En second lieu, les habitants d'un village ne boivent pas toujours l'eau du terrain qui les supporte, soit que celui-ci ne retienne pas l'eau, soit à cause des préférences des populations pour certaines sources éloignées. Ce

dernier cas s'est présenté fort souvent à mon observation. J'en citerai un exemple :

Je croyais trouver des goitreux dans la partie inférieure de la vallée de l'Ain et du Surand où existent des argiles à lignites, niveau constant d'eaux goitrifères. Je ne fus point surpris de constater l'absence d'endémie, lorsque je vis qu'entre Ambérieu et Saint-Jean-le-Vieux, les argiles à lignites sont profondément enfouies sous le sol, et que les eaux en usage proviennent de puits creusés dans les alluvions ou de sources venues de l'oolithe inférieure qui constitue les montagnes voisines.

Dans la vallée du Surand, les argiles à lignites sont rapprochées de la surface du sol ; mais les habitants ne boivent pas les eaux qui en émanent, et se servent de sources sorties des calcaires corallien et néocomien qui forment les collines environnantes.

Sur les bords de la rivière d'Ain, les populations voisines des argiles à lignites boivent les eaux venues du plateau bressan.

Donc, en réalité, lorsqu'on veut discuter la question d'hydrologie qui nous occupe, il est indispensable de préciser le niveau géologique duquel dérivent les eaux potables. En effet, on peut vivre impunément sur un mauvais terrain, à la condition de ne pas boire les eaux qui le traversent.

Je recommande expressément cette précision à tous ceux qui voudront corroborer ou combattre ma doctrine, si toutefois pareil honneur m'est rendu. Jusqu'à présent, je ne connais pas de fait qui soit contraire à ma théorie, je n'ose pas encore dire ma loi.

Lorsque l'an dernier je fis connaître les résultats de mon enquête géologique et le soupçon qui concernait le sulfure de fer, quelques personnes m'objectèrent l'emploi que la thérapie fait depuis longtemps des médicaments ferrugineux. Un grand nombre de chlorotiques n'ont-elles pas absorbé, pendant plusieurs mois consécutifs, des composés martiaux, et jamais a-t-on vu des goitres se produire en pareille circonstance? Je n'assurerais pas que la chose n'ait eu lieu quelquefois sans que les médecins aient eu la pensée de soupçonner un de leurs médicaments favoris, celui pour lequel ils ont une superstition inébranlable. Mais je désire qu'on sache que je ne pousse pas l'impiété jusqu'à incriminer les martiaux en général.

Je ne mets en cause que le sulfure de fer et ses dérivés, que les médecins ne prescrivent jamais. On sait qu'on emploie généralement le fer

métallique ou ses oxydes, carbonates, citrates, tartrates, lactates, etc.

M. Bouchardat, qui fait autorité, recommande de ne jamais employer le sulfate de fer, si ce n'est comme astringent et à l'extérieur. M. Cl. Bernard ayant injecté séparément dans les veines de quelques chiens du sulfate ferreux et des sels de fer à acide organique, a vu que le premier était toxique et passait dans les urines sans subir de décomposition, tandis que les autres sels n'y passaient point et n'avaient pas d'action vénéneuse.

Il n'est pas de médecin qui ignore les différences d'action physiologique qu'exercent les divers sels à même base. Le chlorure de sodium est le principal ingrédient de notre alimentation journalière et n'a pas d'effet nuisible, mais le sulfate de soude aux mêmes doses produit la diarrhée.

Le sulfate de fer faisait partie du sirop chalybé de Willis, qu'on n'emploie plus depuis longtemps, et personne ne pourrait dire quels étaient ses effets. Les célèbres pilules de Blaud et de Vallet contiennent du sulfate de fer avec addition d'un carbonate alcalin, d'où résulte du carbonate de fer par double décomposition.

Le sulfate de fer a été essayé à l'hôpital Saint-Louis par Bielt et Cazenave, mais il est promptement tombé en désuétude.

Mais revenons à notre sujet ; on n'a pas pu observer, lors de l'emploi du sulfate de fer, des effets qui auraient exigé un temps prolongé.

Je conclus de là que la toxicologie du sulfure et du sulfate de fer employés à petites doses et pendant longtemps est complètement inconnue, et l'on peut en dire autant de tous les poisons. Les expérimentateurs ne se sont préoccupés, jusqu'à présent, que des empoisonnements rapides, au point de vue de la médecine légale. L'hygiène gagnerait beaucoup à l'étude de la toxicologie des petites doses. N'ai-je pas démontré que certaines populations boivent tous les jours des eaux qui charrient des débris de roches métallifères? Heureusement, les poisons les plus vénéneux ne sont pas répandus avec profusion dans les couches terrestres; mais le sulfure de fer, le moins dangereux des poisons métalliques, est d'une telle abondance en certains pays, ainsi qu'on l'a vu précédemment, qu'il est urgent de savoir quels sont les effets de cette substance sur l'organisme humain.

Il ne peut être sans danger d'en avaler tous les jours des parcelles, comme le font les populations de plusieurs pays.

La science suit parfois une singulière marche : elle est très-avancée sur la

question des empoisonnements rares, produits par l'inadvertance ou l'intention criminelle, mais elle ne sait rien des empoisonnements auxquels nous sommes exposés tous les jours, et qui, sans compromettre la vie, peuvent exercer sur la santé publique et sur l'espèce humaine en général, des effets plus ou moins funestes.

Lorsque j'eus terminé mon enquête géologique, je me mis à chercher, dans les ouvrages des anciens médecins, les opinions émises au sujet des causes du goitre, et je constatai, chose complètement oubliée aujourd'hui, que Paracelse, Agricola, Langius et plusieurs autres médecins du XVIème et du XVIIème siècles, accusaient les eaux métalliques de faire gonfler le cou.

Le mot marcassite, par lequel on désignait autrefois la pyrite de fer, se trouve dans le cap. XIX. De apostematibus (*des abcès*) des oeuvres de Paracelse :

« Struma ex mineralibus, ut alia quae oriuntur ex eisdem, sicut intempestiva marchasita vel mineralia cruda, nascitur. »

(La tumeur provient de minéraux ou de dérivés comme la marcassite ou les minerais brut)

La marcassite est du bisulfure de fer.

J'ai cité, à la page 190, d'autres passages tirés des oeuvres de Paracelse et de Langius.

Agricola disait, en parlant des eaux métalliques : « Ex ipsis aliquae gutturosos efficiunt. »

(Elles produisent des effets sur la gorge).

Astruc accusait formellement les eaux bourbeuses et vitrioliques de produire le goitre.

Willis incriminait les particules sulfureuses en suspension dans les eaux ; il voulait probablement désigner les pyrites et autres sulfures.

Intéressant de retrouver Astruc, le médecin juif qui ironisait sur les souffrances des syphilitiques traités au mercure, conscient comme Paracelse, des effets néfastes de ces eaux.

Ainsi, mes études m'ont conduit à ramener nos connaissances au sujet les causes du goitre précisément au point où elles se trouvaient il y a

plusieurs siècles. C'est bien le cas de répéter avec Horace : « *Multa renacentur quae jam cecidere.* »

(Beaucoup de chose resurgissent, qui ont déjà été découvertes).

Le frère Ogérien, directeur des écoles chrétiennes de Lons-le-Saunier, dit quelques mots de la question du goitre dans son excellent livre sur l'hist. nat. du Jura. Il constate que dans le département du Jura l'endémie goitreuse règne généralement et presque exclusivement parmi les habitants de la région keuprique. Qu'y a-t-il donc de spécial dans cette formation ? On y trouve, dit le frère Ogérien, quatre substances : le sulfate de chaux, le carbonate de chaux et de magnésie, l'oxyde de cuivre à la dose de quelques millièmes, et enfin le sulfate de fer. L'auteur ne se décide ni pour l'une ni pour l'autre de ces substances et a bien compris que, pour le faire, il serait nécessaire de déterminer laquelle de ces coïncidences se rencontre constamment dans les pays à endémie goitreuse. Il invite les médecins à examiner soigneusement cette question, qui intéresse à un haut degré un si grand nombre de populations. Frère Ogérien, je vous le dis, en vérité vous connaissez mieux ce sujet que tous nos médecins, et votre observation est une des plus judicieuses qui jamais aient été faites en cette matière. Cependant je ne puis vous accorder que le sulfate de fer ne se trouve, ainsi que vous le dites, qu'à de grandes profondeurs dans le sol et seulement au voisinage des amas de sel ; et vous-même, dans l'excellente description du terrain triasique du Jura, vous indiquez que la partie supérieure du keuper se compose de haut en bas :

1° D'argiles bigarrées, de calcaire noir fétide et de grès avec pecten valoniensis, schizodus, pyrite de fer et même sulfate de cuivre ;

2° De schistes noirs avec débris de poissons, fer sulfuré, fer sulfaté et oxydé, alumine sulfatée, matières charbonneuses et bitumineuses ;

3° De marnes, grès et argiles bigarrées avec débris de plantes.

Au surplus, il est probable que les marnes bigarrées du keuper, et surtout les marnes rouges et jaunes, doivent leur coloration à l'oxyde de fer formé par altération des pyrites ; en effet, dans les parties qui n'ont pas été depuis longtemps exposées à l'influence de l'eau et de l'air, on trouve quelques rognons de fer sulfuré. Le même accident se présente aussi dans les marnes du lias, terrain sur lequel on voit, dans le département du Jura, un assez grand nombre de goitreux.

Le frère Ogérien dit que l'endémie goitreuse est confinée, dans le

département du Jura, sur le keuper, et que parmi les villages situés sur le lias, Montaigu est le seul qui ait des goitreux ; ce qu'il faut peut-être attribuer, ajoute le frère Ogérien, à ses eaux fortement chargées de sulfate de chaux et de limon marneux. Je tiens en si haute estime la parole du savant géologue de Lons-le-Saunier que je ne puis laisser propager cette erreur. La plupart des villages situés au pied de l'escarpement jurassique, et qui sont alimentés par les eaux sorties au niveau des marnes supra-liasiques, ont quelques goitreux. On a vu, page 329, que, d'après M. Moretin, le petit village de Nevy a 30 goitreux, et celui de Baume 76.

Or ces localités, de même que Montaigu, Miéry, Poligny, Pupillin et d'autres, ont leur prise d'eau établie à la jonction de l'oolithe inférieure et du lias, comme c'est le cas habituel dans toutes les contrées constituées par les susdites formations.

Les bons observateurs ne se trompent jamais complètement. En effet, le frère Ogérien dit à la page 818 : « Les eaux qui passent sur les marnes du lias se chargent presque toujours de principes alumineux, pyriteux et gypseux, ont un goût fade et doivent être rejetées de l'alimentation publique.

Ces eaux favorisent les scrofules et le goitre, cuisent mal les légumes, dépensent de grandes quantités de savon, et sont un poison lent pour les hommes et les animaux. »

Ainsi, frère Ogérien, nous voilà d'accord, et je ne saurais trop approuver le conseil que vous donnez aux populations de remonter leurs prises d'eau le plus haut qu'il sera possible, afin que les eaux salubres qui ont traversé l'oolithe inférieure ne soient pas souillées par les principes minéraux que recèlent les marnes du lias.

En vérité, le département du Jura est éminemment favorable à l'étude de l'endémie goitreuse, et j'invite tous les partisans de la doctrine des causes multiples à le parcourir. J'ose assurer qu'ils reviendront complètement désabusés de leurs erreurs, et qu'ils cesseront d'attribuer le goitre au manque d'insolation et de ventilation, à l'excès de l'humidité, à la malpropreté, à la mauvaise nourriture, à la misère et à toutes ces causes banales qu'on invoque sans cesse.

Voici, par exemple, le village de Montaigu : il est situé à 427 mètres d'altitude, sur une éminence isolée de toutes parts ; ses maisons sont d'une propreté irréprochable. Quant à la misère, c'est un mot qu'il ne faut pas prononcer lorsqu'on parle de la région occupée par le vignoble jurassien : il est peu de pays où l'aisance soit aussi générale.

Cependant, le curé de Montaigu m'a assuré qu'il avait parmi ses paroissiens deux crétineux et un sourd-muet. J'ai vu aussi des individus crétineux à Savagna et à Grozon, et je sais qu'il en existe encore autour d'Arbois et de Salins.

Les imbéciles du Jura sont bien loin de présenter la dégradation physique des crétins des Alpes ; néanmoins, pour tout observateur habitué à reconnaître les diverses formes du crétinisme, il est évident que cette dégénérescence n'est pas inconnue dans le pays. Il est de notoriété publique que les gens de Grozon, en particulier, ont l'esprit lourd et obtus.

Nulle part l'influence des terrains sur l'espèce humaine n'est aussi manifeste que dans ce département. Il est facile d'y reconnaître trois types tranchés : le Bressan, l'habitant du vignoble et, enfin, le montagnard des terrains jurassiques et crétacés. En ce qui concerne le goitre et en faisant abstraction de quelques localités sur les marnes pyriteuses de l'oxfordien, la carte de l'endémie est exactement celle du keuper et du lias, c'est-à-dire la région parcourue par le chemin de fer de Beaufort à Salins. Quiconque, muni de l'ouvrage du frère Ogérien, visitera attentivement cet intéressant pays, demeurera convaincu de cette corrélation remarquable.

L'observation du frère Ogérien est exacte en ce qui concerne l'abondance croissante des pyrites dans le terrain keuprique des couches supérieures aux couches inférieures ; j'ajoute que l'endémie goitreuse suit exactement la même progression, ainsi qu'il est facile de le constater en Wurtemberg et en Bavière où le trias offre un parfait développement. Tous les médecins qui ont étudié le crétinisme et le goitre en Bavière ont signalé cette particularité remarquable, que l'endémie est à son maximum sur le lettenkohle situé à la base du keuper. Cet étage est riche en charbons pyriteux à tel point que les marnes servent en plusieurs localités à la fabrication du vitriol vert (sulfate de fer) et de l'alun.

Puis viennent au-dessus les marnes salifères et gypseuses, avec couches d'argiles schisteuses pénétrées de bitume et contenant quelques pyrites.

L'endémie goitreuse s'observe aussi sur cet étage, mais elle diminue sur la partie supérieure du keuper, constituée par les marnes bigarrées et les grès. Heidenreich constate que dans la Franconie moyenne, le goitre est endémique depuis Rothenburg, à Burgbernheim, Windsheim, Ipsheim et Iphofen ; or, il est facile de voir sur la carte géologique de la Bavière par Gumbel, que les susdites régions se trouvent partie sur le muschelkalk supérieur, partie sur le keuper inférieur.

Virchow a constaté les faits déjà signalés par Heidenreich, et de plus a

reconnu les mêmes coïncidences dans la Basse-Franconie. On ne trouve pas de crétins sur le plateau circonscrit par la grande courbure du Main entre Würzburg et Schweinfurt. Cette contrée est formée par le keuper supérieur. Heidenreich voit aussi l'endémie diminuer sur le keuper supérieur, vers Ansbach, Nürnberg et Bamberg.

L'endémie goitreuse offre un intérêt particulier dans le département de la Moselle. En effet on l'observe non-seulement sur le trias et le lias, mais aussi sur l'oolithe inférieure, étage duquel n'émanent presque jamais des eaux goitrifères. L'oolithe inférieure de la Lorraine contient des couches de minerai de fer oxydé à rognons pyriteux, tandis qu'ailleurs ces minerais sont composés entièrement de fer oxydé.

La corrélation de l'endémie goitreuse avec les terrains n'est nulle part aussi évidente que dans les départements de l'Aisne et de l'Oise. Dans le premier, l'endémie se montre sur les terrains crétacés et les sables inférieurs et les glaises à lignites pyriteux qui occupent les trois quarts septentrionaux du département. On ne voit pas d'endémie dans la partie méridionale, sur le calcaire grossier, les sables moyens et le calcaire lacustre avec gypse qui forment l'arrondissement de Château-Thierry et une partie de celui de Soissons. Les mêmes corrélations existent entre l'arrondissement de Compiègne et celui de Senlis (département de l'Oise).

Ici se place une observation importante : jusqu'à présent on a cru que les contrées où l'on pouvait le mieux étudier la question des causes du goitre étaient la Savoie, le Piémont, le Valais, la Styrie, la Carinthie ; moi-même j'ai suivi ces errements. Aujourd'hui que j'ai acquis, après plusieurs années d'observations, une grande expérience sur ce sujet, je suis convaincu que cette manière de procéder est contraire à la saine logique et a contribué à encombrer la science d'une multitude de préjugés qu'il ne sera pas facile de détruire, tant ils sont profondément enracinés dans l'esprit des médecins. C'est autour de Guise, de Soissons et de Noyon qu'il faut venir étudier la question du goitre. Là il ne peut venir à la pensée de personne d'invoquer l'influence des vallées humides, étroites et profondes, où l'air se renouvelle mal, et que le soleil n'éclaire pas de ses rayons vivifiants.

Toute la phraséologie qui remplit la plupart des ouvrages sur le goitre ne trouve pas ici son application. Les habitants des arrondissements de Compiègne, de Soissons, de Laon, de Vervins et de Reims, où le goitre est si commun, sont, à l'exception de la nature du sol, soumis aux mêmes conditions extérieures, et vivent de la même manière que leurs voisins des arrondissements de Senlis, de Château-Thierry et de Meaux. À part

quelques auteurs que j'ai fait connaître, la plupart des médecins qui ont eu la louable pensée de chercher les causes du goitre endémique ne soupçonnaient même pas que le sol puisse exercer une influence sur l'espèce humaine. Ouvrez les traités d'hygiène et de physiologie, je parle des meilleurs, et vous resterez convaincu que les médecins n'accordent qu'une très-faible part aux influences telluriques. Ils oublient volontiers que l'eau et les aliments qui servent à noire nourriture journalière proviennent du sol.

Les régions du bassin parisien que je viens de recommander à l'attention des investigateurs offrent encore un autre avantage. Tandis que les terrains des Alpes, des Pyrénées, des Cordillères et de l'Himalaya contiennent une quantité considérable de roches et de minéraux, les terrains du bassin parisien présentent une composition minérale tellement simple que la question se trouve réduite à un petit nombre d'éléments, et peut être posée ainsi : qu'y a-t-il dans la craie à silex, la craie marneuse, les sables inférieurs à lignites, qui ne se trouve pas dans les calcaires grossiers et lacustres du bassin de Paris ? Dans l'état présent de nos connaissances minéralogiques, la seule différence entre ces deux groupes de terrains consiste dans la présence du sulfure de fer dans le premier groupe, et l'absence de ce principe dans le second.

Pourquoi les eaux qui sortent de l'étage corallien ne donnent-elles jamais le goitre, et pourquoi celles qui émanent des marnes bitumineuses et pyriteuses des étages oxfordiens et liasiques produisent-elles ce résultat?

N'est-il pas remarquable que la bande de lias qui s'étend depuis la Côte-d'Or dans l'Yonne, la Nièvre, le Cher, l'Indre, et celle qui du Mont-d'Or lyonnais se prolonge vers Villefranche, ne donnent pas naissance à des sources goitrifères, et ne contiennent que des rudiments des couches marneuses riches en pyrite de fer, lesquelles sont si développées dans la bande liasique qui s'étend du Jura en Argovie, dans la Haute-Saône, la Haute Marne, la Meutlhe et la Moselle, contrées dans lesquelles on trouve beaucoup de goitreux ?

Comment se fait-il que partout, les populations qui boivent les eaux sorties du calcaire carbonifère et des schistes contenant de la houille ou de l'antracite ne puissent être à l'abri du goitre, qui épargne les habitants des districts de grès houiller, dépourvu de couches charbonneuses et pyriteuses ?

Nous en resterons là de ces documents très révélateurs. Jean-Baptiste de Saint-Lager en dit beaucoup plus et à écrit un deuxième livre pour confirmer ses

recherches. Mais pour ce qui nous concerne, il me semble que cela suffit à orienter notre enquête vers la voie qui permettra à toute personne raisonnable de se libérer du mythe simpliste de l'iode salvateur.

La chimie de la matière morte n'est pas assimilable au vivant.

V. Regnault, Ingénieur en chef des Mines Professeur au Collège de France et à l'École Polytechnique Membre de l'Académie des Sciences , Correspondant des Académies de Berlin , de St- Pétersbourg, de Madrid , etc...

Après avoir parlé de la chimie minérale des corps simples, nous explique clairement :

Il existe cependant, dans les êtres organisés, un certain nombre de substances qui diffèrent beaucoup, par plusieurs propriétés physiques essentielles, de celles dont nous venons de parler : ce sont les substances qui constituent les organes des végétaux et des animaux. Elles se distinguent par leur insolubilité dans les dissolvants, et par les formes toutes particulières qu'elles ont prises sous l'influence de la vie . Elles subissent dans les êtres organisés, une foule de transformations, souvent sans éprouver de changement notable dans leur composition élémentaire , et deviennent ainsi propres à remplir les rôles très divers auxquels elles sont destinées dans la vie organique. On ne parvient jamais à leur faire prendre des formes cristallines , et toutes les fois qu'on les transforme en substances cristallisées , ou qu'on les fait entrer dans des combinaisons soumises aux lois ordinaires des proportions définies, et susceptibles de cristalliser, il est facile de reconnaître qu'elles ont subi une altération complète, et que les nouvelles substances doivent être regardées comme très différentes des premières, bien qu'elles présentent souvent une composition élémentaire identique . Nous appellerons ces composés substances organisées , pour les distinguer des autres substances que l'on rencontre dans les êtres vivants , et que l'on confond avec elles sous le nom général de substances organiques , qui ne doit être considéré que comme rappelant leur origine commune. Il convient , cependant , de n'appliquer ce dernier nom qu'aux substances du règne organique qui ne se trouvent pas également dans le règne minéral

Les théories sur les sécrétions thyroïdiennes sont liées aux observations des fonctions des différents organes ou glandes du corps humain.

Nous allons tenter de démêler ce qu'il y a de juste et de faux, de bon et de mauvais dans ces recherches dont les conséquences, dans beaucoup de cas se sont avérées meurtrières.

Pour commencer, nous parlerons d'un personnage étrange, qui est en quelque sorte un des initiateurs de ces recherches.

Le docteur Gabriel Gauthier, dans son livre « L'opothérapie thyroïdienne », nous explique que Brown-Séquard fit connaître la théorie des sécrétions internes. Dès 1869, ce physiologiste avait exposé, dans son cours à l'École de médecine, l'idée que « toutes les glandes, qu'elles aient des conduits excréteurs ou non, donnent au sang des principes utiles dont l'absence se fait sentir quand elles sont extirpées ou détruites par une maladie ».

Voyons un peu qui était ce Brown-Séquard. C'est dans Wikipédia même que nous trouvons ces révélations :

Par ses pratiques autant que par sa constante instabilité géographique et académique, il fait figure de savant hors normes. Il fut le modèle du savant fou dans une nouvelle de Villiers de l'Isle-Adam. Par exemple, il tentait de redonner la vie à des têtes coupées de condamnés à mort en leur injectant du sang. Pour étudier les propriétés des tissus, il greffe la queue d'un chat sur la crête d'un coq, ou une deuxième tête à des chiens. À l'île Maurice, lors d'une épidémie de choléra où il tente avec acharnement de sauver le plus possible de vies, il mange des déjections de malades, puis attend les symptômes, et prend du laudanum pour mesurer son efficacité. il écrit une cinquantaine de publications cliniques sur son propre cas, en les attribuant à des patients imaginaires. Il est un fervent partisan de l'hérédité des caractères acquis, et tente de prouver l'hérédité de certaines lésions, accidents ou maladies comme l'épilepsie. Ces derniers travaux auront une forte influence sur l'opinion de Charles Darwin sur le sujet.

En 1889 à la fin de sa carrière, constatant une baisse de sa vigueur sexuelle et de sa force musculaire, il réalise une injection hypodermique d'extraits de testicule de chien et de cochon d'Inde et décrit lors d'une réunion scientifique la variété d'effets bénéfiques qu'il en a tirée. Il commercialise alors ces extraits testiculaires sous forme d'une solution, la « séquardine », grâce à laquelle il prétend pouvoir prolonger la vie humaine. Son remède est tourné en dérision par les scientifiques qui le baptisent « élixir de Brown-Séquard ». De plus, aujourd'hui encore, ses résultats sont énormément contestés, en effet les testicules produisent la testostérone mais ne la stockent pas.

Brown-Séquard publie principalement dans les Archives de physiologie normale et pathologique, revue qu'il contribue à fonder en 1868 avec Charcot et Vulpian.

Et nous retrouvons la même bande. Vulpian travaillait avec Charcot à la Salpêtrière. Nous avons déjà vu à quoi nous en tenir avec Charcot et Pasteur.

En 1856, Vulpian met en évidence une substance produite par l'extrait de

glandes surrénales. Avec son ami Charcot, il décrit la sclérose en plaques. En 1885 avec Jacques-Joseph Grancher (1843-1907), il réussit à convaincre Louis Pasteur de faire la première vaccination contre la rage sur le jeune Joseph Meister.

De l'Opothérapie à la fabrication d'extraits thyroïdiens. Le docteur, Gabriel Gauthier nous résume admirablement trente ans de dérapage mental sous la vague des vendeurs d'iode, qui aboutiront à l'invention de différents « succès damnés » au sujet de la fonction présumée d'une glande, condamnée d'avance par les empoisonneurs.

Poursuivons avec des extraits du livre fort instructif de Gabriel Gauthier.

L'Opothérapie moderne, fondée sur des bases scientifiques, a réellement pris naissance le jour où Brown-Séguard fit connaître la théorie des sécrétions internes. Dès 1869, ce physiologiste avait exposé, dans son cours à l'École de médecine, l'idée que « toutes les glandes, qu'elles aient des conduits excréteurs ou non, donnent au sang des principes utiles dont l'absence se fait sentir quand elles sont extirpées ou détruites par une maladie ».

L'opothérapie génitale, après avoir eu un brillant et éphémère éclat, retomba dans l'oubli; elle ne donna pas ce qu'elle avait promis et les vieillards désabusés durent constater une fois de plus que la thérapeutique ne leur rendait pas ce que la nature leur avait enlevé. Après ce premier essai de Brown-Séguard, d'autres furent tentés avec d'autres organes, et les échecs se répétèrent.

Nous voilà déjà dans l'ambiance d'une science fondée sur une série d'échecs. Mais comme nous le verrons, l'industrie du médicament, inlassablement, poursuit sa route, et ses échecs seront, comme toujours, aplanis par le bulldozer de l'histoire qu'ils manœuvrent à merveille.

La famille des myxœdémateux et des hypothyroïdiens, c'est-à-dire des sujets privés de leur glande thyroïde ou pourvus d'une glande thyroïde insuffisante, se trouvait donc ainsi définitivement constituée. De la sorte, le bistouri de l'opérateur, aussi bien que la nature par voie congénitale ou par processus morbides, mettait à la disposition de l'observateur des sujets tout préparés, comme animaux de laboratoire, pour l'étude des propriétés opothérapiques de la glande.

Voilà une phrase digne d'être encadrée et citée à la gloire des mutilateurs illuminés. Inutile de préciser que les animaux de laboratoire dont il parle, sont des êtres humains. Et, dans ce sinistre jeu des familles, se trouve nos malheureux

ancêtres, les hommes patients et crédules offerts à la main du sacrificateur réjoui.

C'était là, on le comprend, le vrai champ d'observation, d'expérimentation et de démonstration pour le principe général proclamé par Brown-Séquard. Si la cachexie strumiprive était la conséquence de la privation, dans l'économie, des produits de la sécrétion interne du corps thyroïde, on allait pouvoir combattre cette cachexie en introduisant artificiellement dans l'organisme, la substance thyroïdienne elle-même.

D'abord et tout naturellement, il parut indiqué de répéter exactement sur l'homme l'expérience de la greffe thyroïdienne que Schiff avait pratiquée sur les animaux. C'est la première époque, époque chirurgicale, pleine de difficultés, qui ne dure pas longtemps. On s'oriente alors dans une autre direction. On reconnaît que la greffe permanente est impossible, ou tout au moins extrêmement difficile à obtenir, et que Schiff lui-même, dans ses expériences, n'obtenait pas une greffe proprement dite, mais une simple transplantation de substance destinée à être résorbée, puisque les chiens éthyroïdés n'étaient immunisés que pendant un temps variant de 4 à 5 semaines, c'est-à-dire le temps pendant lequel les fragments de substance inclus dans le péritoine subiraient leur résorption.

Nous saluons au passage, l'initiative qui consistait à réaliser sur les hommes une opération qui n'avait pas réussi sur les chiens.

Tout naturellement donc, l'injection sous-cutanée d'un suc thyroïdien devait avoir les mêmes effets que la greffe et c'est ce qu'expérimentèrent avec succès sur les animaux, Vassale d'abord et Gley presque en même temps. Employées chez des myxœdémateux, ces injections donnèrent des résultats favorables et plus rapides que la greffe, et la simplicité de leur technique ne tarda pas à les faire seules employer. Voilà donc le second en date des procédés de la médication thyroïdienne.

Mais on ne s'en tint pas là. Dans les pays Scandinaves et en Angleterre, on essaya l'administration par la voie stomacale de l'extrait thyroïdien et du corps thyroïde en nature.

La commodité de ce régime, où disparaissait toute instrumentation, le vulgarisa rapidement et on se rendit bientôt compte que l'ingestion, procédé le plus simple, était aussi par excellence la voie d'introduction du médicament.

Mais il s'en faut beaucoup que la pathologie médicale du corps thyroïde tienne tout entière dans l'histoire du myxœdème. À la suite des premiers travaux parus sur cette maladie, on n'a pas tardé à décrire des myxœdémateux frustes, des

syndromes atténués et incomplets qui ne ressemblent que d'assez loin à la véritable cachexie strumiprive. Inversement, on reconnut aussi des troubles, imputables non plus à l'absence ou à l'insuffisance, mais au contraire à la suractivité ou à l'adulteration du corps thyroïde.

C'est ainsi que, dès 1885, j'établissais le premier, avant Mobius, la théorie thyroéogène du goitre exophtalmique, et je démontrais que cette maladie est causée par une sécrétion anormale et viciée du corps thyroïde. La famille des hyperthyroïdiens et des dysthyroïdiens se trouvait aussi, à son tour, définitivement créée et allait devenir également tributaire des médications thyroïdiennes.

Le jeu des familles à mutiler et à empoisonner s'agrandit. Voilà de nouveaux clients en perspective.

Enfin, on emploie comme agents thérapeutiques des liquides organiques provenant d'animaux éthyroïdés, c'est-à-dire auxquels on a extirpé la thyroïde (sérum sanguin, lait). L'agent médicamenteux ainsi obtenu, quoique tout principe thyroïdien proprement dit en soit exclu, rentre encore incontestablement dans le cadre de la thyroïdothérapie.

La famille des médicaments aussi s'agrandit. Faute de thyroïde, quand le boucher du coin est fermé ou en vacances, pourquoi ne pas prendre le sang et le sérum des animaux mutilés de la thyroïde, et, il fallait y penser, leur lait.

Grefte thyroïdienne.

La première connaissance des effets de l'introduction artificielle de la substance thyroïdienne dans l'organisme date des expériences de Schiff. Le physiologiste de Genève, dans le cours de ses recherches sur les fondions du corps thyroïde, après avoir démontré que l'ablation totale des lobes thyroïdes est toujours mortelle sur les chiens, eut l'idée de déplacer les lobes thyroïdes et de les greffer, ou plutôt de les transplanter, dans une autre partie du corps. Il prit deux chiens, enleva à l'un les lobes thyroïdes et les inséra dans la cavité péritonéale de l'autre. Deux ou quatre semaines plus tard, il excisait simultanément les deux thyroïdes de ce dernier chien et constatait que celui-ci ne recevait aucun dommage de cette opération.

On aurait aimé avoir l'avis du chien à ce sujet. Et les détails réserveraient sans doute beaucoup de surprise.

Seulement, la survie cessait d'être constante, lorsque l'extirpation était pratiquée

plus de quatre ou cinq semaines après la transplantation, car, à ce moment, le corps thyroïde, inséré dans le péritoine, se trouvait entièrement résorbé.

Notons l'euphémisme, « la survie cessait d'être constante », pour dire tout simplement « le chien mourait » au bout de quatre à cinq semaines. Quant à la cause, il faudrait connaître tout le protocole des expériences pour s'assurer de la véracité de l'affaire. Nous avons tellement vu de manipulations d'expériences sur les animaux, pour conclure ce qu'on veut prouver. Mais avançons, nous ne pouvons pas réviser toutes les expériences perpétrées au cours des siècles.

Du même coup, Schiff démontrait deux choses: que les corps thyroïdes n'agissent pas mécaniquement, comme on le croyait, par leurs rapports anatomiques, que la thyroïdectomie perd ses dangers et une partie essentielle de ses effets si l'on introduit et fixe d'abord dans la cavité péritonéale d'autres thyroïdes de la même espèce animale.

Rendons-nous bien compte des conséquences que pourraient entraîner une erreur d'interprétation sur la mort de ces chiens qui bien souvent maltraités en laboratoires se laissaient mourir de faim ou mouraient suite à l'intervention !

Après Schiff, Von Eiselsberg enlève sur des chats un des lobes de la thyroïde, puis le transplante dans une poche comprise entre l'aponévrose abdominale et le péritoine. Quand il suppose que cette greffe a réussi, il extirpe l'autre lobe du corps thyroïde, l'animal survit ; mais quelques mois après, il enlève le lobe greffé — qui est trouvé très bien conservé et vasculaire — et l'animal est pris, dès le lendemain de convulsions et succombe le 3^{ème} jour.

Cette expérience diffère de l'expérience de Schiff en ce que Von Eiselsberg avait obtenu une vraie greffe du tissu thyroïdien, tandis que Schiff n'avait obtenu, en réalité qu'une simple insertion de substance thyroïdienne, destinée à disparaître par résorption et ne produisant, par conséquent, qu'un effet temporaire.

Il est clair que si la théorie erronée de la glande thyroïdienne sécrétant des substances indispensables à la vie était vraie, ce qui n'est pas le cas, comme nous continuerons à le démontrer, l'animal ne serait pas mort de convulsions au bout de trois jours, mais se serait affaibli pendant des semaines ou des mois. La mort n'a donc rien à voir avec ce que l'on veut nous faire croire.

Fano, Jiauda, Zuccaro essayèrent donc cette greffe avec des succès variables et discutables.

Carle échoua dans ses essais; Ughetti (de Catane) tenta des expériences de greffe, d'un animal à un animal d'une autre espèce.

Horsley, après avoir pratiqué la greffe sur le singe, fut le premier à la proposer pour l'homme. Pour cela, il conseillait d'employer le corps thyroïde du mouton, se basant sur l'analogie que présentent, au point de vue anatomique, la glande du mouton et celle de l'homme.

Mais il n'avait paru aucune observation de greffe thyroïdienne pratiquée sur l'homme quand Lannelongue en fit la première tentative. Le résultat ne fut pas satisfaisant.

Nous passerons sur les nombreuses tentatives de greffe qui furent abandonnées pour passer à la suite des opérations : l'injection d'extraits de thyroïde.

Effets du suc thyroïdien injecté aux animaux sains.

À la suite de l'injection intra-veineuse, Vassale a constaté sur le chien de l'abattement ; Gley, de l'abattement et de la somnolence; Kwald, une profonde hypnose; Langendorff, un assoupissement assez prononcé sur des lapins. Sur le chat, Von Eiselsberg et Alonzo n'ont observé aucun de ces phénomènes. La diurèse a été observée dans toutes les expériences ; elle se manifeste dès les premières injections et est souvent accompagnée de sueurs abondantes. On a noté aussi quelquefois une élévation appréciable de la température (Rouquès), L'âge est un des facteurs importants. C'est ainsi qu'un chien de 5 mois succombe aux injections au bout de sept jours, alors que des doses triples, répétées pendant plusieurs mois, ne parviennent pas à tuer des chiens plus âgés (Ballet).

Il aurait dû être facile de conclure que ces extraits empoisonnaient les animaux et les rendaient malades. Ils réagissaient aussitôt en se débarrassant du poison par l'urine, la sueur etc...

Les expériences les plus intéressantes d'injection thyroïdienne ont été faites par G, Ballet et Enriquez. Sur les chiens, ces injections ont déterminé le tableau symptomatique suivant : 1° immédiatement après l'injection, fièvre, tachycardie, tremblement et dyspnée, agitation extrême, 2° plus tard, une conjonctivite et un amaigrissement très rapide, Chez cinq de ces chiens, les injections amenèrent la mort. À mesure qu'on poursuit les injections, l'amaigrissement s'accroît; des crises de diarrhée et de mélæna (*sang noir dans les selles*) surviennent tardivement et se répètent jusqu'à la mort, Il y a de la polyurie, et, à plusieurs reprises, l'urine contient de l'albumine. En dernier lieu, l'abattement survient, l'agitation fait place à la torpeur; les animaux très fatigués se déplacent difficilement; quelques-uns semblent même atteints d'une véritable paralysie du train postérieur, ne peuvent plus se tenir sur leurs pattes et succombent dans le collapsus.

Nous sommes bien d'accord avec Gauthier, ces expériences sont intéressantes. Mais elles sont intéressantes pour comprendre que l'extrait thyroïdien injecté est un poison et qu'il faut cesser de chercher à l'injecter.

Un fait très remarquable signalé par ces auteurs, c'est qu'à la suite de ces injections, on constate des modifications importantes du corps thyroïde. Dans trois cas on se trouvait en présence d'un véritable goitre expérimental dont le développement suivait les phases des injections, diminuant quand on les cessait, augmentant quand on les recommençait.

N'est-ce pas évocateur en accéléré des goitres qui apparaissent et disparaissent selon que les eaux qui sont absorbées sont toxiques ou non comme nous l'avons vu plus haut dans le livre de Saint Lager ? En tout cas c'est bien l'empoisonnement des chiens qui provoque le goitre et non pas un manque d'iode.

Effets des injections sur les animaux thyroïdectomisés.

Vassale, sur dix chiens éthyroïdés, pratiqua l'injection intra-veineuse. Trois de ces chiens échappèrent à tous les accidents de cachexie strumiprive, les trois autres présentèrent des accidents, qui, sous l'influence de nouvelles injections, disparurent ou s'atténuèrent.

Trois et trois six. Dix moins six, quatre. Pourquoi ne nous parle-t-il pas des quatre autres ? Morts ou survivants ? Et les doses injectées ? Il suffit d'injecter des doses plus faibles et le poison ne fait pas d'effet. Cela plaiderait plutôt pour la survie possible sans thyroïde. Si la thyroïde a pour but une détoxification, elle n'est pas la seule à le faire. L'iode, qui lui est un poison, est éliminé par le rein, la sueur, la salive, le foie. Pourquoi l'élimination urinaire est-elle constante ? C'est lorsque la quantité d'iode ingérée dépasse une certaine dose que le corps peut éliminer sans danger, que la thyroïde, entre autres, ainsi que les cellules du système lymphatique, comme les chercheurs hongrois l'ont prouvé, la combinent à une protéine qui va la détoxifier (la thyroxine (T4) puis elle sera doucement libérée en tri-iodothyronine (T3) pour être éliminée progressivement en quelques jours. Mais cette théorie qui corrobore parfaitement les faits, ne sera bien sûr pas suivie, bien qu'à l'époque de Gauthier, plusieurs chercheurs l'avaient déjà comprise, comme nous allons le voir, et ont été écartés au profit de la seule théorie qui pouvait enrichir les usines à médicaments chimiques.

Les résultats de ces recherches, ne furent cependant pas admis par Schwartz et par Munk.

Et ils n'étaient pas les seuls.

Expériences cliniques.

Ces résultats obtenus chez les animaux étaient trop démonstratifs pour qu'on n'appliquât pas immédiatement les injections thyroïdiennes à la clinique, comme Brown-Séguard, du reste, l'avait déjà fait pour le suc orchitique.

Comme ils sont pressés de passer à l'action ! Et il se permet de s'appuyer sur Brown-Séguard alors que plus haut il avoue que les tentatives de ce camelot de laboratoire avaient été un fiasco !

Le professeur Mouchard paraît avoir eu le premier l'idée d'employer chez l'homme l'injection du liquide thyroïdien comme traitement du myxœdème. À l'époque où Bouchard conçut ce traitement, que des circonstances indépendantes de sa volonté ne lui permirent pas de mettre à exécution, il n'était alors question ni d'injections de liquides organiques, ni de l'emploi du suc thyroïdien contre le myxœdème. Le premier qui mit ce mode de traitement à exécution fut Gley qui, en juin 1891, fit des injections de liquide thyroïdien chez deux malades du Dr Magnan, à Sainte-Anne, et une malade du Dr Lannelongue, à l'hôpital Trousseau. Mais là encore des empêchements inattendus vinrent arrêter le traitement avant qu'il ait donné un résultat.

En réalité, le premier qui traita et guérit un cas de myxœdème par les injections thyroïdiennes est Georges Murray.

Deux ou trois cas dont la soi-disant guérison n'est pas claire, et dont on ne suit pas le parcours très longtemps et une mode est lancée, jusqu'à la prochaine.

On publia en France peu d'observations d'injections thyroïdiennes pratiquées sur l'homme,

Les intérêts étaient à l'étranger. Les usines allemandes de produits chimiques finançaient les recherches.

Ingestion.

C'est qu'en vérité la méthode des injections thyroïdiennes, à peine née, ne tarda pas à être remplacée par une autre méthode, l'ingestion du corps thyroïde.

Dès le mois de mars 1892, Howitz (de Copenhague) avait traité une malade myxœdémateuse par l'ingestion de pâtes préparées avec des glandes de veau, fraîches et crues. Un mois après les médecins anglais, Fox, Mackensie, Beber, Lundie, appliquaient ce moyen et confirmaient bientôt que l'absorption par la voie stomacale de la glande thyroïde en extraits ou en nature produisait des

effets identiques et même supérieurs à ceux des injections de suc thyroïdien.

On veut bien croire que manger une thyroïde de veau à la tartare, ne pouvant pas faire de mal, était mieux supporté que des injections intraveineuses de purée de thyroïde trafiquée chimiquement.

Ce qui est amusant de noter, c'est que, comme va nous le confirmer plus loin dans son livre, Gabriel Gauthier lui-même, les analyses de cette époque, ont prouvé que les jeunes animaux n'ont pas d'iode dans la thyroïde et les bœufs en particulier, n'en ont jamais à tout age, même en recherchant les plus infimes quantités. De nos jours où les animaux de la planète entière ainsi que les hommes sont soumis au poison de l'iode, à doses faibles mais permanentes, il serait difficile de trouver des bœufs, sauf dans des contrées éloignées et préservées de la propagande sanitaire, à la thyroïde non imprégnée d'iode. Ceci dit, ce fait précis, parmi tant d'autres suffit à démonter la théorie de l'hormone thyroïdienne dépendante de l'iode, et donc de la santé dépendante de l'iode.

Bien qu'on fût habitué depuis quelque temps aux surprises de toutes sortes que ménageait l'étude du corps thyroïde, à mesure qu'on s'en occupait davantage, cette révélation paraissait trop en opposition avec l'idée qu'on se faisait de la composition des liquides organiques pour ne pas éveiller la réserve et le scepticisme. Comment les matières albuminoïdes de la substance thyroïdienne et les ferments actifs qu'elles renferment sauraient-elles supporter, sans être transformées ou détruites, l'action des sucs gastrique et intestinal? Et, du reste, quelle invraisemblance qu'il suffise de faire manger quelques sandwiches de la glande thyroïde pour transformer en quelques semaines un être d'aspect crétinoïde en un homme dans des conditions normales.

Il y avait effectivement de quoi se poser des questions. Et les crétins n'ont jamais été décrélinisés par la thyroïde de veau.

Mais les faits s'accumulaient; les régimes thyroïdiens (régime de Howitz et Ehlers, régime de Pasteur, régime de Fox et de Mackenzie) étaient partout employés. Des extraits, des poudres, des pastilles de substance thyroïde voyaient le jour en quantité innombrable. À Londres notamment, le Thyroid feeding était devenu le cri thérapeutique du jour.

Quand on voit Pasteur associé à cette opération commerciale, on a tout de suite compris de quoi il s'agit. Un créneau commercial s'ouvre, et tout le monde s'y engouffre.

Dès lors, on n'a plus recours qu'à la voie stomacale dans le traitement des maladies par insuffisance du corps thyroïde, et, comme ce mode d'administration est à la portée de tous, on généralise la médication. On en

arrive bientôt à l'employer dans la plupart des maladies dont le symptôme principal se retrouve dans le myxœdème ! Troubles cérébraux, rachitisme, obésité, troubles de la menstruation, maladies cutanées, etc.

Dès qu'un produit est lancé, on cherche à en augmenter le marché.

D'après Ordtmann, il existe dans la glande thyroïde 82,24 p.100 d'eau, 17,00 p.100 de matières organiques et 0,1 p.100 de matière inorganique. Parmi les matières organiques on note des nucléo-protéides, albumines, globulines, qui constituent les produits thyroïdiens à employer et les lipoïdes dont il y a utilité à se débarrasser à cause de leur toxicité. Parmi les matières inorganiques, la plus importante est l'iode en partie libre et en partie combinée aux protéiques; puis l'arsenic et le phosphore en partie unis aussi aux protéiques; enfin des traces de brome (Baldi). L'iode et l'arsenic, par leur abondance relative, s'emmagasinent pour ainsi dire, dans le tissu thyroïdien.

Le mode d'administration de la substance fraîche peut varier à l'infini. On la donnera en fragments crus, hachée, mise sur du pain, préparée en sandwich, incluse dans un cachet (un cachet pouvant contenir 3 gr. de glande) ou encore mise en suspension dans le bouillon, dans des potages, dans du lait, etc. Une légère élévation de la température ne nuit pas à l'efficacité du parenchyme thyroïdien, mais la cuisson détruit le principe actif du tissu. Cependant, Vaquez et Lebreton ont guéri un myxœdémateux en trois mois par l'ingestion de la glande légèrement cuite.

Malheureusement, la médication par la glande en nature est souvent difficile et impossible à réaliser, parce que le ravitaillement des lobes ne peut pas toujours se faire commodément, dans les petites localités surtout. De là la nécessité de recourir à des préparations pharmaceutiques de substances conservées. Ces diverses préparations confectionnées avec le corps thyroïde sont très nombreuses (extraits fluides, poudres et extraits secs, etc.). Nous allons passer en revue les principales d'entre elles.

PRODUITS THYROÏDIENS

Un des meilleurs procédés pour la préparation des pastilles et des capsules de thyroïde est indiqué par Yvon et Berlioz. Les lobes sont triturés dans un mortier avec du sucre en morceaux et une forte dose d'acide borique. Le sucre absorbe une grande partie du suc de la glande et l'on obtient un mélange à peu près exempt de liquide ! On le dessèche dans le vide à une température qui ne dépasse pas 30°, puis on le divise en petites masses que l'on enrobe dans une couche de

gélatine. Chacune de ces capsules ainsi obtenues correspond à 0,10 centigr. de glande fraîche. Un kilogramme de glandes thyroïdes telles qu'on les reçoit de l'abattoir fournit en moyenne 300 grammes de pulpe, débarrassée de tous tissus étrangers, et son poids se trouve réduit à 80 gr. par dessiccation. Chaque lobe pesant environ 1gr., 5 cl fournissant 0,30 centigr. de poudre, il faut 3 de ces capsules pour représenter un lobe. Il a existé et il existe encore un grand nombre de préparations pharmaceutiques en usage, les unes ayant pour base la glande thyroïde totale desséchée, les autres représentant des tentatives d'isolement du principe actif. Nous citerons les capsules Vigier (correspondant à 0 gr. 10 de glande fraîche); les dragées Bouty (renfermant 0gr. 10 de poudre de glande desséchée correspondant à 0 gr.70 de glande fraîche), les tablettes ou pilules de Merck; les tablettes de Chaix et Rémy (0gr. 30 d'organe frais par tablette); les préparations Flourens, pastilles (représentant 0gr. 20), pilules (0gr. 05) et thyroïdine liquide (0gr. 20 par cuiller à café); les tablettes de Burroughs et Welcome à 5 grains et à 1 grain et demi ; les préparations Moncour, sphérulines (0gr. 35 d'organe frais) et bonbons (0gr. 05); les capsules de thyroïdine Yvon et Berlioz (0 gr. 10 de glande sèche et 0 gr. 40 de fraîche) ; les tablettes dites de thyroïdine de Zambetelli (0gr. 30) très usitées en Italie, etc.

Nous pouvons admirer la multiplication commerciale très rapide qui surgit d'une mode lancée sur un postulat erroné.

Mais les industries vont vite s'emparer de l'idée et sous prétexte d'uniformiser ou de trouver le principe actif miracle, vont faire travailler leurs chercheurs pour aboutir à une production beaucoup plus importante avec un seul produit, si possible estampillé en fin de parcours. Bien sûr tout cela est présenté comme un bienfait pour l'humanité et la plupart des intermédiaires y croient en toute bonne foi.

Le Corps Thyroïde a été l'objet de manipulations de laboratoire plus complexes que celles que nous venons de passer en revue. Après en avoir tiré des extraits, on a cherché à en isoler les principes actifs, tout comme de l'opium, après les extraits et les teintures, on a obtenu les alcaloïdes. Toutefois, on comprend qu'avec les tissus animaux les recherches soient plus difficiles qu'avec les végétaux et le milieu est plus complexe, il est surtout plus altérable. La matière première ne se recueille pas en masse, comme il serait nécessaire pour un travail de longue haleine. On peut se procurer une quantité énorme et conserver indéfiniment du quinquina et de l'opium; pour disposer de quantités correspondantes de tissu thyroïdien, on se heurte à des difficultés qui ne peuvent être résolues que par l'effort commun du laboratoire et de l'industrie. C'est là une collaboration très fréquente dans les pays allemands qui lui doivent l'extraordinaire développement de leur industrie chimique, et cela suffirait à expliquer le grand courant scientifique qui existe de l'autre côté du Rhin et

pourquoi, au cours de ces études spéciales de chimie organique, on ne voit figurer presque exclusivement que des noms de savants allemands. C'est en effet par une collaboration de ce genre qu'Eug. Baumann, professeur de chimie à Fribourg, fut mis à même de mener à bonne fin les analyses chimiques qu'il avait entreprises sur le corps thyroïde. Une société de produits chimiques d'Eberfeld, qui exploite une immense usine de matières colorantes et qui, en même temps, suit avec beaucoup d'intérêt le mouvement thérapeutique dans tous les pays, proposa au savant de mettre d'un seul coup à sa disposition mille thyroïdes de mouton, s'engageant en outre à lui fournir par la suite de nouveaux stocks de matière première aussi importants qu'il les voudrait.

Voilà donc bien expliqué le moteur de ces recherches. L'industrie chimique qui utilise les savants et met tout ce qu'elle peut à leur disposition pour aboutir à une invention commerciale lucrative.

Thyroidine de Baumann et Roos ou iodothyryne de Bayer.

De tous les produits retirés jusqu'à ce jour de la glande thyroïde, celui-ci est incontestablement le plus important. Ce qui distingue cette substance organique, c'est qu'elle contient en combinaison de l'iode et de l'azote. La thyroidine (Baumann) ou iodothyryne (Bayer) est une substance solide, amorphe, jaunâtre, insoluble dans l'eau et l'éther, soluble dans les alcalis dilués, résistant à l'action des acides et des ferments digestifs. Elle est très nettement distincte des matières albuminoïdes, non seulement par ses caractères physiques, mais surtout par cette présence de l'iode. Amenée au maximum de pureté, elle peut contenir jusqu'à 10 p. 100 d'iode; il suffit de chauffer une certaine quantité du produit dans un tube à essais pour le voir se carboniser en dégageant abondamment des vapeurs violettes caractéristiques.

La thyroidine est d'ailleurs une substance très stable, résistant à l'action prolongée pendant plusieurs heures de l'acide sulfurique étendu et bouillant (Hugounenq).

L'iodothyryne a été trouvée dans la glande thyroïde du mouton (où elle est le plus abondante), du veau, du porc, etc.; elle ferait défaut chez le bœuf, Chez l'homme, elle existe à la dose moyenne de 2 milligr.

Pour l'obtenir, Baumann et Roos ont employé plusieurs procédés. Le premier, au moyen de l'ébullition de la glande dans une solution d'acide sulfurique au 10ème, est décrit dans leur 1er mémoire. On refroidit, on filtre; une substance brune se dépose. On la dessèche, on l'épuise par l'alcool bouillant à 90°. Cet alcool, qui a dissous la substance à obtenir, est évaporé. On lave à l'éther pour se

débarrasser des graisses; on dissout dans la soude d'où on précipite par l'acide sulfurique. On obtient ainsi des flocons bruns d'iodothyre soluble dans l'alcool.

Mais ce procédé entraînant une perte de 25 à 30% d'iode, Baumann et Roos employèrent les méthodes suivantes : On fait digérer la glande dans du suc gastrique artificiel ; l'iodothyre reste inattaquée; on la sépare et on la purifie au moyen de l'alcool et d'un mélange d'eau et glycérine, puis d'une solution sodique.

Enfin, et ce procédé paraît le meilleur, on fait l'extraction avec une solution salée à 0,75 p. 100. Dans cette solution, on fait passer un courant d'acide carbonique, il se précipite de la globuline; puis on acidifie la solution et on la soumet à l'ébullition; il se précipite une combinaison d'albumine et de thyroïdine. Cette dernière est donc combinée partie à de la globuline, partie à de l'albumine. Catillon a donné un procédé de préparation plus simple et plus expéditif que ceux de Baumann. Il fait digérer la glande thyroïde dans l'eau distillée, avec de la pancréatine . Le résidu est lavé à l'éther de pétrole, puis repris par la soude diluée. La solution filtrée est précipitée par l'acide sulfurique. Le précipité recueilli est lavé à nouveau. On obtient ainsi du premier jet un produit contenant 2 p. 100 d'iode.

Voilà comment on passe d'un morceau de viande fraîche à un produit chimique dont la préparation ne donne guère envie de l'absorber et qui en plus est conçu pour contenir le maximum du poison « iode » qui reste à l'honneur dans le hit-parade de la pharmacopée empirique. D'ailleurs le produit en question a déjà une petite histoire derrière lui comme nous l'explique Gauthier.

L'iodothyre fait donc partie de toute cette série si intéressante des corps protéiques iodés, sur lesquels l'attention s'est portée depuis que Loew et Jendrassik ont démontré la possibilité de combiner ensemble l'iode et les albumines. L'albumine iodée de Renault est une préparation déjà ancienne. Elle est tout au long notée dans le Dorvault de 1886. C'est une combinaison qu'on obtient en chauffant au bain-marie de la teinture d'iode diluée, mélangée à de l'albumine pulvérisée. Blum (de Francfort), en faisant agir l'iode sur de l'albumine et de la peptone, puis en éliminant l'acide iodhydrique ainsi formé, a obtenu un corps qui a les mêmes propriétés que la thyroïdine de Baumann, mais agissant à des doses plus fortes.

Liebrecht, en mettant en présence trois parties de caséine et une d'iode, a obtenu une poudre brune, la caséine périodée. Si on traite cette caséine périodée de la façon employée par Baumann pour extraire l'iodothyre du corps thyroïde, on obtient un produit ressemblant à l'iodothyre et contenant 8 p. 100 d'iode. Lépinois, en faisant agir une solution d'iodure ioduré sur le lait, a obtenu une

poudre amorphe, légèrement jaunâtre, l'iodocaséine ou caséo-iodine, se rapprochant beaucoup de l'iodothyryne, et paraissant en avoir les propriétés organo-thérapeutiques. Il faut savoir que l'iodothyryne, aussi bien en Allemagne qu'en France, n'est livrée au commerce qu'après qu'elle a été incorporée à du sucre de lait dans une proportion telle que le mélange contienne 3 déci-milligr, d'iode par gramme.

Par conséquent, si on veut se rendre compte à quelle quantité d'iode correspond une pastille ou un cachet de 0,25 d'iodothyryne, on voit qu'il y a dans chacune de ces pastilles une quantité correspondant à 0 gr, 0008 d'iode,

Si on prend le temps de calculer comment les doses d'iode ont diminué depuis le début de l'empoisonnement, on a quelque chose comme : au tout début, iode pure dans des bouteilles autour du cou. La dose était sans doute supérieure au gramme. Puis des pastilles de 28 centigrammes plusieurs fois par jour. On dépasse le gramme. Ensuite lorsque le fils de Coindet décide de diminuer les doses, il passe à un ou deux centigrammes, mais il y a encore des victimes. À ce moment-là, l'industrie va lancer un commerce plus important, et il ne s'agit pas de faire trop de dégâts, sinon les ventes s'arrêteraient vite. Donc, la dose tombe à près d'un milligramme d'iode par pastille. On ne dit pas combien on en faisait absorber par jour. Aujourd'hui, le commerce des hormones thyroïdiennes est mondial, aussi, dans le médicament thyroxine, la quantité d'iode est réduit à environ 0,1 milligramme en moyenne. Il est probable que le poison est maintenant plus dans les excipients que dans l'iode. Le scandale récent du Lévothyrox en est une preuve évidente.

À côté de l'iodothyryne se placent d'autres produits prétendus similaires, contenant également de l'iode et isolés par d'autres expérimentateurs.

Thyréoglobuline d'Oswald.

Elle est obtenue en traitant des glandes thyroïdes de porc par la solution physiologique de chlorure de sodium, en filtrant le mélange, puis en saturant à moitié le liquide filtré avec le sulfate d'ammonium. Le précipité, qui est la thyroglobuline, renfermerait de l'iode en plus grande quantité que l'iodothyryne et serait aussi plus active que celle-ci. **Chez les jeunes animaux, elle ne contient pas d'iode**; mais on peut la transformer en iodothyroglobuline par addition d'un iodure à la nourriture de l'animal.

Cette synthèse n'est possible que dans l'organisme; Oswald n'a pu, in vitro, ioder la thyroglobuline dépourvue d'iode. **La thyroglobuline ne s'iodifie qu'au moment de la sécrétion**; elle le fait dans un temps très court, un peu avant sa sortie des cellules folliculaires.

Ces remarques sont extrêmement importantes. Il n'y a pas d'iode dans la thyroglobuline des jeunes animaux. Or il se portent très bien sans cet iode. Mais lorsqu'on leur donne de l'iode, celui-ci va dans la thyroïde et y est excrété au moment où la thyroglobuline sort de la cellule. Tout se passe comme si la thyroïde rejetait l'iode sous contrôle de la thyroglobuline qui va l'acheminer jusqu'au rein pour être éliminée comme un corps inutile et nuisible. Il est clair que ces observations vont être étouffées par les intérêts qui ne peuvent renier des décennies de mensonge sur le rôle de l'iode soi-disant bienfaiteur.

Lanz (de Berne) a dénommé aïodine un produit thyroïdien qui, ne contenant pas d'iode, renfermerait pourtant tous les principes actifs, surtout albumineux, de la glande. Ce produit est obtenu en faisant un extrait de la thyroïde au moyen d'une macération dans une solution à 7 p. 100 de chlorure de sodium. On précipite ensuite par le tannin les albumines, les globulines, les bases et la pseudo-mucine : ce précipité desséché constitue l'aïodine, dont un gramme correspond à dix grammes de glande fraîche. Avec ce produit, Lanz a amélioré l'état de jeunes animaux éthyroïdés et a obtenu plusieurs succès dans le traitement du goitre vulgaire et endémique.

Voilà encore un chercheur qui ne figurera pas dans la liste des idoles de l'histoire médicale officielle. On améliore l'état d'animaux dont a enlevé la thyroïde par un extrait thyroïdien sans iode. Encore une terrible hérésie qui pourrait faire chuter lourdement la théorie des hormones thyroïdiennes.

Thyro-antitoxine de Fränkel.

S. Fränkel (de Vienne) a retiré de l'extrait alcoolique d'une macération de glande une substance azotée, qui cristallise dans le vide et paraît constituée sur le type des guanidines. Cette matière cristallisable et très hygroscopique a pour formule brute C₆, H₁₁, Az₃, O₅. Elle ne contient ni phosphore, ni soufre, ni iode. Sa solution aqueuse est neutre ou n'a qu'une faible réaction alcaline. Elle ne précipite pas par l'acétate neutre ou l'acétate basique de plomb, mais par les réactifs des alcaloïdes; le nitrate d'argent détermine un précipité floconneux, qui se redissout par l'acide nitrique ou par la chaleur. La thyro-antitoxine est considérée par Fränkel comme l'alcaloïde du tissu thyroïdien. D'après Chassavent, il semblerait que les cristaux de Fränkel ne sont que de l'inosite, souillée par un corps sirupeux, et que contiendrait le principe actif. De son côté, Dreschel a isolé deux bases cristallines qui agissent sur les animaux éthyroïdés ; toutes deux ne contiennent pas d'iode. L'une de ces bases paraît identique à celle de Fränkel. La thyro-antitoxine n'a guère été employée jusque-là, qu'en médecine expérimentale.

Non seulement cela ne va pas intéresser ceux qui ont misé sur l'iode, mais on n'en parle pas. C'est encore une information dangereuse comme celle de Lanz de Berne.

Il est possible encore que les produits thyroïdiens actuellement connus aient une composition chimique encore mal précisée, qu'ils soient pour ainsi dire des produits d'attente, destinés à être remplacés par d'autres d'une composition plus définitive et plus complète. Ce qui confirmerait cette hypothèse, c'est que le professeur A. Gautier a constaté dans le corps thyroïde la présence constante de l'arsenic, et que ce métalloïde n'a pas été signalé, comme existant dans la composition des produits dont nous venons de parler, par aucun des auteurs qui s'en sont occupés auparavant. Chez l'homme, il y a dans le corps thyroïde, pour 127 grammes de tissu, un milligramme d'arsenic. Comme l'iode, cet arsenic s'y trouve combiné avec les matières protéïdes, les nucléïnes. Nous verrons que cette arsénucleïne est susceptible de jouer dans les effets de la sécrétion interne du corps thyroïde un rôle important.

Encore une révélation étonnante. Pourquoi personne n'a parlé de l'arsenic, présent d'ailleurs en quantité aussi importante que l'iode dans la thyroïde ? Cela aurait risqué d'amener à penser que la thyroïde avait un rôle plutôt de détoxiquant. À l'époque on traitait les malades à l'arsenic autant qu'à l'iode.

Ainsi qu'on a pu le voir par ce qui vient d'être dit, dans l'état actuel de nos connaissances sur la pharmacologie des produits thyroïdiens, ceux-ci peuvent être rangés sous deux titres principaux : ceux qui contiennent de l'iode et dont l'iodothyrene est le type, et ceux qui n'en contiennent pas, comme la thyro-antitoxine de Fränkel. Quelle est de ces deux séries de produits celle qui comprend les principes actifs de la glande? Baumann et Hutchinson disent qu'il n'y a dans le tissu thyroïdien de produit actif que celui ou ceux qui contiennent de l'iode, tandis que d'autres, Fränkel, Dreschel, Gottlieb, Singer, Chassavent, soutiennent, au contraire, que les protéïdes iodés ne sont pas les seuls agents efficaces. Ce point a été le sujet d'un vif débat entre Baumann et Fränkel.

« On voit, dit Magnus-Lévy, que si la thyro-antitoxine, à d'autres égards, produit des effets intéressants, elle est presque sans action sur la nutrition, et que, sur cette dernière, l'iodothyrene agit sensiblement de même que la glande thyroïde en nature. »

Cependant Notkine a contesté l'équivalence qualitative de l'iodothyrene et de la substance thyroïdienne. Sur des chiens qui venaient d'être éthyroïdés, il a vu la glande, administrée en nature, produire la survie, tandis que l'iodothyrene n'empêche pas la mort. Arthur Schiff a fait la même remarque.

Il n'est pas très compliqué de deviner qui a été suivi par l'industrie. Magnus Lévy bien sûr ! Et c'est son seul produit qui va être lancé.

Cependant, à l'heure actuelle, de tous les produits thyroïdiens, l'iodothyline est le seul qui ait eu un sort, et dont l'emploi s'est vulgarisé,

L'iodothyline est une substance très active. À la dose de 5 à 6 milligr., administrée par la voie stomacale, on observe des effets d'une très grande intensité: angoisse, fréquence du pouls (120 à 150 pulsations), mouvements convulsifs, etc. Des doses plus élevées peuvent entraîner la mort. À la dose de 2 à 3 milligr. on n'observe d'autre trouble fonctionnel qu'un peu de tachycardie, mais à des doses plus élevées des accidents peuvent se produire. La dose maniable du médicament est donc très restreinte.

Et voilà l'éternel retour des poisons, qui changent de figure mais continuent leurs méfaits.

On a dit que le corps thyroïde du bœuf ne contient pas d'iode, que, même en opérant sur de grandes quantités de glandes, on n'en trouve pas la moindre trace (Topfer), et que néanmoins le suc thyroïdien de bœuf possède une action en tous points semblable à celle des sucs thyroïdiens iodés (Gueorgewitch).

Penchons-nous attentivement sur cette observation fondamentale. Pas d'iode dans la thyroïde du bœuf ! Avons-nous besoin de plus pour remettre en question le rôle de l'iode dans la thyroïde. Est-ce que tous les éleveurs de bovins ont jamais entendu cela ? Imaginez les conséquences sur le marché de l'iode si dans le monde entier on découvrirait cette vérité cachée que même les vétérinaires ignorent. Bien sûr, aujourd'hui, où faudrait-il aller pour trouver un bœuf épargné de sa ration d'iode obligatoire, donc à la thyroïde indemne ?

Chassevent (loc.cit.) émet aussi des doutes sur la valeur de l'iode dans le suc thyroïdien. « Si l'on considère, dit-il, les variations dans la proportion d'iode que contiennent les glandes thyroïdes des différents animaux de même race et de même troupeau, et les quantités d'iode différentes que renferment les principes immédiats obtenus par les méthodes de Baumann, on arrive à se demander si l'iode est bien réellement constitutif de la molécule de l'antitoxine thyroïdienne. Chez le même animal, la teneur en iode de sa glande varie suivant son alimentation et même sous l'influence d'un simple pansement iodo formé, sans qu'il y ait dans l'économie de trouble apparent ; si, de plus, comme l'ont vu Baumann et Roos chez le myxœdémateux, l'administration des combinaisons iodées ne donne pas lieu à la formation de la thyro-iodine, on arrive à presque conclure que l'iode se combine simplement de préférence avec le protéide actif et

qu'on ne doit pas attribuer à l'iode l'action antitoxique du suc thyroïdien. »

L'arsenic existe aussi dans le corps thyroïde d'une façon constante et en quantité incomparablement plus considérable que dans aucun autre organe de l'économie.

Ainsi que le fait remarquer A. Gautier, on observe que l'arsenic et l'iode sont, dans la nature, souvent juxtaposés, dans le règne minéral d'abord, telles les eaux sulfureuses et iodées qui sont toujours arsenicales, dans le règne végétal aussi, où, dans les algues, par exemple, ils sont fréquemment alliés.

Et voilà un retour intéressant aux eaux goitrigènes et un élément de plus qui peut expliquer leur maléfice.

Il faut retenir ce fait que de tous les produits sécrétés par le corps thyroïde, il n'y a jusqu'à ce jour que l'iodothyline dont l'efficacité ne soit pas contestée.

Nous avons déjà compris pourquoi.

La thyroprotéide de Notkine doit avoir une place à part parmi les produits thyroïdiens, au point de vue de sa pharmacodynamie. Loin de combattre la cachexie strumiprive, son administration la fait naître. C'est, d'après Notkine, le poison fabriqué par l'organisme que la sécrétion thyroïdienne est chargée de neutraliser et qui vient sans cesse s'accumuler au sein de la glande thyroïde pour y subir cette neutralisation. Cette même substance a été trouvée par Bajenoff dans le sang et les urines des animaux éthyroïdés.

Voilà le coup de grâce que toute personne de bons sens, capable de tirer les conséquences des prémices qui lui sont livrés, pourrait voir asséner à la théorie actuelle sur la fonction de la glande thyroïde.

Théoriquement et pratiquement, la médication thyroïdienne consiste donc à rendre à l'organisme le produit naturel de la sécrétion de la glande, quand cette sécrétion est absente, insuffisante ou adultérée. Par conséquent, pour que cette médication soit efficace, il est nécessaire que le produit thyroïdien administré soit en rapport par sa quantité et sa qualité avec la quantité et la qualité d'un produit naturel sécrété par une glande thyroïde normale. Cela revient à dire que si ces conditions n'existent pas, la médication peut donner lieu à des accidents. Ces accidents, qu'on réunit sous le terme de thyroïdisme, sont fréquents et font que la médication exige une surveillance attentive. Ils sont le plus souvent marqués par de la tachycardie, des céphalées, des vertiges, de l'excitation mentale, des syncopes, des tremblements, de la névrite optique (Coppez), de l'asthénopie accommodative (Venneman), de la dyspnée, des parésies, des nausées, des vomissements (Marié, Becière), de la fièvre, de la polyurie, de la

glycosurie, de l'albuminurie.

Nous aurons à revenir sur ces accidents de la médication quand nous nous occuperons en détail des diverses maladies justiciables du traitement thyroïdien. Mais nous dirons ici qu'on a indiqué comme correctif des accidents de la médication thyroïdienne l'emploi simultané de l'arsenic. Cette indication a été fournie par Mabile, avant que le professeur A. Gautier ait fait connaître l'association de l'arsenic à l'iode dans le tissu thyroïdien. Ewald a pu administrer, dans certains cas, 10 grammes d'iodothyline, en y ajoutant de petites quantités d'arsenic sans avoir à noter aucun signe de thyroïdisme, ce qui n'aurait pas manqué avec une médication thyroïdienne exclusive à dose aussi élevée.

N'est-il pas adorable de naïveté quand il nous parle des accidents liés au traitement thyroïdien qui seraient réglés par l'utilisation de l'arsenic ? On retrouve les mêmes absurdes allégations qu'un poison en chasserait un autre. Nous retrouvons, comme toujours, le médecin, golem inconscient incapable de sortir des croyances de son temps.

Bajenoff a isolé du sérum de chiens éthyroïdés une substance qui provoque sur le lapin, en injections intraveineuses, les mêmes symptômes que ceux qu'on observe chez le chien après l'extirpation glandulaire. Pour Bajenoff, cette substance serait le poison qui, n'ayant pu être détruit par le corps thyroïde absent, circule dans l'organisme, et y provoque la production du complexe nerveux qu'on observe chez les animaux thyroïdectomisés. En un mot, cette leucomaine ne serait autre chose que la thyroprotéide, que Notkine découvrit postérieurement dans la substance colloïde et dont nous avons déjà parlé. Il est généralement admis en effet qu'après l'ablation de la glande thyroïde des substances toxiques s'accroissent dans le sang. La preuve de ce fait semble résulter d'expérience récentes. Reid Hunt a démontré que les animaux nourris avec du corps thyroïde détruisent moins vite que normalement les poisons qu'on leur fait ingérer. C'est ainsi que la souris blanche soumise à l'alimentation thyroïdienne succombe à de plus faibles doses de morphine que les animaux témoins.

Je tire mon chapeau devant la perspicacité de Notkine et Bajenoff. Ils n'avaient aucune chance d'être écoutés de leur temps, mais leurs observations, un jour, rejoindront le cortège des vérités qui finissent toujours par survivre au mensonge.

Il va sans dire que toutes ces toxines existant dans le sérum sanguin doivent se retrouver dans les divers tissus et liquides de l'organisme et en particulier dans les urines.

Après la thyroïdectomie, les urines deviennent plus toxiques. D'après Laulanié,

cette toxicité urinaire augmente dans des proportions considérables.

Gley, étudiant donc sur quatre chiens, avant et après la thyroïdectomie, la toxicité des urines, a vu le coefficient urotoxique passer de 0,370 en moyenne à 0,390, et quelquefois à 0,495.

Cette urotoxicité, bien marquée les premiers jours, s'atténue pour disparaître complètement.

Ces recherches de Gley et de Laulanié ayant été contestées par Slosse et Godard, P. Masoin (de Louvain) reprit la question, et, en suivant le procédé de Bouchard et de Gley, est arrivé à des conclusions identiques.

Il est intéressant d'ajouter que la toxicité urinaire diminue par l'addition à l'urine de quelques cent cubes d'extrait thyroïdien (Charrin).

Ce qui prouve que l'extrait de thyroïde détoxifie l'urine. Cette fonction est donc propre à cet organe.

Bajenoff a retrouvé dans l'urine la leucomaïne, qu'il avait découverte dans le sang d'animaux thyroïdectomisés.

Chez les sujets soumis au traitement thyroïdien, en même temps que l'exagération de la dénutrition, on observe parfois de la glycosurie. Dale James, Dennig, Senator ont constaté la présence passagère du sucre pendant le traitement. Ewald a vu un cas de glycosurie durable qui paraît même avoir passé à l'état de diabète.

Cette propriété du suc thyroïdien de faire apparaître la glycosurie chez des prédisposés doit être rapprochée de ce fait qu'on peut provoquer aisément chez les basedowiens une glycosurie alimentaire en leur faisant ingérer une petite quantité de sucre. Ces sujets, étant dans un état d'intoxication chronique par les produits de sécrétion du corps thyroïde, se trouvent dans le même cas que les individus sains qu'on soumet au régime thyroïdien.

Ce qui prouve que le suc thyroïdien par lui-même est bien une cause provocatrice de la glycosurie, c'est la fréquence remarquable de la glycosurie alimentaire provoquée chez les sujets qui sont soumis à l'ingestion des préparations thyroïdiennes. C'est aussi l'existence de la glycosurie alimentaire chez les basedowiens. Krause et Ludwig ont vu une jeune basedowienne, soumise à l'ingestion de 100 à 200 gr. de glucose pur, rendre jusqu'à 17 gr. p. 100 du sucre ingéré, ce qui est une proportion colossale. Chvostek, sur six basedowiennes à qui on donna 150 gr. de glucose, constata de la glycosurie alimentaire très

prononcée.

Dans le but d'étudier cette influence exercée par le suc thyroïdien sur la production de la glycosurie alimentaire, Strauss a fait des expériences pleines d'intérêt. À des sujets qui, consécutivement à l'ingestion de 100 grammes de glucose, n'avaient pas présenté de glycosurie, il a administré des tablettes de thyroïde et la même quantité de sucre. Chez un certain nombre d'entre eux, il a observé de la glycosurie. Il a soumis alors ceux-ci à une contre-épreuve consistant en une nouvelle administration de 100 grammes de glucose sans thyroïde; le sujet, dans ce cas, ne présentait pas de glycosurie.

En employant des doses plus élevées de substances thyroïde, Bettmann est arrivé à des conclusions plus affirmatives encore. Les expériences ont porté sur des personnes atteintes de dermatoses, qui recevaient pendant huit jours des préparations thyroïdiennes à dose croissante. Après avoir pris ces préparations, les sujets ingéraient 100 grammes de glucose pur, quantité insuffisante-pour provoquer à l'état normal de la glycosurie. Or, 13 fois sur 25 expériences, Bettmann a pu constater la présence du sucre dans l'urine.

De toute évidence le corps s'épuisant à se débarrasser du poison contenu dans les substances thyroïdiennes, ne peut plus contrôler aussi facilement son glucose. On peut imaginer que la multiplication de l'ingestion d'iode et d'extraits thyroïdiens dans le monde a pu augmenter les cas de patients déclarés diabétiques. Ce qui permet le développement d'un nouveau marché dérivé du premier.

Pendant le traitement thyroïdien, on observe souvent des troubles nerveux caractérisés par de l'agitation et de l'irritabilité, des vertiges, de l'insomnie, de la céphalée, du tremblement, des hallucinations, de la confusion mentale (Ferranini), du délire des persécutions (Boinet), des crises épileptiformes, de l'aphasie avec monoplégie et anesthésie de nature manifestement psychique (Beclère), des rires explosifs, de l'excitation gaie, des crises de larmes, de la mélancolie (Levi et de Rothschild). Mais tout cela sera étudié plus loin.

On a signalé aussi des lésions des muscles, lésions qui sont le plus souvent sous la dépendance du système nerveux, mais qui peuvent exister en dehors de lui.

Dans la maladie de Basedow, on a constaté souvent, alors que le système nerveux paraissait intact, de la dégénérescence de la fibre musculaire, de la lipomatose interstitielle, de l'atrophie musculaire. Lemke a même soutenu que la thyroïde produisait un poison musculaire. Dans cette maladie, la dégénérescence des muscles expliquerait l'amaigrissement, la faiblesse musculaire généralisée, la paraparésie, peut-être le tremblement, l'augmentation de la graisse intra-orbitaire. Il existe un symptôme qu'en Amérique on appelle signe de Bryson, qui consiste dans un défaut de dilatation de la cage thoracique, et à un tel degré que

la différence du périmètre thoracique dans l'inspiration et l'expiration n'est souvent que d'un centimètre. Ce symptôme serait dû aux lésions du diaphragme et des autres muscles respiratoires.

On a maintes fois signalé les rapports existant entre la maladie de Basedow et la paralysie agitante.

On a cité aussi des cas de paralysie agitante associée au myxœdème (Luzzato, Frenkel et Lundborg).

Le processus du myxœdème n'a pas un caractère passif, mais irritatif ; il se rattache aux néoplasies actives.

Toutes ces constatations orientent bien plus vers une toxicité, qu'une fonction hormonale altérée.

Cristiani a noté que, chez le rat, la femelle supporte moins bien la thyroïdectomie, quand elle est pleine.

Donc elle la supporte bien sinon ?

Traczewski a constaté que des femelles pleines, partiellement thyroïdectomisées, se cachectisent jusqu'au moment du part et qu'immédiatement après les troubles disparaissent.

Donc, elles supportent bien la thyroïdectomie. On peut se demander si une femme thyroïdectomisée, qui ne va plus accoucher, supporterait bien la thyroïdectomie sans ce traitement, qui, vu toutes les découvertes glanées au cours de cette enquête, apparaît de plus en plus comme un placebo, aux doses administrées : cent millionnièmes de grammes ! Si la thyroïde détoxifie le corps, mais qu'elle n'est pas le seul moyen, une personne sans thyroïde pourrait-elle ne nécessiter rien d'autre qu'une vie saine et tranquille pour survivre sans thyroïde ? Quelle foi peut-on ajouter vraiment à la croyance qu'un thyroïdectomisé meurt sans thyroïde, quand beaucoup de personnes révèlent avoir arrêté leur succédané de thyroïde pendant des mois, alors que la réserve de thyroxine ne serait que d'une semaine ?

Verstraëten et Vanderlinden rapportent une curieuse observation. Une chatte subit l'ablation des deux glandes thyroïdes ; elle ne se ressent que faiblement de l'opération. Mais, remise en liberté, elle devient pleine, et, alors, quand apparaissent les premiers signes du part, l'animal expulsa à terme un fœtus bien conformé, mais mort. Depuis, la chatte n'a plus rien présenté d'anormal qu'une légère apathie.

Voilà encore un exemple, d'une chatte qui, à part son problème quand elle est pleine, vit bien sans thyroïde.

Le professeur A. Gautier a recherché la présence de l'iode et de l'arsenic dans l'organisme.

Après avoir constaté, ainsi que nous l'avons déjà dit, que la protéide arsenicale n'existe nulle part ailleurs que dans le corps thyroïde et les organes atteints par la cachexie strumiprive (thymus, cerveau, peau, glande pituitaire), lesquels sont aussi les plus riches en iode, le savant professeur A. Gautier fut amené à rechercher la présence de ces deux substances dans le sang menstruel. Il découvrit que ce liquide contient en effet de l'iode et de l'arsenic.

Les malades étaient intoxiqués par des traitements d'iode et d'arsenic bien souvent.

D'après Sgobbo et Lancori, la toxhémie succédant à la thyroïdectomie diminue d'intensité et évolue plus lentement en été qu'en hiver.

L'administration des préparations thyroïdiennes produit souvent de la fièvre (tachycardie, hyperthermie), non pas seulement quand, donné en injections, le suc thyroïdien peut être accusé d'être mal stérilisé (Ewald, Mehdel), mais encore quand il est aseptique (Guttman, Napier) ou qu'il est donné par la voie stomacale.

L'action du suc thyroïdien sur le cœur est manifeste ; l'accélération, la faiblesse et surtout l'instabilité du pouls sont les premiers symptômes qui signalent l'imprégnation thyroïdienne. Cette instabilité du pouls, caractérisée par la rapide augmentation des pulsations sous l'influence du moindre effort, précède la tachycardie qui s'établit et s'accroît quand le thyroïdisme devient plus prononcé (Mossé). La plupart des cas de mort qui se sont produits à la suite de l'emploi du suc thyroïdien sont dus à une syncope. La thyroïdine serait donc un poison du cœur et au dire de Béclère, aurait, comme la digitale, le pouvoir accumulatif.

Il est vrai qu'Horsley, en vue de donner une base histologique à ses idées, a réussi à constater, dans le tissu strumeux de la glande, certaines agglomérations d'organes lymphoïdes comparables aux corpuscules de Malpighi de la rate. C'est à ces organes que le physiologiste anglais attribue une influence particulière sur la constitution du sang. Pour le prouver, il a compté les leucocytes et en aurait trouvé un plus grand nombre dans les veines que dans les artères thyroïdiennes.

Si la thyroïde a bien ce rôle de détoxication, il est normal que des leucocytes y pénètrent et y demeurent quelque temps pour faire leur travail, puis en sortent par

moment en quantité plus importante pour acheminer les poisons vers le rein.

Schiff, après ses dernières expériences, conclut que la glande thyroïde élabore une substance utile — ou qu'elle détruit une substance nuisible — au bon fonctionnement des centres nerveux. Ou bien la glande secrète une substance utile dont la privation amène les perturbations que l'on connaît, ou bien la sécrétion a pour but d'éviter l'accumulation nocive d'un produit toxique dans les tissus, en le détruisant au fur et à mesure qu'il se forme. Cette dernière manière de concevoir la fonction thyroïdienne constitue la théorie antitoxique.

Mais, dès que Schiff veut préciser en parlant d'une action spéciale sur les centres nerveux, il rencontre des contradicteurs, John Simon, Weil, Sanguiroco, Canalis admettent bien les deux hypothèses de Schiff. Mais, d'après eux, de ce que le système nerveux est très atteint dans la cachexie strumiprive, il ne s'ensuit pas que ses modifications proviennent directement de l'ablation du corps thyroïde; il est plus logique de penser qu'elles sont la conséquence de troubles apportés dans le fonctionnement de l'organisme tout entier, par suite de la disparition de la glande. Actuellement, la plupart des auteurs s'accordent donc à attribuer à la thyroïde des fonctions antitoxiques. La glande aurait pour rôle d'élaborer une substance bienfaisante et protectrice, neutralisant d'autres substances nuisibles, fabriquées quelque part dans l'économie.

Voilà encore une belle cabriole pour tenter de nier le fait qu'en détoxifiant les poisons, la thyroïde, les accumule, et devient donc impropre à être utilisée comme médicament, une fois extraite. Cela explique clairement tous les accidents provoqués par ces extraits préparés chimiquement. Mais le reconnaître signifierait la fin du commerce de l'iode et des extraits thyroïdiens. Pour sauver cette industrie médicamenteuse, on va déclarer que la glande secrète une bonne chose qui ferait son travail de nettoyage ailleurs que dans la glande « quelque part dans l'économie ».

Les recherches sur le coefficient urotoxique chez les myxœdémateux et les thyroïdectomisés, faites par Laulanié, Gley, Massoin etc., sont venues corroborer la théorie des fonctions antitoxiques de la glande thyroïde.

A la suite d'expériences intéressantes, Dourdoufi (de Moscou) a émis l'hypothèse suivant laquelle la pathogénie de certains symptômes de la maladie de Basedow pourrait être attribuée à l'auto-intoxication par une substance dont les effets physiologiques présenteraient beaucoup d'analogies avec ceux de la cocaïne,

J'ai dit moi-même, dès 1888, que des injections de cocaïne, souvent répétées, sont susceptibles d'engendrer les complexes basedowiens.

Il est bon de ramener à la mémoire les autres poisons qui étaient largement utilisés à cette époque et qui continuent à l'être d'ailleurs de nos jours.

Rogowitch admet aussi que les troubles nerveux consécutifs à la thyroïdectomie sont de nature toxique.

De Quervain croit aussi que les accidents tétaniques sont d'ordre toxique, car les lésions du système nerveux sont accessoires et inconstantes.

On peut encore citer les intéressantes recherches de Lindemann. Cet auteur, supposant que le corps thyroïde détruit des substances excrémentielles, comme la xanthine, étudia son action sur un composé voisin, la caféine; il reconnut que cette caféine, injectée dans l'artère carotide, est toxique à dose de 0 gr. 17 par kilog. ; introduite dans la veine jugulaire d'un chien thyroïdectomisé, elle le tue à 0 gr. 075} si l'on fait ingérer ces 0 gr. 076 à un autre chien également opéré, on produit de violents accès convulsifs; la même dose, donnée à un animal sain, n'amène que de légers vomissements.

La solution du problème, c'est-à-dire la démonstration de la théorie antitoxique, consisterait à déterminer et à isoler à la fois les principes toxiques, cause de la cachexie strumiprive, et la substance élaborée par le corps thyroïde, qui exerce sur ces toxines une action destructive ou neutralisante.

Voyons ce que nous dit Gauthier de la théorie de la thyroïde détoxifiante de Notkine et Bajenoff et comment après l'avoir justement développée, il va tenter plus loin de la contourner, révélant le fond de ce courant glaçant des médecins à poisons dans lequel il est entraîné.

Il nous dit :

Notkine (de Kiew) crut avoir résolu ce problème. Il prétend que la substance dite par lui thyroprotéïde dont il a donné la composition et que Bajenoff aurait retrouvée dans le sang et les urines des athyroides, est la véritable toxine, cause de la cachexie strumiprive. Voici, du reste, résumées, les conclusions de l'intéressant travail de Notkine. La thyroprotéïde, qui représente la plus grande partie de la substance colloïde, est toxique pour les animaux et provoque chez eux des troubles analogues à ceux de la cachexie strumiprive. Elle se décompose très lentement dans l'organisme, en est éliminée aussi lentement et partant exerce une action cumulative. Pour un animal privé de la portion principale du corps thyroïde, la thyroprotéïde est toxique, même à une dose que les animaux sains supportent impunément ; mais si, après une thyroïdectomie partielle, on attend, pour pratiquer l'injection, que la glande réséquée ait eu le temps de s'hypertrophier, l'animal opéré supporte la thyroprotéïde tout aussi bien qu'un

animal sain. L'action de la thyroprotéide est d'abord excitante, puis paralysante, et elle affecte vraisemblablement le système nerveux central. Sous son influence, les contractions cardiaques paraissent s'affaiblir et se ralentir ; en tous cas, elles ne sont pas accélérées. La nutrition générale de l'organisme souffre aussi, ce qui se traduit par un amaigrissement manifeste dans les cas où l'action de la thyroprotéide se produit lentement. À l'autopsie d'animaux intoxiqués par de la thyroprotéide, on trouve le foie congestionné, le corps thyroïde presque toujours pâle, anémié, et fortement œdématisé. Partant de ce fait que, sous l'influence de l'ingestion du corps thyroïde, il se fait une involution des goîtres colloïdes diffus, et cela de telle sorte que la masse colloïde contenue dans les alvéoles de la glande disparaît comme si elle était décomposée, puis résorbée dans ces alvéoles mêmes, l'auteur estime que cette substance colloïde représente, pour ainsi dire, l'équivalent anatomique de la thyroprotéide et que cette dernière n'est pas un produit de sécrétion de la glande thyroïde, mais un déchet des échanges intra-organiques.

Il faut noter que l'idée de l'iode, puis les extraits thyroïdiens soignant le goitre, résulte du fait que l'action toxique qui se manifeste fait effectivement diminuer le volume du goitre, mais de la même façon qu'il réduit les glandes mammaires, les testicules et les muscles, dans une action destructrice et non curative.

La thyroprotéide constitue très vraisemblablement le poison qui, en s'accumulant dans l'organisme à la suite de l'opération de la thyroïdectomie, provoque les phénomènes de la cachexie strumiprive.

Ce poison est détruit ou neutralisé par le véritable produit de sécrétion de la glande thyroïde, lequel contient un ferment spécial (enzyme). Le rôle physiologique du corps thyroïde consisterait donc à épurer l'organisme de la thyroprotéide contenue dans le sang, à emmagasiner cette substance toxique dans les alvéoles de la glande, à l'y neutraliser, puis, après l'avoir ainsi rendue inoffensive, à la déverser de nouveau dans le courant circulatoire, afin de lui faire subir des métamorphoses ultérieures.

Quant à la substance neutralisante qui, dans cette théorie antitoxique, serait le produit proprement dit de la sécrétion thyroïdienne, Notkine la considère comme étant un corps enzymaire qu'il appelle thyroïdine.

S. Fränkel prétend que ce dernier rôle revient à l'alcaloïde qu'il nomme thyro-antitoxine et Baumann à la substance iodée qu'il a découverte, la thyro-iodine ou iodothyrene.

Nous allons voir comment Gauthier, qui emboîte le pas de Baumann et de Magnus Lévy, le promoteur de la toxine iodée, iodothyrene, en y ajoutant l'arsenic, va suivre ainsi le courant des empoisonneurs à l'opposé de Notkine et Bajenoff qui, eux,

évidemment, en démontrant le rôle protecteur et antitoxique de la thyroïde, risqueraient de mettre en danger, si leur théorie était adoptée, le mythe de l'iode et de l'arsenic, ainsi que de la thyroïdectomie, et de l'opothérapie. Cela bien sûr ne conviendrait ni à un médecin comme Gauthier qui a passé sa vie à faire des thyroïdectomies et à donner des substituts à ses victimes, ni à l'industrie du médicament qui a bien l'intention de vendre des remèdes à base d'iode et d'arsenic aussi longtemps que possible.

Voyons ce que nous dit Gauthier et comment il va se faire le porte-étendard, peut-être de bonne foi, des empoisonneurs.

La théorie antitoxique de la médication thyroïdienne ne nous satisfait pas, elle ne semble pas donner à cette médication sa véritable physionomie. En effet, avec l'opothérapie thyroïdienne, on se trouve en présence d'un processus organochimique qui se précise. On n'a pas seulement affaire à un vague ferment dont les effets antitoxiques n'ont qu'une existence factice et hypothétique. Mais on a en mains un véritable médicament. L'iodothyryne, composé iodé auquel s'associe l'arsenic, sous forme d'arsénucléine, et l'iode et l'arsenic sont des corps dont une longue pratique thérapeutique a consacré et admirablement défini les propriétés et les indications. L'iodothyryne et l'arsénucléine ne doivent donc pas être considérées comme une antitoxine, mais comme un médicament dans la réelle acception du mot, c'est-à-dire comme un agent destiné à ramener au type normal les organes et les fonctions déviés par l'état de maladie, en déterminant des modifications dans leur dynamisme et leurs fonctions.

Et, en réalité, le liquide thyroïdien introduit dans l'économie ne semble s'y comporter ni comme une toxine, ni comme une antitoxine, mais comme un médicament ordinaire. Sous l'influence de la médication thyroïdienne, il se produit bien, il est vrai, des modifications dans la désassimilation des substances organiques, ainsi que des réactions objectives et subjectives; mais cela n'est pas spécial au traitement thyroïdien.

Ces phénomènes sont, en tous points, comparables aux troubles que produit indirectement l'emploi abusif ou trop précipité d'une médication quelconque, laquelle peut donner lieu alors à des symptômes analogues de métabolisme exagéré, sans devoir pour cela être rangée parmi les médications toxiques ou antitoxiques.

Il est assez remarquable de noter comment Gauthier qui nous a fait plus haut la liste de tous les symptômes d'intoxication évidents de ces produits thyroïdiens, et nous a même précisé que la médication iodée de Magnus Lévy était la plus toxique bien que la seule favorisée, essaye dans une pathétique tentative, de minimiser l'effet de ces toxiques en les revêtant du costume habituel de la médication.

Du reste, ces phénomènes de réaction trop intense du traitement thyroïdien peuvent être évités, comme dans toute autre médication, en tâtant la susceptibilité individuelle des sujets.

Nous retrouvons le même raisonnement. Empoisonner sans qu'on le remarque trop, mais si le sujet réagit, ce n'est pas la faute du médicament mais du sujet qui est trop susceptible. On parlera d'allergie plus tard ou d'effet idiopathique, mot qui me paraît évoquer plutôt les idiots pathétiques qui y croient.

C'est à la protéide iodée et à la protéide arsenicale, — sans doute par l'iode et l'arsenic qu'elles contiennent, — qu'est due l'action du corps thyroïde, préventive quand la glande fonctionne normalement, modificatrice et restrictive quand la glande ne fonctionnant plus, on y supplée par le suc thyroïdien.

Ne voit-on pas l'iode et l'arsenic associés ensemble se comporter comme agents thérapeutiques d'une façon analogue à celle du liquide thyroïdien? Et c'est à ce mode d'action qu'est due leur réputation de dépuratifs par excellence.

Encore une fois, l'iode et l'arsenic sont salvateurs. Comme une publicité qui cherche à s'imprégner à force de répétition. Mais cela va plus loin puisque ce sont les toxiques eux-mêmes qui sont déclarés être détoxifiants et qui seraient produits pour notre bien par la thyroïde elle-même donnant ainsi la preuve indubitable de la bienfaisance naturelle de ces poisons pourtant parfaitement connus.

On a même traité avec succès par le suc thyroïdien la syphilis maligne, rebelle au traitement spécifique ioduré (Menziès).

La syphilis maligne produite par le mercure, ce qu'il ne nous dit pas, car cette pensée serait hérétique pour lui probablement, serait donc traitable par le suc thyroïdien, qui contient le merveilleux couple iode et arsenic, bien que le traitement ioduré classique n'ait pas été efficace. Il faut vraiment être sous hypnose ou penser à autre chose en lisant cela pour ne pas bondir sur sa chaise.

Nous croyons donc que l'iodothyline a une influence directe sur le métabolisme, sans même qu'il soit besoin de l'intermédiaire du système nerveux pour expliquer son influence sur la régulation des échanges intra-organiques. Quand la glande thyroïde, atrophiée ou dégénérée, ne secrète plus cette substance, les troubles nutritifs qui en résultent sont immédiats et tiennent uniquement à l'absence dans l'organisme d'un principe qui augmente normalement l'intensité des échanges.

L'iodothyline est une de ces substances, bien déterminée chimiquement, quoiqu'elle contienne encore beaucoup d'inconnues.

Après une nouvelle apologie de l'iodothyline, un petit bémol à la fin pour protéger ses arrières. S'il y a beaucoup d'inconnues sur ce produit, pourquoi un tel enthousiasme à son sujet. On finirait par s'imaginer qu'il a des intérêts sur le produit.

D'après des recherches récentes, celles de Vanossy et de Vas entre autres, l'action du suc thyroïdien sur le métabolisme serait la seule et unique, et les phénomènes de thyroïdisme (phénomènes toxiques), souvent constatés, résulteraient, comme nous l'avons déjà dit, de ce que les préparations thyroïdiennes employées ne sont pas suffisamment stérilisées et contiennent des ptomaines.

La théorie microbienne vient à la rescousse. Quant aux ptomaines, on peut se demander pourquoi elles jouent le rôle du coupable plutôt que l'iode ou l'arsenic. Peut-être, l'idée n'est pas venue encore à l'esprit des industriels du médicament de les mettre sur le marché comme poison salvateur.

Il y a donc intérêt à pouvoir diagnostiquer les degrés légers de l'hypothyroïdie, car, en soumettant ces cas rebelles à tout autre traitement, on arrive à des résultats absolument inattendus. Les travaux de Léopold-Lévi et de Henri de Rothschild, en déterminant d'une façon minutieuse et précise les petits signes et les stigmates de l'hypothyroïdie, ont élargi et de la façon la plus utile, le champ de l'opothérapie thyroïdienne.

DANGERS DE LA MÉDICATION

La médication thyroïdienne, ainsi qu'on a pu déjà s'en rendre compte, est une médication très active et par conséquent, comme les meilleures médications, elle peut donner lieu à des accidents, quand elle est mal administrée. Mais, en dehors de ces accidents tenant à l'activité même des produits thyroïdiens, il en est d'autres plus fréquents peut-être, qui proviennent des adultérations qu'ont subies ces produits. Il y a donc deux sortes d'accidents : 1) Ceux qui sont propres aux produits thyroïdiens eux-mêmes ; 2) ceux qui sont dus aux adultérations surajoutées de ces produits. Cliniquement est-il possible de distinguer ces deux variétés d'accidents, de faire la part qui revient à la maladroitement administration d'un produit et celle qui est provoquée par l'adultération de ce produit ? Le plus souvent la distinction est difficile, sinon impossible.

De même, toute la thérapeutique thyroïdienne doit se guider sur la loi suivante : l'introduction du produit en surnombre dans un organisme normal risque de

troubler l'équilibre en exagérant la dose physiologique utile et de provoquer des phénomènes d'hyperthyroïdisation. À fortiori son introduction dans un organisme qui en contient déjà trop peut être dangereuse. Il en résulte donc que les accidents thérapeutiques provoqués par le suc thyroïdien normal — non adultéré — comprennent d'une manière générale tous ceux qui se rattachent au complexe clinique de l'hyperthyroïdie. En d'autres termes, ces accidents sont comparables à ceux que peuvent provoquer l'administration trop lourde de tout autre médicament énergétique, la strychnine ou la digitaline, par exemple, par opposition aux accidents dus à l'altération du produit, lesquels sont assimilables à une toxi-infection.

On est charmé d'apprendre que la strychnine et la digitaline, ne sont toujours pas considérés comme poisons pour les médecins, mais, comme des « médicaments énergiques ».

C'est donc plus particulièrement du côté du système nerveux et de l'appareil cardio-vasculaire que se manifestent les phénomènes du thyroïdisme proprement dit. Des doses trop fortes du médicament, ou même de faibles doses quand elles agissent sur un organisme d'une susceptibilité spéciale, peuvent faire apparaître des bouffées de chaleur, des vertiges, des tremblements, des troubles psychiques variés, excitation cérébrale (ivresse thyroïdienne), mélancolie, délire des persécutions (Hoinel), des crises hystérisiformes ou épileptiformes (Béclère, Henry), qui indiquent un bouleversement profond du système nerveux. Il n'est pas douteux qu'il existe une sorte d'ivresse thyroïdienne, qui tient moins à la quantité du médicament absorbé qu'à sa qualité, et surtout qu'à une susceptibilité idiosyncrasique spéciale du sujet. Cette ivresse se traduit généralement par des signes plus ou moins ébauchés de basedowisme, parmi lesquels domine toujours l'excitation psychique. J'ai observé très souvent ces phénomènes d'ébriété thyroïdienne, mais je ne les ai jamais vus atteindre au degré que signale une observation de G. Roques : Une femme, pour se faire maigrir, prend, tous les jours, 5 tablettes de thyroïdine de 0,07 centigr. ; en tout, 98 tablettes. Brusquement elle est prise d'étouffements, de nausées, de vertiges, puis de raideur généralisée, de légère exophtalmie, de dilatation des pupilles et de délire. Elle voit les objets en double et déformés; elle ne reconnaît pas son mari, dit qu'on l'a empoisonnée et, quand on l'approche, elle crie, vocifère et pleure tout en se débattant contre des êtres imaginaires. Elle entre à l'hôpital, on lui met la camisole de force et on lui donne du bromure et du chloral pour l'endormir. Cette médication amène une journée de calme; mais, le jour suivant, survient un nouvel accès de délire. Elle croit reconnaître sa grand'mère dans la salle et veut la défendre contre l'attaque des autres malades. Simultanément, elle voit dans une maison voisine des cambrioleurs au troisième étage, des jeunes filles au deuxième, des étudiants au premier. Elle se mêle à eux, crie et s'agite. Par l'isolement, elle se calme et passe une bonne nuit. Le matin, au réveil, elle

raconte en riant tout ce qu'elle a vu et tout ce qu'elle a fait pendant sa crise de la veille. Le calme persiste ; il ne survient plus aucun incident. M. Roques conclut comme suit : « Il n'est pas douteux que ce délire aigu avec hallucinations visuelles et manie aiguë, transitoire, passager, sans précédents et sans lendemain, ne soit un délire toxique. »

Gauthier commente :

Dans cette observation, il reste à savoir ce qu'étaient ces «tablettes de thyroïdine».

Gauthier semble nous suggérer que, lorsque la thyroïdine produit, à forte consommation, des effets trop délirants, elle serait peut-être dénaturée ou bien la patiente serait hypersensible. Mais c'est hallucinant ! 5 tablettes de 0,07 centigrammes par jour, cela fait 3,5 milligrammes par jour, soit 3500 microgrammes. 98 tablettes font 68000 microgrammes. À notre époque, on donne 100 microgrammes de thyroxine en moyenne par jour. Sans même savoir quels autres médicaments-poison lui ont été administrés, il n'est pas nécessaire de chercher une déficience de la pilule ou une hypersensibilité de la patiente pour expliquer son état.

Pourtant les exemples ne manquent pas de ces effets délétères et curieusement il nous en rapporte lui-même d'autres et parfois fatals:

Ewald et von Noorden prétendent que les troubles nerveux se produisent surtout chez des sujets prédisposés au diabète. Il est certain, comme nous l'avons dit, que le suc thyroïdien peut faire apparaître la glycosurie chez des prédisposés et que la glycosurie alimentaire se produit facilement chez les basedowiens; mais on ne voit pas bien la genèse des troubles nerveux comme conséquence de cette prédisposition. Les troubles de l'appareil circulatoire sont tout spécialement à redouter dans le traitement thyroïdien. Les palpitations et la tachycardie paroxystique sont souvent éveillées par la thyroïdine.

Il pourrait tout aussi bien dire sont déclenchés par la thyroïdine. En disant « éveillés » il suggère encore que le malade était prédisposé à ressentir ses symptômes.

Dans l'obésité, par exemple, on n'est jamais sûr d'avoir affaire à un cœur absolument sain, à un cœur qui n'a pas quelque tendance à la myocardite. Il faut donc se méfier des accidents cardiaques dans le traitement thyroïdien de l'obésité ; c'est l'obésité, en effet, qui représente le plus fort bilan des accidents de la médication thyroïdienne. Albert Robin rappelle le cas d'un confrère très distingué qui a succombé brusquement à une rupture du cœur à la suite de

l'ingestion de thyroïdine à dose un peu élevée.

Encore une fois c'est le malade qui aurait une tendance à la myocardite. Il faut qu'il défende à tout prix le poison de Magnus Lévy même si un de ses confrères en est mort à dose juste un peu élevée.

Il convient donc, chaque fois qu'on inaugure chez un malade l'opothérapie thyroïdienne, d'être prudent et vigilant, de ne pas oublier qu'on ne doit procéder que par tâtonnements du point de vue des doses. **Au début de la médication, il faut employer de petites doses,** on évite ainsi quelques troubles très fréquents (bouffées de chaleur, vertiges, etc.), que peuvent provoquer **même des doses moyennes.** On établit de la sorte **la période d'adaptation.**

Et voilà que le produit miracle est nocif même à dose moyenne. La période d'adaptation dont il parle, ne serait-ce pas ce qu'il conviendrait de nommer l'accoutumance à la drogue ? Il faudrait donc mithridatiser le malade au poison !

Même chez le myxoédémateux athyroïdé, où, toute la sécrétion naturelle absente étant à fournir, le dosage semblerait devoir être facilement déterminé, **le traitement donne fréquemment lieu à des surprises,** comme nous le verrons plus loin. Mais, quand il s'agit d'autres sujets chez lesquels la glande est simplement insuffisante, **l'incertitude est complète.**

Voilà qui est très encourageant pour le malade. Des surprises qui ne doivent pas être bonnes à ce que l'on comprend et quant au résultat, une complète incertitude.

Les très jeunes sujets supportent assez mal le traitement thyroïdien (Marfan). **Guinon a vu trois cas de mort chez des jeunes enfants.**

Mais cela ne semble pas ébranler sa foi.

Ghedini fait remarquer que **les accidents toxiques provoqués par la substance thyroïde s'observent aussi bien avec le pancréas, le thymus et les autres produits organiques de même nature,** et qu'ils sont d'autant plus fréquents qu'on emploie des organes secs fournis par le commerce plutôt que des organes frais - tel le fait cité par Heubner d'**un enfant qui mourut après avoir pris une seule tablette de thyroïdine.**

Il faut admettre que la technique des préparations thyroïdiennes s'est beaucoup perfectionnée. Elle s'est certainement perfectionnée depuis l'époque où, en présence des **méfais retentissants causés par les préparations thyroïdiennes,** François-Franck sollicitait des pouvoirs publics, au nom de l'Académie de Médecine, une réglementation de la vente de ces préparations, ainsi que cela se

pratiquait déjà en Allemagne.

Pourquoi n'ont-ils pas pensé tout simplement qu'il aurait mieux valu supprimer les causes de ces « méfaits retentissants ».

Les produits thyroïdiens, quand ils sont employés en injections sous-cutanées ou intra-veineuses — et nous venons de dire que ce mode d'emploi doit être désormais rejeté — peuvent être dangereux d'une autre façon que par un maniement maladroit et par leur adultération. On sait, en effet, que les sérums, employés si communément aujourd'hui, provoquent, dans des circonstances encore mal déterminées et sur certains organismes, une série d'accidents décrits sous le nom de maladie du sérum et présentant la physionomie de symptômes d'intoxication. Eh bien, les injections de produits organiques divers, dont sont les produits thyroïdiens, provoquent de même des accidents d'intolérance spéciaux à certains sujets et encore très mal étudiés.

Ce qui empoisonne par la bouche a peu de chance de ne pas le faire en sous-cutané.

Chez les enfants à la mamelle, on peut, à la rigueur, administrer la médication par la thyroïdisation maternelle. D'après Bang, le médicament thyroïdien s'éliminerait en grande partie par le lait.

Byrom Bramwell a vu chez un nourrisson des accidents de thyroïdisme, agitation, vomissements, hyperidrose, toutes les fois qu'on administrait à la mère de l'extrait thyroïdien pour un goitre exophtalmique qu'elle avait contracté après son accouchement.

Une jeune fille, âgée de 18 ans, de très petite taille, de corpulence gracile et très menue; visage et yeux tout à fait mongoliens. N'ayant jamais été réglée, apparemment par suite d'aplasie des organes génitaux. Corps thyroïde inappréciable. Atteinte de fièvre paludéenne coloniale dès sa première enfance. Facultés intellectuelles lentes et amoindries. Le traitement thyroïdien, suivi pendant trois mois, améliora incontestablement l'état général en donnant à la jeune fille plus d'ampleur à ses formes.

Étrange amélioration !

Chez le fœtus, il n'y a trace d'iode nulle part dans l'organisme. (Mirva et Stolzner).

L'analyse chimique a démontré, en effet, et démontre encore, qu'il n'existe aucun rapport constant entre l'apparition du goitre et l'existence plus ou moins

grande de la quantité d'iode dans le milieu endémique.

C'est assez clair. Mais cela n'a pas l'air de le préoccuper.

Ce qui est acquis depuis longtemps dans la production du goitre endémique, c'est que l'influence néfaste du milieu s'étend non seulement aux hommes mais aux animaux ; — c'est que les personnes qui, n'étant pas nées dans les pays à goitre, viennent à les habiter, y contractent la maladie; — c'est que les goitreux, en s'éloignant de ces contrées, voient souvent leur maladie rétrocéder et guérir.

Saint-Lager n'est pas contredit comme l'est Chatin par cette constatation.

À un degré plus grave du crétinisme se trouve celui qui, issu de parents goitreux, est venu au monde avec un corps thyroïde déjà dégénéré dès le sein de sa mère, probablement parce que celle-ci, ayant pour son propre compte une thyroïde insuffisante, n'a pu faire la dépense des matériaux nécessaires à la constitution normale d'une glande pour son fœtus. C'est de cette source que descend le plus souvent le crétin athyroïde, le crétin à cou de girafe, comme l'appelle Poncet, crétin plus dégradé que le crétin goitreux, car mieux vaut un corps thyroïde dégénéré que l'absence de thyroïde.

Expériences de Ballet et Enriquez sur des chiens soumis à l'hyperthyroïdisation.

Ces chiens, auxquels on injecte de fortes doses de liquide thyroïdien, présentent en effet des phénomènes d'hypertrophie inflammatoire du côté du corps thyroïde, qui, à la longue, aboutissent à l'atrophie de l'organe. S'il est vrai que, dans un corps thyroïde devenant goitreux parce qu'il y a insuffisance de sécrétion, l'introduction artificielle du liquide thyroïdien doit amener la régression de la tumeur, inversement, dans une glande saine et fonctionnant normalement, ce même liquide, injecté à très hautes doses et ne trouvant pas son utilisation, doit développer de l'irritation avec hypertrophie et consécutivement de la sclérose glandulaire; car, quoique à notre avis, le suc thyroïdien ne soit pas toxique quantitativement, son excès peut être altérant, comme tout médicament donné à haute dose, comme l'iodure de potassium peut produire des atrophies, quand il est donné sans mesure et sans indications.

Comment Gauthier peut-il dire que le suc thyroïdien n'est pas toxique quantitativement mais que donné sans mesure il provoque des atrophies. On se retrouve une fois de plus devant l'absurdité dénoncée par Shelton et les hygiénistes : le poison qui fait du mal à l'être sain serait bon pour le malade.

L'efficacité de l'ingestion de la substance thyroïdienne était à peine reconnue que cette médication était aussitôt appliquée au traitement des goitres. Après

Sunderland, Rheinhold et Emminghaus, un grand nombre d'auteurs en signalèrent les heureux effets (Bruns, Kocher, Knopfmacher, Augerer, Stabel, Marie, Séné, Branthomme, Lichtwitz et Sabrazès, etc.). Tous furent d'accord pour reconnaître que, si les goîtres anciens, devenus fibreux, kystiques ou colloïdes, sont réfractaires à cette médication, comme à tous les moyens ordinaires du reste, il n'en est pas de même des goîtres hyperplasiques. D'après Bruns, qui, à lui seul, possédait, en 1896, 350 observations de goîtres parenchymateux simples traités par les diverses préparations thyroïdiennes, pour qu'un goitre de cette nature soit heureusement influencé par le traitement, il doit présenter les trois conditions suivantes ; 1° goitre de volume modéré ; 2° d'origine récente ; 3° chez un sujet jeune.

Fodéré explique comment ce type de goîtres régresse souvent naturellement ou en fonction des saisons, et peut facilement s'opérer et se vider.

C'est bien en effet par son iode qu'agit dans le goitre le suc thyroïdien. C'est l'opinion de Kocher, dont la compétence est si grande dans ces questions. Après avoir constaté les bons effets du traitement thyroïdien dans le goitre vulgaire, cet auteur déclare que, à apprécier la façon dont opère ce traitement, il semble que les phénomènes par lesquels passe le goitre pendant cette médication se rapportent en tout point à ce qu'a écrit Coindet, il y a près d'un siècle, sur l'action de l'iode ; de sorte que, à son avis, le liquide thyroïdien produit des résultats analogues à ceux que l'on obtient par l'iode.

Les chirurgiens lyonnais qui, plus que d'autres chirurgiens en France, ont l'occasion de traiter des goîtres, ne sont pas, en général, favorables à la médication thyroïdienne. Poncet ne croit pas qu'elle soit utile dans les goîtres, pas plus du reste que la médication iodée. Cette défaveur, dans laquelle ces chirurgiens tiennent la médication a sa raison d'être assurément quand il s'agit de goîtres autres que les goîtres hyperplasiques.

Ne serait-ce pas plutôt les travaux de Rilliet et de Saint-Lager qui les amènent à rejeter l'iode ?

Comme, dans le traitement du goitre, il y a lieu bien souvent de donner des doses intenses et assez longtemps continuées, il est utile d'associer au suc thyroïdien une petite dose d'arsenic, sous forme de liqueur de Fowler (8 à 10 gouttes par jour). De la sorte, on prévient, selon les indications de Manille, non seulement les accidents de thyroïdisme, mais encore on compléterait l'action de la substance thyroïde, quand on emploie l'iodothyrene, laquelle ne contient pas d'arsenic.

Le malade qui se trouve avec un goitre passager va donc devoir supporter en plus

de l'iodothyryne toxique, 10 gouttes d'arsenic par jour en espérant que son goitre se sclérose, avant d'être trop intoxiqué.

Un inconvénient de la médication thyroïdienne, particulier au traitement du goitre, est la transformation du goitre simple en goitre exophtalmique, en un mot la basedowification du goitre.

Ah ! tout de même, il avoue que ce traitement peut provoquer la maladie dite de Basedow !

J'ai dit, dès 1885, — dans un mémoire à l'Académie de médecine où, le premier (avant Mobius), je faisais l'exposition de la théorie thyroïdienne du goitre exophtalmique, — que, dans le goitre vulgaire, existent des troubles du chimisme de la glande pouvant déterminer, à un moment donné, les symptômes de la maladie de Basedow. Ces goitres, qui se basedowifient, sont d'observation fréquente, et cette particularité a été nettement mise en relief depuis (Maude, Brissaud, Broca, Lamy, Joffroy, Marie, etc.). Du reste, en dehors de toute manifestation basedowienne proprement dite, les goitreux sont souvent sujets à des accélérations du pouls et aux palpitations (Vette), et on connaît, depuis que Rilliet a signalé la présence de l'iodisme constitutionnel dans le traitement du goitre, leur susceptibilité à l'égard de cette substance.

D'après cet auteur, quelques centigrammes d'iode administrés à l'intérieur, ou même en friction à des goitreux, suffisent pour produire de la boulimie, des troubles nerveux divers et surtout une tachycardie violente et permanente.

On croirait vraiment, à lire sans cesse ce constant balancement entre l'apologie de l'iode et la mise en garde contre ses dangers, qu'il oscille entre le désir de caresser dans le sens du poil les Baumann, Kocher, Magnus Lévy et compagnie, mais que, pris soudain d'un remords de conscience, il se soulage en citant Rilliet qui a largement démontré la toxicité et l'inutilité de l'iode au siècle précédent.

Mieux encore que l'iode, l'iodothyryne est capable d'amener cette transformation du goitre simple en goitre exophtalmique. Je viens d'observer de ce fait un cas des plus probants. Une jeune fille de 24 ans est atteinte d'un petit goitre dont elle désire vivement la disparition. Quoique atteinte de scoliose rachitique, elle est bien portante d'autre part : bien menstruée, pas d'anémie, pas de signe de basedowisme, toutes les apparences d'une parfaite santé. Je lui prescris une faible dose d'iodothyryne, 0,15 centigr. par jour. Après dix jours de traitement, cette malade présentait le syndrome complet de Basedow! tremblement, tachycardie, exorbitis léger avec éclat très prononcé du regard, dyspnée, sueurs, etc. . Le traitement fut immédiatement cessé, et, deux mois après, la malade avait repris son état ordinaire.

Les lésions thyroïdiennes, dont nous avons parlé précédemment, ne sont pas les seules qu'on trouve à l'autopsie des basedowiens ; fréquemment, en même temps que le thymus est hypertrophié, il existe un gonflement très notable des ganglions cervicaux et thoraciques. Ces lésions ganglionnaires, signalées déjà par Guéneau de Mussy, sont considérées par F. Müller comme ne faisant jamais défaut.

Voilà bien la preuve que le corps est intoxiqué puisque son système ganglionnaire réagit et pas seulement la thyroïde.

Cette prédisposition à acquérir le syndrome de Basedow sous l'action d'une très faible dose d'iode peut exister en dehors de la présence d'un goitre.

Que faut-il de plus pour montrer que c'est l'iode et non le goitre qui est à l'origine de cette maladie.

En résumé, on peut admettre que le corps thyroïde fabrique une iodothyryne normale et une iodothyryne anormale, toutes deux identiques peut-être aux regards de l'analyse chimique et de la médecine expérimentale, mais différentes de par leurs réactions biologiques, l'une, physiologique, agissant comme régulatrice des échanges nutritifs, l'autre, anormale, perturbatrice de ces mêmes échanges et aboutissant à la cachexie basedowienne et que, faute de connaissances plus exactes, on pourrait désigner pour le moment du nom d'iodothyryne du basedow.

Et voilà le bouquet final. Ne voulant en aucun cas culpabiliser l'iodothyryne, malgré toutes les évidences de sa toxicité, il décrète qu'elle a un sosie, absolument identique à elle, chimiquement et médicalement, mais, alors qu'elle est une gentille guérisseuse, son sosie, son clone est une horrible empoisonneuse. Nous retrouvons le même genre de supercherie que l'on rencontre dans l'histoire des microbes non pathogènes, qui soudain deviendraient mystérieusement de dangereux meurtriers sans pour autant avoir changé de physionomie ; idem avec l'arsenic qui, toxique pour des personnes saines, serait par contre bénéfique pour des malades.

Charles Robert Harington travaille pour l'industrie chimique américaine Parke-Davis, ancêtre de Pfizer, sous les auspices de l'institut Rockefeller. Il réduit le coût de la thyroxine de Kendall qu'il modifie à son gré.

Charles Robert Harington descend d'une famille dont un des ancêtres a accepté de servir comme l'un des commissaires qui ont jugé le roi Charles Ier, qui fut ensuite décapité ; cet ancêtre fut l'un des principaux ministres civils de Cromwell.

Le cousin germain de ce ministre, James Harrington de Sapcote avait dans sa jeunesse, voyagé et s'était intéressé au gouvernement de la République de Venise. Il écrit le « Commonwealth Oceana », prônant une forme républicaine de gouvernement. Avec l'appui de Cromwell, le livre, anti-monarchique est paru en 1656.

Le « Commonwealth Oceana » est devenu en quelque sorte un manuel pour les pères fondateurs des États-Unis d'Amérique. Le livre a influencé la pensée de John Adams. Ainsi dans la Convention qui examina la constitution, pour le Massachusetts nouvellement indépendant, il fut en fait proposé que le nouvel État s'appelle Oceana.

Avec la restauration, Sir James s'enfuit à Anvers. Il fut dégradé et dépouillé de tous ses titres et dignités ainsi que cinq autres traîtres à la monarchie, qui avaient comploté avec Cromwell, financé par Menasseh Ben Israël, pour l'assassinat du roi et le retour des juifs en Angleterre.

Harrington n'ayant pu être ingénieur suite à une longue maladie qui l'invalidait, se dirige vers les sciences naturelles.

En Amérique, il a principalement passé son temps à l'hôpital du Rockefeller Institute de New York où il a travaillé sous la direction de DD van Slyke. Des périodes plus courtes ont été passées avec HD Dakin et Otto Folin. Naturellement, les papiers qui résultèrent de cette période de travaux reflétaient les intérêts de ses hôtes.

Il a été déçu par le manque relatif de collaboration entre les différents services de l'Institut Rockefeller et les tensions qui en ont résulté. Pour lui, chacun semblait enfermé dans les murs de ses propres occupations, de sorte que les réalisations que l'on aurait pu attendre de leur proximité les unes avec les autres ne pouvaient pas être réalisées.

Rien d'étonnant à cela, c'est même le but recherché. Chacun cherche ce qu'on lui a demandé de chercher et il y a un « intégrateur » qui va ensuite voir le profit à tirer des différentes découvertes pour choisir la plus lucrative.

Harrington va travailler pour Parke-Davis, la première grande industrie pharmaceutique, qui sera reprise par Warner-Lambert et qui est maintenant aux mains de Pfizer. Les inculpations de cette mafia des drogues légalisées sont innombrables. Ce que l'on attend d'Harrington c'est de fabriquer une thyroxine rentable, celle inventée par Kendall en 1919, n'étant pas rentable. Il fallait 3 tonnes de thyroïde de porc pour faire 33g de ce produit. Harrington réussira à réduire le coût par dix environ. Il modifie un peu le produit mais garde le nom

thyroxine.

Il réussira à faire tomber le prix de 70 livres à 6,10 livres par gramme.

Cela n'empêchera pas la vente des nombreux autres extraits thyroïdiens jusqu'en 1963 où une campagne mensongère, tentant de faire croire que les extraits concurrents avaient été remplacés par de l'iode pure, retourna le public vers le marché de la thyroxine. Le mensonge sur ces rumeurs fut reconnu mais le but était atteint et le public se tourna de plus en plus vers la thyroxine.

La visite américaine terminée, Harington prend ses fonctions à Londres. Une fois là-bas, il se lance dans son travail sur les sécrétions internes de la glande thyroïde.

La Fondation Rockefeller de New York lui fait un don princier de 835 000 £.

Il est élu à la Royal Society.

En 1921, il devient membre de la Biochemical Society.

En 1930, il est nommé rédacteur en chef du Biochemical Journal et pendant douze années, il exerce les fonctions de ce poste.

C'est pratique de diriger un journal de biochimie pour valider ses propres travaux.

Sir Henry Dale, directeur du National Institute for Medical Research, devait prendre sa retraite en 1942. Harington fut élu. La nomination d'un scientifique non qualifié à un tel poste a suscité un tollé.

Lors de sa visite aux États-Unis, c'est à la suggestion de Dakin que Harington accepta, après quelques hésitations, de réexaminer la structure de la thyroxine.

La méthode d'isolement de Kendall consistait à faire bouillir du tissu frais dans un alcali alcoolique. Seuls 33 g de thyroxine pure ont été obtenus à partir de 3 tonnes de thyroïde de porc, soit un rendement de 0,001%.

Harington a donc décidé d'utiliser un agent hydrolytique moins puissant. Il a choisi la baryte, malgré l'échec d'Oswald à obtenir des composés iodés purs de la thyroïde avec cet agent. La méthode qu'il a adoptée impliquait deux étapes d'hydrolyse conduisant finalement à la séparation d'un thyroxinate de baryum insoluble qui a été décomposé avec de l'acide sulfurique. Le produit brunâtre a été converti en son sel de potassium insoluble (blanc) à partir duquel, après dissolution dans de l'alcool aqueux, la thyroxine pure a été précipitée par traitement avec de l'acide acétique.

Voilà ce qui sera considéré comme une hormone sécrétée par la glande thyroïde vivante.

Le problème était maintenant d'appliquer la méthode à grande échelle. C'est ici que la faculté de médecine de Harington est venue à la rescousse et lui a fourni des fonds pour mandater une société commerciale pour entreprendre ce travail sous sa supervision.

Avec des réserves adéquates de thyroxine pure ainsi assurée, Harington a réexaminé la formule empirique de Kendall, C 11, H 10, O 3, NI 3. Il a découvert que, bien que sa propre analyse du carbone, de l'hydrogène et de l'iode concordait avec celle de Kendall, ses valeurs pour l'azote étaient toujours inférieures. La formule qui correspondait le mieux à ses données, était C 15, H 11, O 4, NI 4. Sa prochaine étape consistait à soumettre la thyroxine à une hydrogénation catalytique. Cela a donné un produit avec la formule empirique C 14, H 15, O 4, N, ce qui était cohérent avec la formule qu'il préférait pour la thyroxine. Il appela le nouveau composé sans iode thyronine et c'est vers sa structure qu'il se tourna maintenant.

À noter l'expression, la formule qu'il préférait. S'il en avait préféré une autre, c'est l'autre qui serait actuellement sur le marché.

La dégradation de la thyronine a été abordée de trois manières : par fusion de potasse à 250 °C, par fusion de potasse à 320 °C et par méthylation exhaustive. Le traitement à la potasse à basse température a donné un composé monophénolique de formule empirique C13, H12, O2. Celui à plus haute température a donné de l'acide hydroxybenzoïque plus du quinol, de l'acide oxalique et de l'ammoniac. Une méthylation exhaustive a donné naissance à la triméthylamine et à un acide insaturé C16 H12 O4, qui, par oxydation progressive, a d'abord été converti en un aldéhyde, C14 H12, O3, puis en un acide, C14 , H12, O4.

Suivons les opérations qui vont aboutir à ce que les croyants mettent dans leur corps tous les jours, après avoir eu droit à un examen truqué de la TSH.

Jusqu'à ce que la thyroxine soit isolée, le seul composé d'iode naturel connu était la 3,5-diiodotyrosine. Cela avait été obtenu par Drechsel en 1895 à partir de l'exosquelette du corail *Gorgonia cavallini*, et sa structure déterminée par Wheeler & Jamieson en 1905.

Certains des rendements n'étaient pas bons. À l'avant-dernière étape, en utilisant de l'acide iodhydrique bouillant et du phosphore rouge, seulement 25 %

de la quantité théorique de diiodothyronine a été produite. Plus tard, Harington & Mc Cartney l'ont amélioré à 82 % en utilisant 50 % d'acide iodhydrique dans l'anhydride acétique. Mais Harington avait atteint son objectif. Il avait synthétisé un composé qui correspondait à sa compréhension de la structure de la thyroxine. La touche finale à la preuve qu'il avait raison est donnée dans un addendum à cet article par son ancien collègue d'Édimbourg, le médecin D. Murray Lyon, qui a rapporté que la thyroxine synthétique avait guéri deux cas de myxœdème aussi efficacement que le composé naturel. Il n'était donc pas étonnant que lorsque Harington a communiqué ses résultats à la Biochemical Society, ils ont été accueillis avec enthousiasme.

Les soi-disant guérisons de « myxœdème » mériteraient un chapitre entier. Je me contenterai de faire remarquer que deux cas cités par un collègue ne sont certainement pas suffisants pour inonder le monde de ce produit, mais pour la mafia du médicament, c'est suffisant pour lancer une affaire.

Il est vite devenu évident que la thyroxine synthétique administrée par voie orale produisait des effets sur la consommation d'oxygène qui étaient toujours inférieurs à des doses similaires administrées par voie intraveineuse. De plus, lorsqu'il est devenu possible de doser à partir de thyroïde desséchée en termes de teneur en thyroxine iodée, il a également été évident que c'était plus fiable et plus efficace.

Sauf qu'il n'ont pas réussi, malgré cette « évidence » à s'emparer de plus de 50% du marché, jusqu'en 1963 où a été lancée la fausse rumeur dont nous avons parlé plus haut, pour réduire la concurrence.

Voyons maintenant quelques détails au sujet de la thyroxine, tirés du livre de V.C Medvei : A history of Endocrinology.

À quoi ressemble donc cette thyroxine qui serait l'équivalent de notre sécrétion naturelle de la glande thyroïde ?

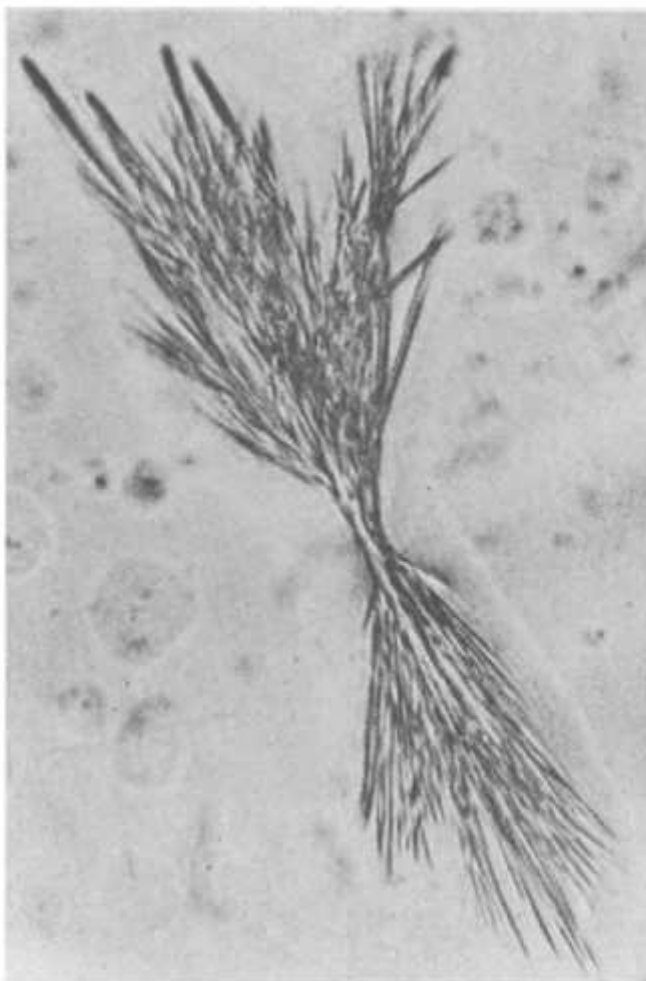


Figure 65 Thyroxine crystals – C. Kendall

Nous avons un cristal en fin d'opération, facile à conserver.

Pitt-Rivers nous rapporte une remarque de Kendall :

Toute référence à l'iode a été volontairement omise dans le nom de la substance, parce que le travail que nous avons fait au sujet de son action physiologique détourne l'attention de l'iode.

L'aveu de cette dissimulation n'est-il pas accablant, quand on sait qu'ils se sont arrangés pour que cette thyroxine ait 65% d'iode? Mais mieux encore, il avoue vouloir orienter l'attention vers une action physiologique de cette molécule, pour écarter la théorie dérangeante, pourtant largement évoquée et bien argumentée à l'époque, d'une thyroïde détoxifiante.

Pitt-Rivers poursuit en citant toujours Kendall :

Nous savons maintenant que la molécule thyroxine peut avoir tous ses atomes d'iode remplacés par d'autres constituants mais qu'elle continue à être active.

Voilà en une phrase, encore une fois, le mensonge de l'iode, à terre. Mais ça ne les a pas empêchés de mettre de l'iode dans leur pseudo-hormone. Quant à l'activité supposée de la thyroxine, elle est juste confirmée par le BMR, (basal metabolism rate), une invention de Magnus Lévy, dont nous avons déjà parlé qui valide la soi-disant activité par le simple fait que le produit-poison accélère le cœur, augmente la chaleur, provoque des sueurs et accroît l'excrétion urinaire azotée. Il est évident que ces preuves d'activités ne sont pas spécifiques et pourraient être prouvées avec de nombreuses autres substances toxiques.

Inutile de s'étendre sur tous les travaux réalisés sur les têtards, les grenouilles etc., qui tentent de trouver des fonctions à la thyroïde, et qui ne prouvent pas grand-chose à part l'immense perte de temps dans laquelle on oriente ces savants, qui de bonne foi s'aveuglent sur quelques détails qui ne permettront jamais d'arriver à une synthèse de toutes les connaissances, sur le fonctionnement de cette merveille qu'est le corps humain, quand on ne le détraque pas en voulant le régler.

Il faut bien comprendre que les recherches en endocrinologie sont intéressantes comme toute observation de la nature, mais ne devraient pas être utilisées comme prétexte pour une fabrication effrénée de drogues aux propriétés douteuses, et vite validées pour des intérêts financiers.

Il suffit d'un énantiomère erroné pour fabriquer un médicament tératogène, comme l'exemple parmi tant d'autres de la Thalidomide. La biochimie est un domaine rempli d'incertitudes comme Harold Hillman l'a prouvé, et ces incertitudes sont exploitées par l'industrie du médicament de manière largement abusive.

Les examens de laboratoire pour la mise en évidence des hormones sont très peu fiables. Bien pire, ils ne valident pas bien souvent les théories simplistes sur les hormones qui sont diffusées et répétées des milliers de fois dans un consensus relatif et plus que douteux

Nous ne prendrons qu'un exemple de ce vaste sujet. Chacun peut chercher à l'approfondir s'il le souhaite.

L'exploration biologique dans le diagnostic et la surveillance des maladies de la glande thyroïde

Voyons ce que nous apprend cette étude de l'INSERM (Institut national de la

santé et de la recherche médicale). *Ce document particulièrement intéressant a été archivé par la NACB. (L'académie nationale de biochimie clinique).*

D'autre part, il est rédigé par Pierre Carayon.

Pierre Carayon, docteur en médecine, docteur ès sciences, professeur de biochimie et de biologie moléculaire, a consacré sa carrière à la mise au point d'outils diagnostiques et au suivi thérapeutique de maladies endocriniennes, particulièrement celles affectant la fonction de la glande thyroïde. Ses travaux de recherche ont également porté sur les antigènes impliqués dans l'auto-immunité thyroïdienne.

Après un séjour d'un an chez Georges Schapira et Jean-Claude Dreyfus, à Paris, au début des années 1970, c'est à Marseille qu'il va pouvoir réaliser des travaux sur la pathologie thyroïdienne et l'utilisation des nouveaux moyens diagnostiques de l'immuno-analyse.

Jean-Claude Dreyfus écrira « Souvenirs lointains de Buchenwald et Dora ». (Un autre juif rescapé des camps de la mort.)

L'intérêt de Jean-Claude Dreyfus pour les enzymes, jamais démenti tout au long de sa carrière, est sans doute à mettre au compte du séjour qu'il effectua aux États-Unis dans le laboratoire de Cari et Gerty Cori à l'université de Saint Louis.

Cari et Gerty Cori (Gerty Theresa Radnitz), tous deux se réfugièrent aux États-Unis, fuyant Vienne et l'antisémitisme.

Gerty fut la troisième femme après Marie-Curie et sa fille Irène Joliot Curie à recevoir le prix Nobel. Toutes les trois sont juives.

Dans les années 60, l'exploration thyroïdienne se limitait au PBI (protein bound iodine) qui reflétait de manière imparfaite la concentration sérique de la thyroxine (T4).

Les moyens thérapeutiques actuels sont dirigés contre les conséquences mais non contre les causes des dysthyroïdies : on sait traiter, mais on ne sait pas guérir. En d'autres termes, la majorité de ces patients resteront toute leur vie sous une surveillance médicale faisant largement appel à la biologie. Étant donné la large palette d'explorations disponibles pour le diagnostic et la surveillance des maladies thyroïdiennes une augmentation inacceptable des coûts était à

craindre.

C'est exactement le but recherché mais bien sûr inavoué par la cryptocratie médicale. Créer des malades à vie dépendants de traitements et d'examens biologiques.

Les recommandations de consensus : une utopie.

Les recommandations de consensus font, a priori, l'unanimité quant à leur nécessité. Aussitôt rédigées, elles sont l'objet de critiques quant à leur inadéquation à régler les problèmes. L'analyse de ces critiques montre que les attaques contre le contenu des recommandations aboutissent à une véritable mise en cause du principe même des recommandations de consensus. Il est vrai que les recommandations proposent des solutions « standardisées » dans un domaine, le vivant, qui n'est pas « standardisable » et que proposer une riposte univoque face à des situations très diverses est à l'évidence inadéquat. C'est dans la difficulté à réconcilier leur nécessité et leur inadéquation que réside la première limitation des recommandations de consensus.

Voilà une parfaite introduction qui explique la volonté de créer un consensus, terme habituel qui exclut toute idée de science mais voudrait, en remplacement, donner le pouvoir à une autorité supérieure qui recommanderait l'inacceptable puisque ceux qui veulent le consensus reconnaissent son inadéquation. Il faut bien comprendre que les recommandations vont tendre de plus en plus à être des obligations selon le plan programmé de globalisation de la dictature sanitaire.

À la diversité des patients s'ajoute la diversité des méthodes mises en jeu. Pour un même paramètre, TSH ou T4L par exemple, la puissance diagnostique du test va dépendre de la trousse utilisée et de l'intervalle normal de référence retenu. La conséquence en est une diversité dans les opinions : le choix entre TSH et T4L comme test de première intention dans l'exploration thyroïdienne reste un sujet débattu dans certains pays. Une critique supplémentaire adressée aux recommandations de consensus est celle de leur obsolescence en regard de l'évolution des moyens mis en jeu dans l'exploration des patients.

Il y a donc des tests qui réagissent plus que d'autres selon le vendeur de la trousse. On ne sait pas vraiment quoi doser et enfin on apprend que les tests sont obsolètes. Comment a-t-on fait pour traiter des gens depuis des années à partir d'examens qui sont obsolètes maintenant, sachant que les décisions ont été des opérations invalidantes de la thyroïde ou un traitement hormonal à vie de thyroxine dont nous avons vu plus haut la non validité ?

Pour expliquer les divergences observées dans des recommandations d'origines

diverses, il faut aussi prendre en compte des facteurs culturels, économiques et environnementaux, l'apport d'iode dans l'alimentation en est un d'importance. Ces facteurs s'ajoutent aux précédentes critiques de fond pour faire peser un grand scepticisme sur la validité des recommandations dans la pratique médicale.

Déjà on se repose sur un élément totalement erroné, comme nous l'avons analysé plus haut, au sujet de l'importance de l'iode dans l'alimentation en rapport avec la thyroïde ; bien sûr, nous savons que cette fausse réalité est maintenant un dogme universel ; ceci dit, malgré cela, ou peut-être bien à cause de cela, les médecins dans leur pratique sont sous le poids d'un grand scepticisme. On n'en doute pas.

Les recommandations de consensus : une nouvelle approche. En 1996, l'American Association for Clinical Chemistry (AFCC) et son émanation, la National Academy of Clinical Chemistry (NACB), publiaient des recommandations pour le diagnostic et la surveillance des maladies thyroïdiennes. Quoique faisant appel à quelques auteurs non-américains, ce document est apparu fortement influencé par les pratiques américaines. La mise à jour de ce document, décidée par la NACB en 2000, offrait l'opportunité d'y faire participer les associations de recherche sur la thyroïde d'Amérique du Nord, d'Amérique du Sud, d'Asie, d'Europe et d'Océanie. Le but était d'établir des recommandations faisant l'objet d'un consensus au niveau mondial et, corrélativement, d'identifier les points pour lesquels un consensus ne pouvait être obtenu afin d'éclairer les causes de divergence. Ce document est paru dans sa version définitive sur le site de la NACB et sa publication en français s'imposait.

Bien. On ne nous apprend rien en nous précisant que le consensus mondial vient de l'Amérique du Nord, et, nous savons déjà qui tire les ficelles et d'où vient cette volonté d'imposer un consensus mondial.

Lorsque la suspicion clinique est forte, comme devant une hyperthyroïdie cliniquement évidente chez un jeune adulte ou en présence d'une masse thyroïdienne augmentant rapidement de volume, le simple dosage des hormones thyroïdiennes par le laboratoire confirmera facilement la suspicion clinique. Cependant, dans la majorité des cas, les symptômes pouvant suggérer une affection thyroïdienne se présentent de manière plus subtile, de sorte qu'une exploration biologique accompagnée, éventuellement, d'un examen cytopathologique après ponction à l'aiguille fine, pourront permettre d'établir un diagnostic correct. Dans tous les cas, que le problème thyroïdien du patient permette un diagnostic évident ou difficile, une collaboration ouverte et franche entre le clinicien et le biologiste clinique est essentielle pour une prise en charge efficace des patients présentant une affection thyroïdienne.

Autrement dit, pas de doute pour interpréter l'examen si le malade a un problème réel avec sa thyroïde, par contre si le malade n'a pas de signe évident d'une affection thyroïdienne, l'examen n'est plus suffisant. C'est un peu comme si on nous disait « nous avons un test de grossesse, mais on ne peut l'interpréter que si le médecin nous confirme que sa cliente a un ventre qui a augmenté de volume depuis quelques mois. »

Les dysfonctionnements thyroïdiens et, plus particulièrement, l'hypothyroïdie par carence en iode, est un problème mondial de santé publique. La carence en iode n'est jamais un problème affectant de manière homogène l'ensemble de la population d'un même pays. Bien au contraire, des études menées en Europe et aux États-Unis suggèrent que la carence en iode doit être considérée comme un «désordre localisé» c'est-à-dire qu'il peut présenter une plus grande prévalence dans certaines zones que dans d'autres d'un même pays.

Le dosage des hormones thyroïdiennes et le dosage de l'hormone hypophysaire n'ont aucune fiabilité. Les causes d'erreurs sont multiples. La théorie du rétro-contrôle est un conte simplifié largement invalidé

Étant déjà déniés au sujet du rôle de l'iode, on ne s'étonnera pas du fait que la réalité ne colle pas avec leur théorie.

Les variables pré-analytiques et les substances interférentes présentes dans des échantillons peuvent influencer sur la liaison des hormones thyroïdiennes aux protéines plasmatiques et risquer ainsi d'altérer l'exactitude d'un diagnostic basé sur le dosage des hormones thyroïdiennes T3 et T4, soit liées aux protéines du sérum (T3 et T4 totales ou T3T et T4T), soit sous formes libres (T3L et T4L) et de la TSH sérique.

Les résultats des mesures de T4 libre et de TSH peuvent conduire à des diagnostics erronés chez des patients présentant des maladies non thyroïdiennes.

Encore une cause d'erreur !

Dans ces circonstances en effet, des patients normothyroïdiens ont fréquemment des concentrations sériques anormales de TSH et/ou d'hormones thyroïdiennes totales et libres.

Il peut en être de même suite à la prise de médicaments qui interfèrent avec la synthèse ou la sécrétion des hormones.

En plus de **la variabilité physiologique intrinsèque des valeurs hormonales**, des facteurs peuvent influencer la sensibilité, la réactivité et la spécificité des dosages thyroïdiens chez des patients qui présentent des anomalies génétiques des protéines de liaison ou une maladie non thyroïdienne sévère.

Donc les valeurs normales varient aussi !

De plus, des facteurs iatrogènes comme l'administration de médicaments thyroïdiennes et non thyroïdiennes (par exemple : glucocorticoïdes, β -bloquants) peuvent influencer sur l'exactitude du diagnostic, en conduisant à une interprétation erronée des résultats des dosages. Il faut également tenir compte d'autres facteurs, comme la présence dans le sérum d'auto-anticorps anti-hormones thyroïdiennes, d'anticorps anti-Tg, et d'anticorps hétérophiles (HAMA), qui peuvent influencer sur l'exactitude des dosages.

Médicaments, anticorps etc...Comment croire à la fiabilité de ces tests avec tous ces facteurs d'erreurs. Imaginons tout ce qui n'a pas été étudié et qui pourrait aussi fausser les résultats !

En pratique, chez l'adulte ambulatoire, des variables comme le sexe, la race, la saison, la phase du cycle menstruel, le tabagisme, l'activité physique, le jeûne ou la stase veineuse (induite par la phlébotomie) n'ont que des effets mineurs sur les normes de référence des dosages thyroïdiens. Étant donné que les différences liées à ces variables physiologiques sont plus petites que celles qui sont dues à la méthodologie des dosages, elles sont considérées comme sans conséquences.

Le sexe, la race, la saison, la phase du cycle menstruel, le tabagisme, l'activité physique, etc...Tout cela peut fausser aussi les tests. Mais qui donc peut prétendre à un test fiable alors ? Cela semblerait une blague si ça n'était pas présenté avec cet aplomb. Mais on nous rassure, on n'en tient pas compte ! Ouf ! On nous dit que cela ne produit que des effets mineurs. On pourrait se demander si pour une femme d'une race sensible (ils ne précisent pas laquelle) qui fume, qui a une activité physique etc..., ces effets mineurs ne finiraient pas par se majorer et si elle ne risquerait pas de passer à la casserole chirurgicale un peu trop facilement. On comprend mieux pourquoi neuf opérations sur dix de la thyroïde sont inutiles.

D'autres variables peuvent interférer avec les dosages, la grossesse en est un excellent exemple.

Encore un risque de plus pour les femmes d'être faussement diagnostiquées.

Les médicaments qui influencent la sécrétion de la TSH par l'hypophyse (par exemple : dopamine, glucocorticoïdes, etc...) ou qui altèrent la liaison des hormones thyroïdiennes aux protéines plasmatiques sont également susceptibles de donner des valeurs discordantes de TSH.

On n'a plus qu'à espérer que le visiteur médical qui vend ses produits au médecin

qui n'a pas le temps de s'informer de tous ces détails n'ait pas oublié de le préciser.

Malgré certaines études montrant des différences mineures entre sujets âgés et plus jeunes, des normes de référence adaptées à l'âge chez l'adulte normothyroïdien sont inutiles pour les dosages des hormones thyroïdiennes et de la TSH.

Bien sûr. Il ne faut pas trop se compliquer avec des différences déclarées mineures si l'on veut un consensus mondial. On aimerait avoir plus de détail sur la réalité de ces différences mineures quand on sait comment Big-Pharma s'arrange pour ne valider que les études qui lui conviennent.

Pour ce qui concerne les sujets âgés normothyroïdiens, la valeur moyenne de la TSH augmente pour chaque décennie, comme d'ailleurs la prévalence des concentrations de TSH sérique basses et élevées, en comparaison avec les sujets plus jeunes. Malgré une variabilité plus grande de la TSH sérique chez les sujets plus âgés, il n'y a aucune justification à utiliser des normes de référence élargies ou adaptées à l'âge.

Donc, non seulement les valeurs augmentent avec l'âge mais en plus l'écart entre les valeurs augmente aussi. Mais là encore, obéissons sagement aux recommandations qui nous disent encore de fermer les yeux sur ces écarts.

Cette approche conservatrice est justifiée par les études qui ont montré une association significative entre taux de TSH sérique inhibés ou légèrement élevés et morbidité et mortalité cardiovasculaires majorées.

Magnifique tour de passe-passe ! Comment vont-ils justifier de ne pas tenir compte de ces taux plus élevés ? Eh bien tenons-nous bien, ils ont fait une association entre mortalité cardiovasculaire et taux élevés ! Donc les taux élevés seraient juste liés aux problèmes cardiovasculaires. Mais comment vont-ils savoir si le patient qui se fait tester va mourir d'un problème cardiovasculaire ou s'il a juste un taux élevé physiologique ?

Nouveau-nés, Nourrissons et Enfants. Chez l'enfant, l'axe hypothalamo-hypophyso-thyroïdien subit une modulation et une maturation progressive. Plus spécifiquement, on note une diminution progressive du rapport TSH/T4L, du milieu de la gestation jusqu'à après l'achèvement de la puberté. En conséquence, des concentrations plus élevées de TSH sont typiquement observées chez l'enfant. Ce processus de maturation implique l'emploi de normes de référence spécifiques pour l'âge pendant la période pédiatrique. Toutefois, il existe des différences significatives entre les différents dosages de T4L et de TSH en fonction des méthodes employées.

Du fait que la plupart des fabricants de “ kits ” n'ont pas établi individuellement des normes de référence spécifiques pour l'âge, ces limites peuvent être calculées pour des dosages différents en ajustant les limites supérieures et inférieures des normes de l'adulte avec le rapport des valeurs de l'adulte versus l'enfant.

Vous suivez ? Pas vraiment! Rassurez-vous eux-non plus. Mais pas de problème, dans ces cas-là ils suivent le protocole sans se poser de questions !

Des valeurs plus basses de T3 sérique totale et libre (dosées par la plupart des méthodes) sont observées pendant la grossesse, la période néonatale, chez les personnes âgées et pendant la déprivation calorique.

Là ça devient plus compliqué parce que la plupart des méthodes montrent la même anomalie, qui s'ajoutera à la longue liste des mystères des laboratoires.

De plus des concentrations plus élevées de T3 totale et libre sont typiquement observées chez les enfants normothyroïdiens.

Bon encore un mystère ! Cette fois c'est chez les enfants ; ça monte plus que le conte simplifié l'avait prévu.

Médicaments

Les médicaments peuvent affecter les dosages thyroïdiens aussi bien in vivo qu'in vitro. Ceci peut conduire à des erreurs d'interprétation des résultats de laboratoire et à un diagnostic inapproprié, ou à réaliser des dosages complémentaires inutiles et donc à un accroissement des coûts de la prise en charge médicale.

Bien ! On peut donc se tromper non seulement parce que ça ne se passe pas comme prévu dans le corps du malade, mais aussi parce que celui-ci complique les choses en ayant eu la mauvaise idée d'absorber des médicaments; et pire encore, ces médicaments vont même se retrouver dans le tube à essai du pauvre laborantin, faussant les résultats. Remarquons au passage que les experts en recommandations, dans un élan d'altruisme, se plaignent des coûts supplémentaires d'analyses, alors même que ces coûts supplémentaires remplissent avantageusement les poches de leurs maîtres.

En général, la concentration de TSH sérique est moins affectée par des médicaments que les concentrations des hormones thyroïdiennes.

Eh bien voilà comment ils nous préparent à accepter que pour doser les hormones thyroïdiennes, on ne dose pas les hormones thyroïdiennes mais une hormone

hypophysaire qui est censée être inversement proportionnelle à l'hormone thyroïdienne, sauf que malheureusement, comme nous le verrons plus loin elle joue de nombreux tours d'espièglerie en faisant exactement le contraire de ce qu'on attend d'elle.

Le propranolol, souvent administré pour traiter les symptômes de thyrotoxicose, a un effet inhibiteur sur la conversion de T4 en T3. Le propranolol à fortes doses, donné à des sujets sans affection thyroïdienne peut entraîner une élévation de la TSH.

Donc vous traitez les sujets malades de la thyroïde avec du propranolol et vous déréglez l'hormone qui sert de test pour savoir s'ils vont mieux.

L'iode, contenu dans des solutions désinfectantes de la peau, des produits de contraste radio-opaques employés en coronarographie et CT-scanners, peut entraîner des hyper-comme des hypothyroïdies chez des individus prédisposés.

Tiens, voilà un aveu que l'iode est un poison. Mais ça nous le savons bien, après avoir fait un historique sur cette affaire.

En outre, des médicaments antiarythmiques comme l'amiodarone, contenant de grandes quantités d'iode, utilisés pour le traitement des cardiopathies, ont des effets complexes sur le fonctionnement de la thyroïde, et peuvent induire des hyper- comme des hypothyroïdies chez des individus prédisposés avec TPO-Ab positif. (Il s'agit d'auto-anticorps. Nous verrons cela plus loin.)

On peut se demander qui a eu l'idée saugrenue de mettre de grandes quantités d'iode dans des médicaments anti-arythmiques quand on sait que l'iode provoque des arythmies !

Un traitement par l'amiodarone peut induire le développement d'une hypo-comme d'une hyperthyroïdie chez 14 à 18 % des patients avec une glande thyroïde apparemment normale ou avec des anomalies préexistantes.

Quelle aubaine pour Big Pharma ! Ils arrivent à rendre malade de la thyroïde presque une personne sur cinq qui se portait bien. Celui qui a inventé l'amiodarone et ceux qui l'ont validée ont dû être bien récompensés.

Des dosages anormaux peuvent survenir dans les six premiers mois après l'instauration du traitement. La TSH peut être discordante avec les taux des hormones thyroïdiennes (TSH élevée/T4 élevée/T3 basse).

Ce sont bien sûr les dosages qui sont anormaux, mais pas leur théorie bancaire.

Deux types d'hyperthyroïdies induites par l'amiodarone peuvent se développer pendant le traitement, bien que des formes mixtes soient fréquemment rencontrées (20 %). La distinction entre ces deux types est souvent difficile.

Franchement, le malheureux qu'on a rendu hyperthyroïdien par l'amiodarone va-t-il vraiment se préoccuper de savoir si on l'a rendu malade du type I ou du type II ?

Un flux sanguin réduit à l'examen par Doppler et des taux élevés d'interleukine-6 suggèrent le type II. Si l'étiologie est incertaine, diriger le traitement vers les deux types I et II.

Donc dans le doute, ne pas s'abstenir. Deux traitements feront l'affaire.

Type I, induit par l'iode. Le traitement recommandé est l'administration simultanée d'ATS et de perchlorate de potassium (si disponible). Certains recommandent l'acide iopanoïque avant thyroïdectomie. La plupart des auteurs recommandent l'arrêt de l'amiodarone.

Donc on multiplie d'abord les drogues chimiques et on augmente le problème avec l'acide iopanoïque (quel nom!) qui est un produit iodé bien sûr. Tout cela pour finir par enlever la thyroïde ce qui prouve que ces traitements ne servaient à rien. Mais on rajoute à la fin que la plupart des auteurs recommandent l'arrêt de l'amiodarone. On aurait pu commencer par là ; et attaquer en justice les marchands d'amiodarone pour arrêter ce petit jeu machiavélique.

Le type I se rencontre plus souvent dans les régions à apport iodé faible. Cependant, dans les zones avec apport iodé suffisant, la fixation de l'iode radioactif peut être basse, empêchant l'option thérapeutique de l'iode radioactif.

Sans plus de commentaires au sujet du mensonge de l'iode soi-disant nécessaire à la thyroïde. À noter qu'ils rajoutent la radioactivité à leur traitement à l'iode, comme ça ils augmentent les chances de dérégler complètement la thyroïde et d'avoir une bonne raison pour l'enlever et récupérer un client à vie.

Dans les régions avec un apport insuffisant d'iode, la fixation thyroïdienne peut être normale ou élevée.

Type Ia : goitre nodulaire. Le plus souvent observé dans les zones géographiques avec des carences en iode telles que l'Europe. -

Type Ib maladie de Basedow. Le plus souvent observé dans les zones géographiques sans carence en iode telles que les USA.

Et voilà que le type I est divisé en deux a et b. Pour embrouiller encore plus l'esprit des pauvres malades qui n'y comprennent rien. Quant à la stupide simplification, carence en iode en Europe, pas de carence en iode aux USA, on est vraiment dans le tragi-comique et on aurait envie de dire au pauvre malade sous hypnose médicale de lire le livre de Saint Lager pour tenter de le réveiller de sa sidération. Mais il semble que seul celui qui a hypnotisé le malade peut le réveiller. Ce qui ne risque guère d'arriver.

Type II, thyroïdite destructrice induite par l'amiodarone.

Voilà qui a le mérite d'être clair !

Traitement recommandé par les glucocorticoïdes et/ou les β -bloquants si l'état cardiaque le permet.

Le cercle vicieux qui entraîne le malade d'un poison à l'autre est commencé.

Les patients traités par L-T4 et qui prennent de l'amiodarone peuvent avoir des concentrations de TSH sérique anormalement élevées par rapport à leur concentration de T4T. Deux types d'hyperthyroïdie induites par l'amiodarone (HIA) peuvent se développer pendant le traitement, bien que des formes mixtes soient rencontrées dans 20 % des cas.

Donc une chance sur cinq d'avoir deux maladies par l'amiodarone pour le prix d'une.

Notons une autre anomalie des dosages.

Type I : L'HIA paraît être induite dans les glandes thyroïdiennes anormales par l'excès d'iode contenu dans le médicament. Une combinaison d'ATS et de perchlorate de potassium a souvent été employée pour traiter de tels cas.

Type II : L'HIA paraît résulter d'une thyroïdite destructrice qui est souvent traitée par prednisone et ATS.

Pourquoi rajouter des drogues au lieu d'arrêter le massacre ?

Le lithium peut provoquer l'hypo- ou l'hyperthyroïdie chez 10 % des patients traités par lithium.

Mais comment se fait-il qu'il y ait des malades qui acceptent de prendre du lithium et des médecins qui acceptent d'en donner quand on sait qu'on a une chance sur dix de détruire sa thyroïde avec cette roulette russe ?

Certains agents thérapeutiques et diagnostiques (exemples : phénytoïne, carbamazépine ou furosémide) peuvent inhiber compétitivement la liaison des hormones thyroïdiennes aux protéines plasmatiques dans un échantillon, et ainsi accroître sensiblement la T4T ce qui, par le mécanisme du rétro-contrôle, conduit à une réduction des valeurs de la T4T sérique.

On peut se demander combien d'autres médicaments peuvent dérégler ces tests déjà si peu fiables !

L'administration d'héparine par voie intraveineuse peut libérer des acides gras libres (FFA) par la stimulation in vitro de la lipoprotéine-lipase, ce qui inhibe la liaison de la T4 aux protéines sériques et élève artificiellement la T4L

Dans certaines conditions pathologiques comme l'insuffisance rénale, des constituants anormaux du sérum, comme l'acide indolacétique peuvent s'accumuler et interférer avec la liaison des hormones thyroïdiennes. Les méthodes de dosages thyroïdiens qui utilisent des signaux fluorescents peuvent être sensibles à la présence dans l'échantillon d'agents fluorophores thérapeutiques ou diagnostiques.

Et ils ne se découragent pas d'utiliser ces tests !

Maladies non thyroïdiennes sévères (NTI) Les malades dans un état grave ont souvent des anomalies de leurs dosages thyroïdiens.

Les termes “ maladie non thyroïdienne ” (nonthyroidal illness ou NTI), ainsi que “maladie euthyroïdienne (euthyroid sick syndrome)” et “syndrome de basse T3” sont souvent utilisés pour décrire ce sous-ensemble de patients.

Plutôt que de parler de sous-ensemble de patients ils devraient parler de sous-tests qui ne font que cumuler des incertitudes.

La très grande variabilité des modifications qui interviennent dans les dosages thyroïdiens est liée à la sévérité et aux stades de ces maladies, ainsi qu'aux facteurs techniques affectant les méthodologies et dans certains cas aux médicaments donnés à ces patients.

On a bien compris. La technique est défectueuse par elle-même mais elle est également faussée par les médicaments.

Beaucoup de patients de ce type reçoivent des médicaments tels que dopaminergiques, glucocorticoïdes, furosémide ou héparine lesquels inhibent directement la sécrétion de TSH par l'hypophyse soit inhibent indirectement la

liaison de la T4 aux protéines, comme discuté précédemment. De plus, il a été montré que les affinités de liaison des protéines de transport sont réduites, peut-être en raison de la présence d'inhibiteurs endogènes circulants dans certaines de ces conditions pathologiques.

Tous ces médicaments sont créés dès l'origine pour bloquer des réactions naturelles. Comment pourraient-ils réparer quelque chose ?

L'estimation des valeurs de T4L et T3L dépend des méthodes employées qui peuvent être faussement abaissées ou élevées, en fonction des principes méthodologiques propres à chaque dosage. Par exemple, les dosages de T4L sont peu fiables si la méthode est sensible à la libération des acides gras générés in vitro suite à l'injection d'héparine par voie intraveineuse ou est sensible à des artéfacts de dilution. Les méthodes de dosage de la T4L comme la dialyse à l'équilibre et l'ultrafiltration, qui séparent physiquement les hormones libres de celles qui sont liées aux protéines, font état habituellement de valeurs normales ou élevées chez les patients en état critique. Ces valeurs élevées témoignent souvent des effets de l'héparine administrée par voie intraveineuse. Les concentrations de la TSH sérique restent dans des limites normales chez la majorité des patients atteints de NTI, pour autant qu'on n'administre pas de traitement à base de dopamine ou de glucocorticoïdes. Cependant, dans les situations de NTI aiguës, il peut y avoir une diminution transitoire et faible de la TSH sérique jusqu'à 0,02-0,3 mUI/L, suivie d'un rebond à des valeurs légèrement supra-normales pendant la phase de guérison. En milieu hospitalier, il est vital d'employer des dosages de TSH qui ont une sensibilité.

Respirons profondément après avoir lu ce texte. Je ne vais pas le détailler. Chacun décidera, s'il est trop ignorant pour comprendre ces explications réservées au génie médical, ou s'il n'est pas égaré dans des chemins tortueux.

Les maladies non thyroïdiennes aiguës ou chroniques ont des effets complexes sur les résultats des tests de la fonction thyroïdienne. Chaque fois que cela sera possible, il est préférable de reporter les analyses diagnostiques jusqu'à guérison de la maladie, sauf lorsque le passé médical du patient ou ses caractéristiques cliniques suggèrent la présence d'un dysfonctionnement thyroïdien. Les médecins devraient reconnaître que certains dosages thyroïdiens sont fondamentalement non interprétables chez les patients sévèrement malades ou recevant des médicaments multiples.

Finalement, si vous commencez à désespérer et à vous demander si vous auriez dû choisir une autre branche que la branche médicale, ou que vous commencez à la scier vous-même, on vous rattrape avant la chute fatale. Vous avez aussi le droit d'attendre que le malade guérisse (s'il guérit) et de reporter les analyses à une date

ultérieure. De toute façon comme il est déjà sévèrement malade et entre des mains expertes, il y a peu de chances qu'il ait besoin de plus d'examens.

Un dosage de T4L anormal, en présence d'une maladie somatique sévère, n'est pas fiable, car les méthodes utilisées par les laboratoires cliniques pour la T4L manquent de spécificité diagnostique pour évaluer ce type de malade.

Merci à eux de nous le répéter souvent !

Un résultat anormal de T4L chez un patient hospitalisé devrait être confirmé par un dosage de T4T "réflexe".

Lorsque les résultats des dosages de T4T et T4L sont discordants, l'anomalie de la T4L n'est probablement pas due à un dysfonctionnement thyroïdien, mais représente plus vraisemblablement une conséquence de la maladie, des médicaments administrés ou un artéfact de dosage.

Bien sûr les résultats discordants ne sont jamais dus à la théorie qui elle ne peut être discordante !

Les dosages de T3 reverse (r-T3) sont rarement utiles en milieu hospitalier, parce que des valeurs paradoxalement normales ou abaissées peuvent résulter d'anomalies de la fonction rénale et de concentrations basses des protéines de liaison. De plus, ce dosage n'est pas directement disponible dans la majorité des laboratoires.

On est rassuré ! Mais pourquoi en parler alors ?

Le dosage de la T4T sérique reste peut-être plus utile au diagnostic que l'utilisation des dosages radio-immunologiques de T4T actuellement disponibles, lesquels présentent une importante variabilité dans leur précision diagnostique pour l'évaluation de tels patients.

Les dosages radio-immunologiques sont donc, eux aussi, peu fiables. Alors pourquoi a-t-on donné le prix Nobel aux juifs Rosalyn Yalow et Solomon Berson pour cette découverte qui est finalement peu fiable ?

Des valeurs de T4T basses chez des patients hospitalisés, et qui ne sont pas sévèrement malades, devraient conduire à rechercher une hypothyroïdie. Bien que la spécificité diagnostique de la TSH soit réduite en présence d'affections somatiques, une valeur de TSH sérique détectable dans la zone de 0,02 à 20 mUI/L, mesurée par un dosage ayant une sensibilité fonctionnelle $\leq 0,02$ mUI/L permet habituellement d'éliminer un dysfonctionnement thyroïdien significatif,

sous réserve que la fonction hypothalamo-hypophysaire soit intacte et que le patient ne reçoive pas de traitement médicamenteux qui affecte la sécrétion de TSH par l'hypophyse. En général, il est préférable d'éviter tout dosage thyroïdien de routine chez des patients hospitalisés, lorsque c'est possible.

Chez le malade hospitalisé, on cherche l'hypothyroïdie ? Non ce n'est pas fiable ! Mais peut-être que si ? Non finalement il vaut mieux éviter !

Il est important de noter cependant, comme déjà discuté précédemment, que des échantillons non congelés de patients qui reçoivent de l'héparine peuvent voir générer des acides gras libres in vitro, lesquels risquent d'élever faussement la T4L lorsque celle-ci est dosée par certaines techniques.

La panne de congélateur vient aussi s'ajouter au risque d'erreur.

Évaluation de résultats de dosages thyroïdiens discordants

Les résultats de tests thyroïdiens discordants peuvent résulter d'interférences techniques ou de conditions cliniques rares.

Les anticorps hétérophiles (HAMA)

Les anticorps hétérophiles peuvent se rencontrer dans le sérum des patients. Ces anticorps se divisent en deux groupes. Soit ce sont des anticorps faiblement réactifs, multi-spécifiques et poly-réactifs correspondant fréquemment à un facteur rhumatoïde (de type IgM), soit ce sont des anticorps largement réactifs induits par les infections ou par l'exposition à des traitements contenant des anticorps monoclonaux. Ceux-ci sont parfois appelés anticorps humains anti-souris (HAMA). Alternativement, de tels anticorps peuvent correspondre à des immunoglobulines humaines anti-animal (HAAA), produits contre des antigènes spécifiques bien définis après exposition à un agent thérapeutique lequel contient des antigènes d'origine animale (par exemple : anticorps de souris) ou encore à la suite d'une immunisation occasionnelle dans le cadre d'une exposition sur les lieux de travail (par exemple : les travailleurs manipulant des animaux). HAMA comme HAAA affectent la méthodologie des immuno-dosages plus que des tests immunologiques par compétition, en créant un pont entre l'anticorps de capture et l'anticorps du signal, entraînant ainsi un faux signal et, comme conséquence, des valeurs de mesure très élevées et inappropriées.

De mieux en mieux. Les personnes qui sont en contact avec des animaux peuvent fabriquer des anticorps qui vont dérégler complètement les tests. Donc si vous avez un chat, un chien ou que vous caressez votre cheval ou celui du voisin, vous n'avez pas intérêt à faire doser votre TSH.

Les producteurs des dosages de laboratoire essaient actuellement d'utiliser diverses approches pour traiter cette question des HAMA, avec des degrés de réussite variables, incluant par exemple l'emploi de combinaisons chimériques d'anticorps et d'agents bloquants afin de neutraliser les effets des HAMA sur leurs dosages.

On imagine déjà le temps passé à créer des chimères qui pourrait être employé à s'occuper de la santé des gens plutôt que « d'empoisonner leurs maladies » et les malades par la même occasion.

La plupart des fabricants recommandent le sérum comme échantillon préféré plutôt que du plasma sur EDTA ou traité à l'héparine. Pour obtenir des résultats optimaux et un rendement maximal du sérum, il est recommandé de laisser les échantillons de sang total coaguler pendant 30 minutes au moins avant centrifugation et séparation. Le sérum peut ensuite être stocké à + 4-8° C pendant une semaine. Le stockage à - 20°C est recommandé si le dosage doit être réalisé après plus d'une semaine.

La stabilité des concentrations de T4 sérique intra-individuelle reflète la longue demi-vie (7 jours) de la thyroxine et le niveau individuel de référence de la T4T, génétiquement prédéfini.

Donc en une semaine la T4 a diminué de moitié ! Il faut espérer qu'ils tiennent compte de cela quand ils font le dosage.

La variabilité interindividuelle est particulièrement importante pour les concentrations de la Tg sérique, parce que les sujets ont des volumes thyroïdiens très différents dans une population.

N'est-ce pas un peu étrange cette explication ? Le volume de la thyroïde changerait le taux de l'hormone ? Est-ce que la glycémie et d'autres valeurs sanguines changent en fonction du volume du pancréas, du foie, ou de la personne ?

Les valeurs sériques de TSH montrent également une variabilité élevée, aussi bien inter- qu'intra-individuelle. Cette variabilité reflète principalement la demi-vie brève de la TSH (60 minutes).

Quoi, la moitié de la TSH a disparu au bout d'une heure ? Et comment est-on sûr quand on la teste en laboratoire si le taux correspond à celui qui était dans le corps au moment de la prise de sang ?

L'amplitude de la variabilité diurne de la TSH sur une période de 24 heures

varie approximativement du simple au double.

Ah ! Et avec une telle variation peut-on arriver à tester sérieusement cette TSH qui va décider peut-être de l'amputation d'un organe ?

Cependant, comme ces changements se situent dans les normes de référence normales de la TSH pour l'ensemble de la population (~ 0,3 à 4,0 mUI/L), ils ne compromettent pas l'utilité d'un résultat isolé, individuel de TSH pour diagnostiquer un dysfonctionnement thyroïdien.

Vraiment ? les normes de référence normales peuvent varier de 10 fois plus à 10 fois moins et on trouve ça normal ?

Il a été proposé que les erreurs analytiques totales soient idéalement inférieures à la moitié du coefficient de variation biologique inter-individuel.

Pourquoi ne nous dit-on jamais qui sont les auteurs de ces étranges propositions ? On sait que les variations inter-individuelles sont bien plus importantes que les variations intra-individuelles, qui elles, sont déjà énormes, mais « on » décide de se contenter d'erreurs de la moitié de ses variations inter-individuelles.

Les normes de référence ne peuvent cependant pas être utilisées pour déterminer si des différences entre les résultats de dosages consécutifs, obtenus pendant la surveillance du traitement d'un patient, constituent un changement clinique véritable (donc significatif) ou reflètent simplement une variabilité d'ordre technique (imprécision entre dosages différents) ou biologique (variabilité intra-individuelle) de ce dosage.

De mieux en mieux, ces normes de références sont inutilisables pour tester les patients traités. Donc impossible de savoir si le traitement est efficace puisqu'on ne peut mesurer ses résultats.

Clairement, les biais méthodologiques et les objectifs de précision ne doivent pas être aussi rigoureux lorsqu'un dosage est utilisé comme test diagnostique, en comparaison avec l'utilisation de dosages consécutifs pour la surveillance des patients.

Bien que l'intervalle de référence "normal", donné par le rapport habituel du laboratoire, constitue une aide pour le médecin qui doit établir un diagnostic, cet intervalle ne fournit pas d'informations pertinentes pour aider le praticien à évaluer la signification de changements qui résulteraient du traitement administré.

Pour être clair, c'est clair. Pour diagnostiquer un malade, on se contente de tests

très imprécis, une fois qu'on l'a traité on ne peut se fier aux tests. Donc pour vous déclarer malade on accepte une large marge d'erreur mais pour savoir si le traitement vous a fait du bien, il vaut mieux ne pas se fier aux tests. Imaginez si le malade se rendait compte que le traitement n'améliore pas ses résultats ou même les empire ! On lui dirait tout va bien, c'est normal. Il en a été décidé ainsi. Le grand chef en blouse blanche (ou noire) du haut de la pyramide a parlé. Amen !

L'exactitude diagnostique des dosages d'hormones totales

L'exactitude diagnostique des dosages d'hormones thyroïdiennes totales équivaldrait à celle des hormones libres si tous les patients avaient des niveaux de protéines liantes identiques (TBG, TTR/TBPA et albumine) avec des affinités similaires pour les hormones thyroïdiennes. Malencontreusement des concentrations sériques anormales de T4T et de T3T sont plus fréquemment la conséquence d'anomalies des protéines porteuses que de véritables dysfonctionnements thyroïdiens. Des anomalies de la TBG sérique, à la suite d'une grossesse ou d'une thérapie oestrogénique, ainsi que des anomalies génétiques des protéines porteuses, sont fréquemment rencontrées en pratique clinique. Des concentrations anormales de TBG et/ou d'affinité pour les hormones thyroïdiennes peuvent altérer le rapport entre les dosages d'hormones libres et totales. En outre, le sérum de certains patients contient d'autres protéines de liaison anormales telles que des auto-anticorps anti-hormones thyroïdiennes. Ils rendent les dosages d'hormones totales non fiables pour le diagnostic.

Rien ne va plus, les jeux sont faits ! Avez-vous misé sur ces tests ? Peu de chance de gagner à la roulette des hormones thyroïdiennes. On pourrait réécrire les paroles de la chanson « mais à part ça Madame la Marquise, tout va très bien, tout va très bien ! »

Ces anomalies des protéines de liaison compromettent l'utilisation des dosages de T4T ou de T3T isolément pour l'appréciation de l'état fonctionnel thyroïdien. Les dosages sériques de T4T et de T3T font plutôt partie de tests à deux volets incluant également une évaluation de l'état des protéines liantes. Celle-ci est réalisée, soit directement par dosage immunologique de la TBG, soit par un test « d'adsorption ».

Spécifiquement, le rapport mathématique entre la concentration d'hormones totales et le résultat du test « d'adsorption » est employé comme « index » d'hormones libres.

Des indices d'hormones libres (IT4L et IT3L) ont été employés comme estimation de dosages d'hormones libres depuis trois décennies.

Ils sont rapidement remplacés par un test immunologique, unique, d'estimation d'hormones libres.

Nous avons donc un rapport mathématique entre un test d'adsorption et la concentration d'hormones totales. Les jeux mathématiques vont-ils sauver la situation ? Hélas cela ne donne qu'une estimation des hormones libres. Nous avons droit à des indices d'hormones libres. Les indices ne sont pas des preuves.

La T4 circulante est plus fortement liée aux protéines de transport sériques que ne l'est la T3. Par conséquent, la fraction de T4 libre (T4L) est très inférieure à celle de la T3 libre (respectivement, 0,02% et 0,2%, pour T4L et T3L). Malheureusement, les techniques physiques seules capables de séparer avec précision les hormones libres de la fraction prédominante liée aux protéines, sont techniquement exigeantes, difficiles à utiliser et relativement chères pour un usage de routine en biologie clinique. Ces méthodes (c.-à-d. dialyse à l'équilibre, ultrafiltration et filtration sur gel) sont en principe uniquement disponibles dans des laboratoires de référence.

Autrement dit, les hormones libres qui sont les seules actives ne peuvent pas être mises en évidence directement dans la pratique.

La biologie clinique de routine utilise une variété de dosages des hormones libres. Ils estiment la concentration des hormones libres en présence des hormones liées aux protéines. Ces estimations des hormones libres emploient, soit, une stratégie à deux tests pour calculer un " index " d'hormone libre ou une variété d'approche de dosages du ligand.

Les ligands sont de fausses molécules utilisées pour remplacer les vraies quand on ne peut pas mettre les vraies en évidence. Un sosie en quelque sorte. Mais est-ce bien sérieux ? Harold Hillman n'y croit pas et à juste titre. Un sosie n'est pas l'original.

En réalité, malgré les affirmations des fabricants, la plupart, sinon tous les dosages de la T4L et de la T3L sont, dans une plus ou moins grande mesure, dépendants des protéines porteuses.

Donc, les fabricants de ces tests seraient des menteurs ? Jusqu'à quel point doit-on les croire alors ?

Cette dépendance de la liaison aux protéines a un impact négatif sur l'exactitude diagnostique des méthodes de dosage des hormones libres. Elles sont, en effet, sujettes à une variété d'interférences qui peuvent conduire à des erreurs d'interprétation ou à des conclusions fausses.

Bien ! Ça ne s'arrange pas pour la fiabilité du test !

Une confusion considérable existe dans la nomenclature des dosages d'hormones thyroïdiennes libres. La controverse persiste quant à la validité technique des dosages eux-mêmes et de leur utilité clinique dans des conditions associées à des anomalies des protéines de liaison.

Très intéressant. Les malades sont-ils mis au courant de cette confusion considérable ?

Les méthodes de dosage des hormones libres utilisées le plus souvent en biologie clinique (index et dosages directs) ne pratiquent pas la séparation physique entre hormones "liées" et "libres" et ne dosent pas directement les concentrations d'hormones libres ! Ces tests sont typiquement et dans une plus ou moins grande mesure, dépendants des protéines de liaison et devraient être appelés de manière plus appropriée « tests d'estimation de la concentration des hormones libres », en abrégé ET4L et ET3L.

En général, des tests d'estimation des hormones libres surestiment le niveau de T4 libre en présence de concentrations de protéines élevées et sous-estiment la T4 libre en cas de concentrations faibles de protéines.

Voilà clairement confirmé que les tests de mise en évidence d'hormones libres ne sont pas fiables.

Malheureusement, une pléthore de termes, prêtant à confusion, a été utilisée pour différencier les méthodes de dosage des hormones libres. La littérature est pleine d'incohérence dans la nomenclature de ces tests. Actuellement, il n'y a aucune distinction méthodologique claire entre des termes tels que " T7 ", " proportion effective de thyroxine ", " une étape ", " analogue ", " deux étapes ", " titration de sites libres ", " séquentiel ", " extraction immunologique " ou " séquestration immunologique ", " dosage du ligand " parce que les fabricants ont modifié les techniques originelles ou les ont adaptées pour l'automatisation. À la suite du lancement des premiers dosages " analogues " en une étape dans les années 70, le terme " analogue " a provoqué une confusion. Cette première génération de dosages d'hormones à l'aide d'" analogues " s'est avérée extrêmement dépendante des protéines de liaison. Elle a été remplacée depuis par une nouvelle génération de dosages par anticorps " analogues " marqués qui sont plus résistants à la présence de protéines de liaison anormales. Malheureusement, les fabricants divulguent rarement tous les composants du test ou le nombre d'étapes impliquées dans une procédure de telle façon qu'il n'est pas possible d'utiliser la nomenclature de la méthode (deux étapes, analogue, etc...) pour en déterminer l'exactitude diagnostique chez des patients présentant des protéines de liaison anormales.

Donc on a en plus de la confusion, la volonté des fabricants de ne pas divulguer les composants du test. C'est extraordinaire ! Voilà donc la mafia médicale habituelle qui se retrouve aussi à interférer dans les examens de laboratoire et joue de la confusion pour réaliser ses objectifs au détriment des malades.

Index qui utilisent le dosage de la TBG.

Le calcul d'un IT4L qui utilise exclusivement la TBG améliore l'exactitude diagnostique par rapport à la T4T lorsque les anomalies résultent d'une concentration anormale de TBG. L'approche par l'index T4T/TBG n'est pas complètement dépendante de la TBG, elle ne corrige pas la présence de protéines liantes anormales différentes de la TBG ni la présence de molécules de TBG qui ont des affinités anormales. Donc, en dépit des avantages théoriques à utiliser un dosage de TBG direct, les index T4T/TBG sont rarement utilisés parce que la capacité de fixation de la TBG peut être altérée indépendamment de changements dans la concentration de la TBG,

De plus, la liaison par la TBG reflète 60–75 % de la capacité liante totale du sérum, donc compter sur la seule TBG exclut la liaison d'hormones à la transthyrétine et à l'albumine.

Premier index qui ne fonctionne pas. On l'utilise rarement. On se demande pourquoi on continue à l'utiliser, même rarement, s'il n'est pas fiable.

Les tests “ d'adsorption ” ont été utilisés pour estimer la liaison des hormones thyroïdiennes aux protéines depuis les années 50. Deux types différents de “ tests d'adsorption ” ont été utilisés.

Les tests “classiques” d'adsorption ajoutent une trace de T3 ou de T4 radio-marquée à l'échantillon et permettent à l'hormone marquée de se répartir entre les protéines de liaison de la thyroxine exactement de la même manière que les hormones endogènes.

Comme seulement une trace de T3 ou de T4 marquée est utilisée, l'équilibre initial est à peine modifié.

Déjà on réalise quelque chose qui ne se produit pas dans le corps. Mettre des hormones marquées radio-activement. On en met un peu et on suppose que peu égale zéro.

La distribution du traceur dépend de la saturation des protéines liantes. L'addition d'un liant secondaire ou adsorbant (résine d'échangeuse d'anions, talc, éponge de polyuréthane, charbon de bois, ou des billes enrobées, etc.) conduit à une redistribution du traceur de T3 ou de T4 dans un nouvel équilibre qui inclut alors le liant. La quantité de traceur séquestré par l'adsorbant dépend

de la saturation des protéines liantes : elle est proportionnelle au degré de saturation des protéines liantes. La fixation du traceur par l'adsorbant mime un dosage indirect de TBG. Pour une concentration de TBG basse, les sites de liaison de la TBG sont fortement saturés en T4 de telle sorte qu'une plus petite quantité de T3 traceur se liera à la TBG et davantage capté par l'adsorbant. Inversement, quand la concentration de TBG est élevée, sa saturation de T4 est faible. Plus de traceurs occupent alors des sites inoccupés de la TBG, et moins se fixent à l'adsorbant. Malheureusement le rapport entre THBR et la concentration de TBG est non linéaire, de sorte que les dosages par index ne corrigent habituellement pas les anomalies de la T4T qui résultent de concentrations de TBG nettement anormales.

Là nous avons un magnifique tour de passe-passe biochimique. On met toutes sortes de produits qui se collent aux protéines (il faut assumer que l'un ou l'autre aurait le même effet sur les protéines et en plus ne changerait pas leur composition). On décide que la quantité de protéines est proportionnelle à ce liant. Puis on clame que si on trouve peu de traceur radioactif dans ce collage, cela signifie qu'il y avait beaucoup de T3 fixée avant aux protéines, donc beaucoup d'hormones libres et inversement. Mais comment se fait-il, qu'au départ on considère que l'adjonction de T3 radio-active ne change pas la donne vu qu'on en met une infime quantité, et qu'ensuite, on ose prétendre que cette infime quantité va déterminer, par un artifice secondaire, en collant les protéines à cet étrange liant, qui semble interchangeable à souhait, un résultat quelconque, et soudain devenir la preuve déductive de la quantité d'hormones libres, qui serait supposée être présente dans le corps du malade (ou de la future victime).

Enfin après avoir embrouillé l'esprit par ce tour de prestidigitation de laboratoire, on nous avoue qu'il n'y a pas de proportionnalité entre l'hormone marquée et la protéine qui la transporte. Donc on nous explique exactement le contraire de ce qu'on vient de tenter de nous faire croire pour en conclure que le test n'est pas fiable. Alors me direz-vous, l'ont-ils mis à la poubelle des essais infructueux ? Non pas du tout ils le commercialisent dans le monde entier !

Les épreuves d'adsorption " classiques " ont utilisé la T3 comme traceur parce que l'affinité de liaison T3-TBG inférieure à celle T4-TBG résulte en une adsorption isotopique supérieure par l'adsorbant et donc un temps de mesure plus court. Cependant, comme la validité de l'utilisation d'une épreuve d'adsorption de T3 pour corriger une valeur de T4T est contestable, quelques épreuves non isotopiques actuelles utilisent " l'adsorption de T4 ".

Donc on utilise ce test non fiable avec la T3, parce que ça va plus vite (le temps c'est de l'argent). Mais il y a toujours une solution. Même si on sait que la T4 est inactive, elle va reprendre du service si nécessaire.

Beaucoup de fabricants utilisent encore l'approche "classique" pour produire des épreuves d'adsorption de T3 dans lesquelles le pourcentage d'adsorption moyen normal peut varier de 25 à 40 % (mesure de la fraction liée/mesure totale). Traditionnellement, l'index de thyroxine libre, quelquefois appelé " T7 " est dérivé du produit d'un test d'adsorption de T3 et d'un dosage de T4T. Il est souvent exprimé en % d'adsorption (mesure de la fraction liée à l'adsorbant divisée par la mesure totale).

Les tests THBR ne devraient pas être utilisés comme une mesure indépendante de l'état thyroïdien.

Et voilà comment on utilise les mathématiques pour fabriquer un index qui ne signifie rien mais qui va produire un écran de fumée pseudo-scientifique pour poursuivre le commerce de ces tests inefficaces, et dangereux pour le malade crédule.

Et cela finit par une incantation au conditionnel. « Les tests ne devraient pas être utilisés comme une mesure indépendante de l'état thyroïdien ». Autrement dit ils sont utilisés indépendamment de l'état thyroïdien au détriment des malades, et s'ils ne devraient pas l'être c'est parce qu'ils ne sont pas fiables.

Les premiers dosages des hormones libres développés dans les années 60 étaient des index, calculés à partir du produit de la fraction de l'hormone libre d'un dialysat et du dosage de la T4T (fait par PBI puis par RIA). L'approche par index de la fraction libre a ensuite été étendue à la mesure du taux de transfert d'hormones marquées à travers une membrane séparant deux chambres contenant le même échantillon non dilué. Les index d'hormones libres calculés avec les fractions libres isotopiques ne sont pas complètement indépendants des concentrations de TBG et en outre sont influencés par la pureté radio-chimique du traceur, la matrice du tampon et le facteur de dilution employé.

Combien de malheureux ont dû subir depuis les années soixante ces tests erronés avec les conséquences que cela a pu entraîner ?

Dosages du ligand pour l'estimation de la T4 libre et la T3 libre.

Ces méthodes emploient, soit une approche en deux étapes, soit en une seule. Les méthodes en deux étapes sont moins enclines aux artéfacts non spécifiques. Les méthodes à une étape peuvent être faussées quand l'échantillon et les étalons ont une affinité différente pour le traceur du test.

Donc une méthode est moins fautive que l'autre. Pourquoi emploie-t-on les deux ?

Une méthode extrêmement sensible de dosage de T4 par RIA est nécessaire pour

mesurer les concentrations picomolaires de T4 libre dans les dialysats ou la fraction libre isolée, en comparaison avec les concentrations nanomolaires de T4 totale. Bien qu'il n'y ait pas de méthodes de référence officiellement reconnues (" gold standard ") pour le dosage des hormones libres, il est généralement considéré que les méthodes qui emploient la séparation physique sont les moins influencées par les protéines liantes, et fourniraient des valeurs d'hormones libres qui reflètent le mieux le niveau des hormones libres circulantes.

Les méthodes par séparation physique sont fastidieuses et trop coûteuses pour un dosage de routine en biologie clinique. Elles sont habituellement uniquement pratiquées dans les laboratoires de référence. Les méthodes de dosage de T3 libre qui emploient la séparation physique ne sont disponibles que dans quelques laboratoires de recherche spécialisés.

On veut mesurer des picomoles ; on est proche du milliardième de gramme. Il n'y a pas de méthode de référence officielle pour ce dosage. On parle au conditionnel. Des méthodes physiques qui reflèteraient le niveau des hormones libres. On est dans le fictif.

Et on apprend qu'on n'utilise pas cette méthode prétendue plus fiable. Elle est trop coûteuse. Mais il y aurait quelques laboratoires de recherche spécialisés qui le font.

Je pense qu'arrivés à ce stade il est intéressant de se souvenir de ce qu'on a appris plus haut au sujet de l'extraction ou de la synthèse de ces hormones. Harington lui-même disait que l'iode n'était pas indispensable dans la thyroxine. Nous avons vu les preuves, largement écartées, des chercheurs qui ont prouvé que la thyroïde détoxifiait l'iode ainsi que l'arsenic, qui étaient largement donnés aux malades à l'époque. Il faut se souvenir des travaux remarquables de Saint Lager , entre autres, qui a prouvé pertinemment que le manque d'iode n'avait rien à voir avec les maladies thyroïdiennes ; il faut se souvenir que les jeunes animaux ainsi que les bœufs, n'avaient pas d'iode dans leurs glandes thyroïdes à l'époque et se portaient très bien. Et posons-nous la question suivante : qui sont les maîtres de ces laboratoires spécialisés qui seuls sont capables d'isoler cette infime quantité d'hormones libres hypothétiques ? Sont-ils aux mains de la mafia médicale qui se caractérise par une somme incalculable de mensonges, prenant un masque pseudo-scientifique qui rassure le bon peuple et l'asservit petit à petit ?

La plupart des méthodes de dosage immunologique des hormones libres utilisées actuellement emploient un anticorps spécifique à haute affinité pour séquestrer une petite quantité de l'hormone totale de l'échantillon. Les sites de liaison inoccupés de l'anticorps sont habituellement inversement proportionnels à la concentration de l'hormone libre, et peuvent être quantifiés en utilisant l'hormone marquée par radioactivité, fluorescence ou chimiluminescence.

On aimerait savoir quel est cet anticorps à haute affinité. Mais comme on nous l'a

fait savoir plus haut, les vendeurs ne donnent pas ce genre de détails. Le mot « séquestrer » une petite quantité de l'hormone a une étrange résonance mafieuse. Quelle sera la rançon à payer ? Pourquoi ne séquestre-t-on qu'une petite quantité d'hormones avec les anticorps à haute affinité ? Ils devraient au contraire être saturés par ces hormones.

Tout repose sur l'hypothèse que les picomoles de l'hormone libre se collent davantage à l'anticorps si elles sont nombreuses. Est-on vraiment sûr que l'anticorps ne va pas être attiré par d'autres protéines qui lui plairaient plus et que les hormones ne risquent pas de se retrouver abandonnées à leur triste sort dans le sérum ? Mais finalement ce sont les hormones radio-actives que l'on introduit qui vont être supposées se coller à tous les anticorps célibataires et qui vont par déduction (c'est assez tiré par les cheveux) nous renseigner sur le nombre de concurrentes non radio-actives qui tournaient autour des anticorps.

Le signal produit est converti en une concentration d'hormones libres utilisant des calibrateurs basés sur des valeurs d'hormones libres définies par une méthode employant la séparation physique.

On aimerait vraiment savoir comment les grands maîtres alchimistes, dans leur super-laboratoires arrivent à cette séparation physique (cela fait penser à une sorte de divorce hormonal) entre les hormones libres et celles qui sont encore attachées à leur protéine de transport (leur maison familiale). Toujours est-il que grâce à leur super pouvoir, pour réaliser ce divorce sans séparation physique (ça nous semblerait difficile pour des êtres humains, mais pas pour des hormones de un milliardième de grammes), ils ont fabriqué des calibrateurs. Qu'est-ce donc que cela ? Disons que ce sont des calculs savants qui vont permettre de traduire l'écriture radio-active en écriture hormone libre. Les laboratoires n'ont plus qu'à faire confiance au calibrateur-traducteur, et les médecins, eux n'ont même pas besoin de connaître leur existence. Il suffit qu'ils sachent lire et compter quand ils reçoivent la feuille du laboratoire. Quant aux malades, ils se contenteront de la traduction pour non initié, on vous opère et vous mangez de la thyroxine à vie si les chiffres espiègles ont eu l'outrecuidance de dépasser les limites assignées par le divin (ou satanique) intégrateur scientifique.

La proportion effective d'hormones thyroïdiennes totales séquestrées varie avec le concept de la méthode, mais dépasse largement la concentration d'hormones libres réelle ; elle devrait être < 1-2 % pour minimiser la perturbation de l'équilibre libres/liées.

Ainsi chaque marchand de test invente son propre concept, ce qui permet de compliquer un peu plus les choses ; par conséquent, moins de personnes auront envie de suivre le parcours du combattant qui permettrait de découvrir ce qui cloche derrière ces multiples mystères et zones d'ombre. Mais rassurons-nous,

dans tous les cas la concentration d'hormones libres réelles est bien moindre que les hormones liées ; il n'y en a que 1 à 2% (on ne voit pas en quoi c'est rassurant puisque cela nous amène à comprendre que la fiction dépasse largement la réalité dans ce calcul.)

La séquestration active d'hormones par l'anticorps anti-hormone thyroïdienne dans le test produit une libération continue d'hormones des protéines liantes et ainsi la perturbation de l'équilibre hormones liées/libres.

Hallucinant ! Donc l'anticorps est une sorte de prince charmant, et toutes les hormones fuguent de leur famille (protéines liantes), pour lui sauter dans les bras. Du coup, à l'arrivée, on ne sait plus quelles étaient les hormones libres sans famille et celles qui vivaient chez Papa et Maman-protéine. Ils sont vraiment en train de scier la branche sur laquelle ils ont installé leur test !

Hétérogénéité de la molécule de TSH.

Dans le sang, la TSH est une molécule hétérogène qui présente différentes isoformes circulantes. Ces isoformes sont aussi présentes au niveau hypophysaire. Actuellement les standards, utilisés dans les dosages, proviennent d'extraits hypophysaires (Conseil de la Recherche Médicale MRC 80/558). Ils pourraient être dans le futur, remplacés par des préparations de TSH humaine recombinante qui serviraient de standards primaires.

Les méthodes immuno-métriques actuelles utilisent des anticorps monoclonaux anti-TSH qui ne croisent plus avec les autres hormones glycoprotéiques. Ces dosages peuvent cependant détecter des isoformes de TSH anormales secrétées soit par des sujets euthyroïdiens, soit par des patients présentant des pathologies hypophysaires et induire des taux de TSH paradoxalement normaux et même élevés pour la majorité des méthodes. Par exemple, au cours d'une hypothyroïdie centrale, des isoformes de TSH anormalement glycosylées et à activité biologique réduite sont secrétées. De même une tumeur hypophysaire sécrétant des isoformes de TSH à activité biologique exacerbée peut donner des concentrations de TSH sérique paradoxalement normale chez des sujets dont la thyroïde est hyperfonctionnelle.

Voilà un passage particulièrement intéressant. Tout d'abord la TSH n'est pas une seule molécule. En fait elle prend des formes différentes. Mais en plus, ces formes différentes font que la TSH peut être active ou non. Donc le taux de TSH sanguin n'a aucune signification pour détecter une anomalie de la fonction thyroïdienne. Autrement dit, les examens utilisés au quotidien pour condamner un malade à une amputation et une médication inutile à vie sont faux, et s'ils sont réalisés malgré tout, frauduleux, et s'ils blessent les patients, criminels.

Problèmes techniques. Les élévations de TSH artéfactuelles peuvent être dues à des étapes de lavage/rinçage mal réalisées, à des anticorps hétérophiles (HAMA) qui jouent le rôle de pont entre les anticorps du dosage et créent un signal positif erroné.

Nous avons là aussi, les erreurs techniques qui s'ajoutent si besoin était à l'inefficacité du test.

Détection des interférences dans un dosage de TSH. Le traditionnel test de dilution ne permet pas de détecter toutes les interférences. Le meilleur moyen, lorsque l'on recherche une interférence, est de vérifier le résultat par un dosage d'un autre fabricant. Quand le résultat varie de plus de 50 %, c'est qu'il existe une interférence.

Les interférences sont des éléments qui faussent les résultats. Que faire ? On va prendre le test d'un autre marchand concurrent (on vient pourtant de nous dire que les erreurs existent dans la majorité des méthodes). Qu'à cela ne tienne, voilà ce que nous propose le « conseiller-mondialisateur » de l'utilisation des kits de tests bidons. Si vous avez une différence de 50 % avec le test du marchand concurrent, tout va bien ! Le test est bon. Mais si vous avez 50,01% de différence, là vous pouvez commencer à vous gratter la tête et à vous dire que quelque chose ne tourne pas rond.

Les fabricants ont, en général, abandonné l'utilisation de la « sensibilité analytique » calculée à partir de la précision intra-essai du calibrateur zéro, lequel ne reflète pas la sensibilité d'un test en pratique clinique. À la place, c'est le paramètre de sensibilité fonctionnelle qui a été adopté. La sensibilité fonctionnelle est calculée pour un coefficient de variation inter-séries du dosage de 20 % et elle est utilisée pour établir la limite la plus faible se rapportant au test.

Encore un aveu d'échec de ce qui a été utilisé à tort et a été remplacé par des élucubrations mathématiques aussi fumeuses qu'inutiles qui seront balayées probablement dès que les critiques commenceront à s'élever un peu trop bruyamment.

Prendre en considération différents facteurs susceptibles d'influencer l'imprécision du dosage.

Ces facteurs sont:

- la différence de matrice entre le sérum du patient et le diluant du standard
- la diminution de la précision au cours du temps
- la variabilité inter-lots des réactifs fournis par le fabricant

- les différences de calibration entre les automates et les opérateurs techniques
- la contamination de sérum à taux bas par un sérum à taux élevé

Bien sûr ! Qui peut dire si le diluant qu'ils utilisent ne modifie pas les données ? Cela n'a rien à voir avec ce qui se passe dans le sang et dans un corps vivant.

Avec le temps, cet échantillon tiré du vivant se dégrade bien évidemment.

On a compris que tous les marchands fabriquent leur propre kit et utilisent leurs propres réactifs. Il faut bien qu'ils gagnent de l'argent avec leurs brevets. (Soit dit en passant, l'interdiction des brevets sur le vivant, et sur ce qui peut servir au bien de l'humanité, serait le meilleur moyen d'abattre la mafia médicale qui, sinon, va continuer allègrement à prospérer).

Il n'y a pas de justification scientifique à utiliser un dosage moins sensible plutôt qu'un dosage plus sensible (le manque de sensibilité a pour conséquence des valeurs faussement élevées, pas faussement basses).

Voilà une information intéressante. On nous explique même comme il est facile de changer les résultats par la simple sensibilité du dosage.

En dépit de différences modestes en rapport avec l'âge, le sexe, l'appartenance ethnique révélées dans l'enquête NHANES III US, il n'apparaît pas nécessaire, en pratique clinique, d'ajuster l'intervalle de référence pour ces facteurs.

Ouf ! Un problème de moins pour le laborantin. Mais qui a décidé que ces différences étaient modestes et qu'il fallait les oublier ?

Les taux de TSH sérique montrent une variation diurne, avec un pic survenant la nuit et le nadir, qui représente approximativement 50 % de la valeur du pic, survenant entre 10 et 16 H.

Les variations biologiques ne doivent pas influencer l'interprétation diagnostique d'un dosage de TSH, étant donné que dans leur majorité les prélèvements sont réalisés pour des patients en ambulatoire entre 8 et 18 heures et que les intervalles de référence de TSH sont, le plus souvent, établis à partir d'échantillons collectés pendant cette période.

À la louche, on se fiche des variations entre 8h et 18h. Et que personne ne demande ce qui se passe si le sujet a des insomnies et dort le jour ou travaille de nuit. 50% de variation par rapport au pic, est-ce vraiment une variation importante ?

Les intervalles de référence de la TSH sérique doivent être établis à partir

d'échantillons provenant de sujets euthyroïdiens, ambulatoires, sans anticorps anti-thyroperoxydase, sans dysfonction thyroïdienne personnelle ou familiale et sans goitre visible. La variation des intervalles de référence d'une méthode à une autre peut refléter les différences dans la reconnaissance épitopique des anticorps utilisés dans les différents kits mais aussi un manque de rigueur dans la sélection des sujets considérés comme normaux.

Après tout, ces tests pourraient être utiles dans « Le meilleur des mondes d'Aldous Huxley. »

Les intervalles de référence pour la TSH doivent être établis avec un intervalle de confiance à 95 % venant de la transformation logarithmique des valeurs de TSH d'au moins 120 volontaires normaux, euthyroïdiens rigoureusement choisis et qui n'ont :

- Aucun anticorps anti-thyroïdien détectable : pas d'anticorps anti-thyroperoxydase ou d'anticorps anti-thyroglobuline (mesurés par un immunodosage sensible)
- Aucun passé de dysfonction thyroïdienne personnel ou familial
- Aucun goitre visible ou palpable
- Aucune médication (sauf les oestrogènes)

Vous n'êtes toujours pas rassurés par cette transformation logarithmique de la TSH de ces 120 sujets volontaires normaux ? Pour tout vous dire, moi non plus !

La distribution des concentrations de TSH sérique déterminée chez les sujets normaux euthyroïdiens révèle une « queue » vers les valeurs les plus hautes.

Ah ! C'est peut-être pour cela qu'ils autorisent les œstrogènes, pour couper cette queue qui dérange ! Dans toutes ces analyses cabalistiques, il semble d'ailleurs que c'est la queue qui remue le chien.

La transformation logarithmique de ces valeurs donne une répartition normale qui permet de calculer l'intervalle de référence à 95 % (valeur moyenne de la population typique : 1,5 mUI/L, plage de référence : 0,4 à 4 mUI/L dans les populations à apport iodé suffisant) étant donné la prévalence élevée d'hypothyroïdie sub-clinique de la population générale, il est possible que la limite supérieure actuelle de la plage de référence soit influencée par l'inclusion de personnes ayant une dysfonction thyroïdienne occulte.

Merveille de l'imagination ! Savez-vous que votre voisin, vous peut-être, avez une dysfonction thyroïdienne occulte ! Si cela vous inquiète, un conseil, n'allez pas voir votre endocrinologue ; il travaille peut-être sans le savoir pour un groupe dysfonctionnel occulte.

Limites supérieures de référence pour la TSH. Ces deux dernières décennies, la limite supérieure de l'intervalle de référence pour la TSH a décliné régulièrement de 10 à 4,0–4,5 mUI/L. Cette diminution reflète plusieurs facteurs y compris l'amélioration de la sensibilité et des spécificités des anticorps monoclonaux utilisés dans les dosages immuno-métriques, la reconnaissance de la distribution normale des valeurs logarithmiques des taux de TSH, et cela est important, les améliorations des sensibilité et spécificité des tests de recherche des anticorps anti-thyroïdiens utilisés en pré-tri des sujets. L'étude récente de suivi de la cohorte Whickham a trouvé que les sujets avec une TSH sérique > 2 mUI/L lors de leur première évaluation ont eu une probabilité plus élevée de développer une hypothyroïdie pendant les vingt prochaines années surtout si les anticorps anti-thyroïdiens étaient élevés. Cette augmentation de probabilité a été aussi observée pour les sujets négatifs en anticorps. Il est probable que de tels sujets avaient des taux faibles d'anticorps anti-thyroïdiens, mais ceux-ci n'étaient pas détectés alors par la méthode peu sensible par agglutination de recherche des anticorps anti-microsomaux. Même les dosages actuels sensibles d'anticorps anti-thyroperoxydase peuvent ne pas identifier tous les individus présentant une insuffisance thyroïdienne occulte. Dans le futur, il est probable que la limite supérieure du domaine de référence normal pour la TSH serait réduite à 2,5 mUI/L parce que l'intervalle de référence à 95 % des volontaires normaux, rigoureusement sélectionnés, ont des valeurs de TSH, dans le sérum, comprises entre 0,4 et 2,5 mUI/L.

En clair. Plus on baisse la limite de normalité, plus on augmente les pseudo-malades et les actions de Big Pharma par la même occasion. C'est pourquoi, les soldats aux ordres et bien payés pour ça, vont inventer tous les moyens possibles et imaginables pour augmenter le nombre de malades. Comme on n'en fabrique pas assez, on attaque la tranche des biens portants et on les effraie en leur disant qu'ils ont une insuffisance thyroïdienne occulte et donc, que s'il ne font rien, l'épée de Damoclès fictive qu'ils ont fait apparaître par hologramme mental, risque de se détacher à chaque instant de leur vie. Donc, il suffit de changer la donne, comme pour le diabète où on a abaissé régulièrement la limite de la glycémie pour vous déclarer diabétique. Là pour la TSH on est passé de 10 mUI/L à 4mUI/L, mais les actionnaires espèrent bien qu'à 2,5 mUI/L l'action va grimper plus vite.

Malgré la sensibilité clinique du dosage de TSH, une stratégie centrée sur le seul dosage de TSH a intrinsèquement deux limitations primaires. En premier, elle suppose que la fonction hypothalamo-hypophysaire est intacte et normale. En second, elle suppose que l'état thyroïdien des patients est stable, c'est-à-dire que le patient n'a pris aucune thérapie récente pour hypo- ou hyperthyroïdie. Si l'un ou l'autre de ces critères n'est pas rempli, les résultats de la TSH sérique peuvent conduire à un diagnostic erroné.

Quand on recherche la cause d'un taux de TSH anormal en présence de taux de formes libres de T3 et de T4 normaux, il est important de prendre en compte la labilité du taux de la TSH, sujette à des influences pituitaires, donc non thyroïdiennes (glucocorticoïdes, somatostatine, dopamine, etc.) qui peuvent perturber la relation TSH/T4L

Voilà que la glande pituitaire (hypophyse) vient compliquer l'affaire, avec toute sa kyrielle d'hormones perturbatrices qui elles aussi vont empêcher le test de suivre les directives de la théorie ! Encore des sources d'erreurs !

Mais ne nous inquiétons pas. Notre grand « Recommandeur », qui est sans doute bien payé pour nous rassurer va probablement trouver une solution.

Il est important de confirmer toute valeur anormale de TSH par un nouveau prélèvement effectué trois semaines plus tard avant de retenir un diagnostic de dysfonctionnement thyroïdien frustré (sub-clinique).

Et voilà la solution ! Je vous le disais, qu'il allait la trouver ! Un nouveau test 3 semaines plus tard. Parce que, comme vous le savez, deux erreurs font une vérité. Mais n'allez pas le contrarier en lui disant que si le test a été faux une fois, il pourrait bien l'être une seconde. Puisqu'on vous dit qu'une erreur ne peut se répéter et donc devient une vérité. Ne cherchez pas à l'embrouiller. Donc, si la deuxième fois le test insiste, vous pourrez dire à votre client (future victime) qu'il a un dysfonctionnement thyroïdien frustré. S'il demande comment ça se manifeste, vous repenserez au docteur Knock, et, avec l'assurance de la science sur l'ignorance, vous lui direz qu'elle est occulte, sub-clinique, en résumé qu'il ne peut rien ressentir mais qu'il est malgré tout en grave danger.

Après avoir confirmé une anomalie importante du taux de TSH, il est utile d'en rechercher l'étiologie par la mise en évidence d'anticorps anti-thyroperoxydase qui prouveront l'existence d'une auto-immunité thyroïdienne.

Ah, l'auto-immunité ! Quelle merveilleuse trouvaille pour masquer tous les poisons que l'on fait absorber aux humains par consentement ou non. Mais ne digressons pas. Ce sujet mériterait d'être traité à part. Nous l'évoquons dans le diabète où il commence très sérieusement à battre de l'aile.

Il n'y a pas de consensus en ce qui concerne l'âge optimal pour commencer le dépistage. L'American Thyroid Association recommande le dépistage à partir de 35 ans et tous les 5 ans ensuite.

Ils finiront par dépister les nourrissons. Le dépistage pourrait plutôt s'appeler piège à souris. Puisque nous devenons leurs cobayes consentants. Celui qui a compris que le dépistage n'est qu'un piège avec un appât empoisonné a déjà fait un

grand pas vers la libération médicale.

La stratégie d'utilisation du dosage de TSH pour dépister les hypo- et les hyperthyroïdies sub-cliniques restera en discussion jusqu'à un accord plus large sur les conséquences cliniques et le devenir d'une TSH chroniquement anormale. Il est nécessaire aussi de trouver un accord sur le taux de TSH à atteindre pour la mise en place d'un traitement.

Les Bill Gates et les Fauci de l'endocrinologie finiront bien par trouver un moyen de faire signer un accord aux gouvernements du monde sur ce point après avoir réalisé des études frauduleuses pour le faire passer.

La plupart des études incitent au dépistage des dysfonctions thyroïdiennes chez les personnes âgées.

Il ne faudrait pas oublier ce marché.

Une concentration de TSH basse peut être transitoire mais être persistante pour approximativement 2 % des personnes âgées sans autre évidence de dysfonction thyroïdienne.

Autrement dit : pour 98 % des personnes âgées, une baisse de TSH est passagère et sans aucun problème de thyroïde. Les 2% restants peuvent avoir une baisse de TSH plus durable mais n'ont aucun problème de thyroïde non plus. Voilà le test qu'on utilise pour programmer des sacrifices et des intoxications.

Une étude récente de Parle et coll. a montré un taux de mortalité cardiovasculaire plus élevé chez de tels malades.

Quels malades ? Ils ne sont pas malades. Il l'a dit lui-même. Aucune évidence de dysfonction thyroïdienne.

Les malades qui commencent une thérapie chronique avec cholestyramine, sulfate ferreux, carbonate de calcium, protéine de soja, sucralfate et anti-acide contenant de l'hydroxyde d'aluminium qui influence l'absorption de L-T4 peuvent nécessiter une dose de L-T4 plus importante pour maintenir la TSH dans la zone thérapeutique.

Les malades qui prennent de la rifampicine et des anti-convulsivants qui influencent le métabolisme de la L-T4 peuvent aussi avoir besoin d'une dose de L-T4 augmentée pour maintenir la TSH dans la zone thérapeutique.

Tous ces produits modifient la T4L ? Et on continue à la juger proportionnelle à la TSH ? Pourquoi veulent-ils maintenir la TSH dans une zone particulière puisque

qu'elle n'est significative de rien ? Veulent-ils s'occuper de la santé de la TSH, ou de la santé du malade ?

L'association paradoxale d'une T4L et d'une TSH élevées est souvent un signe de mauvaise compliance.

Le terme compliance a une origine latine : complire. Il signifiait réaliser une action ou encore tenir une promesse donnée.

Admirons le verbiage justificatif du mensonge de la théorie !

Le fait que la T4L et la TSH soient toutes deux élevées prouvent que la théorie du rétrocontrôle est erronée. Mais le médecin formé au langage talmudico-scientifique ne va pas revoir la théorie qu'il est interdit de remettre en question. Il sait qu'on attend de lui une réponse face à l'évidence contrariante. Jamais à cours d'imagination, il invente donc l'expression : « un signe de mauvaise compliance ». Mais qui n'a pas tenu sa promesse, qui n'a pas réalisé l'action qu'on attendait de lui ? Le corps bien sûr ! Mais pas l'inventeur de la théorie simplifiée et inadéquate, fictive, et hors du réel.

Spécifiquement une ingestion importante de L-T4 avant une visite en clinique, élèvera la T4L mais manquera de normaliser le taux de TSH à cause de l'effet "temps de réponse".

Au moins six semaines sont nécessaires avant de redoser la TSH lors d'un changement de dose de L-T4 ou d'autre médication thyroïdienne.

Nouvelle invention, le « temps de réponse » ! Dans la théorie du rétrocontrôle l'augmentation de la T4L devrait faire baisser la TSH rapidement puisque l'hypophyse est censée réagir lorsque le flux sanguin apporte la T4L jusqu'à elle. Faut-il six semaines pour que la L-T4 soit digérée et transportée dans le flux sanguin ? Non bien sûr ! Mais comme admettre cela invaliderait la théorie enfantine du rétro-contrôle, on invente l'expression « temps de réponse ». Le lecteur inattentif sera comme le spectateur devant un tour de prestidigitation mentale, impressionné par le pouvoir du maître bonimenteur.

Il est important d'individualiser le degré de freinage de la TSH en tenant compte de l'âge du patient, de son état clinique. Ceci inclut les facteurs de risques cardiaques, les facteurs de risque de récurrence de cancer différencié de la thyroïde face aux effets potentiellement délétères des états thyrotoxiques iatrogènes sur le cœur et les os.

Autrement dit, la L-T4 risque de produire des problèmes cardiaques, un cancer, des

problèmes osseux ! Tout ça pour abaisser un taux de TSH qui ne signifie rien de sérieux et que mille autres causes ont pu dérégler, y compris les tests défectueux !

Dans une étude de patients atteints d'hypothyroïdie centrale, 35 % présentaient des valeurs de TSH sub-normales mais 41 et 25 % avaient respectivement des valeurs inopportunément normales ou élevées . Il est maintenant admis que ces taux élevés paradoxaux de TSH, constatés dans les hypothyroïdies centrales, sont causés par la mesure d'isoformes de TSH biologiquement inactives sécrétées par l'hypophyse malade ou en état de stimulation insuffisante par la TRH.

Encore une fois la théorie bat de l'aile. Plus du tiers des patients désobéissent à la théorie ! Cela prouve bien que la théorie du rétrocontrôle est erronée. Voyons l'astuce pour sortir d'embarras : « il est maintenant admis » (admis par qui ? Par ceux qui veulent imposer leur dogme bien sûr, pas par la logique, le bon sens ou l'esprit scientifique) qu'il y aurait de la TSH paresseuse, qui fait la sieste au lieu d'aller prévenir la thyroïde d'arrêter la cadence de travail. Mais mieux encore, pour jeter un pavé de plus dans la mare de la théorie trouble, voilà qu'on culpabilise maintenant l'hypothalamus. Vous savez, c'est lui qui dans les schémas pour grands enfants va dire à l'hypophyse de fabriquer de la TSH. Donc, si vous n'adhérez pas à l'idée de la TSH paresseuse (isoforme, biologiquement inactive), vous en avez une deuxième pour vous clore le bec, l'hypothalamus en grève qui, soit dit en passant, n'arrange pas la théorie du rétrocontrôle. Mais du moment que ce soit le corps qui déraile et pas la logique du dogme, tout va bien.

La dissociation apparemment paradoxale entre des taux élevés d'hormones thyroïdiennes et l'absence de suppression du taux de TSH a été dénommée «syndromes de sécrétion inappropriée de TSH ».

Au commencement était le verbe. Comprenons-nous bien le sens de ces paroles ? Cette dissociation paradoxale n'est qu'apparente. Pour la faire disparaître (abracadabra...) on va la dénommer « syndrome de sécrétion inappropriée de TSH » .

Avec un peu d'entraînement, l'art de créer des mots salvateurs peut aider à entrer dans l'équipe des grands prêtres de Big Pharma. C'est surtout cette faculté d'imagination qui peut ouvrir les portes au plus haut niveau.

La généralisation des dosages sensibles de TSH, capables de détecter de manière fiable les concentrations infra-normales, a permis leur identification de manière plus fréquente.

Entendons par là que les dosages plus sensibles ont permis de déclarer malades plus de bien portants qu'avant.

Spécifiquement, une réponse de TSH à la stimulation par la TRH et une absence de freinage par la T3, sont caractéristiques dans la plupart des cas de la résistance aux hormones thyroïdiennes.

Allons bon voilà encore un autre problème ! On stimule l'hypophyse, puis on donne de la T3, donc la TSH devrait comprendre qu'elle doit se confiner dans l'hypophyse, mais non ! Voilà qu'elle refuse le confinement. Elle se fiche de l'hormone à laquelle elle devrait obéir d'après la théorie du rétrocontrôle. Elle devient une résistante. Nous voyons encore le pouvoir des mots. Une anti-conformiste, une anti-sociale comme le serait quiconque remettrait en question le merveilleux mythe endocrinien.

Quelques patients semblent avoir un métabolisme normal avec un taux de TSH proche de la normale et le déficit apparaît comme compensé par l'augmentation des taux d'hormones thyroïdiennes (résistance généralisée aux hormones thyroïdiennes). D'autres patients apparaissent hyper-métaboliques du fait d'une résistance plus sélective de l'hypophyse (résistance pituitaire).

Plus on complique, plus on embrouille. Donc vous avez des résistants qui n'ont pas l'air de résister mais qui pourtant résistent en général. D'autres plus actifs qui résistent mais localement, dans l'hypophyse.

De tels malades ont souvent fait l'objet de diagnostics erronés et ont été soumis à une chirurgie thyroïdienne inappropriée ou à un traitement par l'iode radioactif.

Nous avons bien compris. Les résistants risquent de se faire arracher les glandes thyroïdes ou empoisonner à l'iode radio-actif.

Mais, pour le médecin, ce ne sera qu'une erreur médicale de plus.

Le mensonge des maladies auto-immunes thyroïdiennes largement démontré par les tenants même de la théorie. Les tests sont eux aussi chimériques et les circonvolutions pour tenter de conserver ce mythe, remarquables.

Auto-anticorps anti-thyroïdiens dirigés contre la thyroperoxydase (TPOAb), la thyroglobuline (TgAb) et le récepteur de la TSH (TRAb).

Les maladies auto-immunes thyroïdiennes (AITD) provoquent des dégâts cellulaires et modifient la fonction de la glande thyroïde par des mécanismes humoraux et cellulaires.

Nous ouvrons le passionnant chapitre de ces maladies auto-immunes chimériques mais parfaitement intégrées dans le dogme.

D'autres auto-antigènes, comme le co-transporteur Na⁺/I⁻ (NIS) ont également été décrits, mais, pour l'instant, leur rôle diagnostique dans l'auto-immunité thyroïdienne n'a pas été établi.

On se contentera des trois autres.

Les auto-anticorps anti-récepteurs de la TSH (TRAb) sont hétérogènes et peuvent imiter l'action de la TSH et provoquer une hyperthyroïdie, comme cela est observé dans la maladie de Basedow, ou, alternativement, empêcher l'action de la TSH et provoquer une hypothyroïdie.

Nous voilà plongés dans les premiers mystères de l'auto-anticorps TRAb, agent secret destructeur, citoyen du corps, mais qui se retourne contre sa propre patrie, pour une raison non précisée, et qui a pour mission d'attaquer la thyroïde. Il peut se déguiser en TSH, s'introduire dans la place et attaquer l'usine thyroïdienne. Il a reçu des services secrets deux armes fatales. La première consiste à accélérer le rythme de fabrication de l'usine jusqu'à l'explosion symptomatique ; la deuxième consiste en une coupure de courant généralisée qui stoppe la production.

L'apparition des TPOAb précède habituellement le développement de dysfonctionnements thyroïdiens. Quelques études suggèrent que les TPOAb peuvent être cytotoxiques pour la thyroïde. Le rôle pathologique des TgAb reste incertain.

Après le premier roman fiction quelques précisions nous sont données. On aperçoit habituellement (mais pas toujours) l'agent TPOAb près du lieu du crime. Certains disent (pas tous) qu'il est le coupable de l'attaque. Enfin en conclusion on nous dit que sa culpabilité n'est pas prouvée. Donc il devrait être acquitté. Ce qui veut dire qu'on nous a encore raconté une histoire à dormir debout mais qui sera sûrement profitable à ceux qui l'ont inventée.

Les tests de laboratoire qui déterminent les aspects cellulaires du processus auto-immun ne sont pas disponibles actuellement. Cependant, des dosages de la réponse humorale, c.-à-d. des auto-anticorps anti-thyroïdiens, peuvent être effectués dans la plupart des laboratoires cliniques. Malheureusement, l'utilité diagnostique et pronostique du dosage des auto-anticorps anti-thyroïdiens est gênée par des problèmes techniques.

Peut-être bien que oui, peut-être bien que non ! Visiblement la police internationale n'a pas encore les preuves décisives de la culpabilité de l'agent TPOAb. Et puis, toujours ces problèmes techniques qui s'en mêlent !

Les TPOAb et/ou les TgAb sont fréquemment présents dans le sérum des patients atteints de AITD. Cependant, occasionnellement, ces patients ont des tests négatifs en auto-anticorps anti-thyroïdiens.

Nous apprenons que deux agents secrets suspects TPOAb, mais aussi TgAb, ont été aperçus par les caméras de sécurité rôdant autour de l'usine thyroïdienne avant un sabotage. Toutefois, il y a eu des sabotages dans lesquels aucun de ses agents secrets n'étaient présents. Les jurés décideront en leur âme et conscience de leur culpabilité ou de leur innocence.

Le vieillissement est aussi associé à l'apparition d'auto-anticorps anti-thyroïdiens. La signification clinique de taux faibles d'auto-anticorps antithyroïdiens chez des sujets euthyroïdiens reste encore inconnue.

Voilà encore une bien mauvaise piste pour la théorie auto-immune. Avec l'âge on a ces auto-anticorps, et des personnes en bonne santé sans problèmes de thyroïde aussi. Mais rassurez-vous la théorie ne sera pas enterrée si facilement pour manque de crédibilité.

Cependant, des études longitudinales suggèrent que les TPOAb peuvent être un facteur de risque pour la survenue de dysfonctionnements thyroïdiens ainsi que pour le développement de complications auto-immunes dues à l'utilisation de divers agents thérapeutiques. Ceux-ci incluent l'amiodarone utilisé dans les cas de maladies cardiaques, l'interféron-alpha pour l'hépatite C chronique et le lithium pour les désordres psychiatriques.

Certains lecteurs pourraient être impressionnés par le terme étude longitudinale. Inutile de se focaliser sur ce mot. Il vaut mieux se focaliser sur le fait que l'étude n'est qu'une suggestion et une hypothèse. Par contre quand on veut nous faire croire que les fameux agents secrets (auto-anticorps suspectés sans preuves) auraient facilité les méfaits des agents thérapeutiques déjà connus eux, parfaitement, pour être des criminels avérés, on peut avoir des doutes sur cette suggestion hypothétique, et se dire que les médicaments poisons n'ont pas besoin d'aide de ce type pour perpétrer leurs forfaits.

Le dosage des auto-anticorps anti-thyroïdiens n'est généralement pas recommandé pour suivre le traitement d'une AITD.

Là c'est très fort. Ils n'ont plus besoin de preuves de culpabilité. C'est la justice expéditive. On n'a pas besoin de doser les auto-anticorps pour dire que la maladie est auto-immune, on passe directement au traitement. En d'autres termes ils vont fusiller les suspects et arrêter l'enquête. Ils ont sûrement une boule de cristal dans un placard du laboratoire à moins qu'ils ne lisent les augures dans les entrailles de

leurs animaux d'expérience sacrifiés.

Ce n'est pas surprenant puisque le traitement d'une AITD s'applique à la conséquence (dysfonctionnement thyroïdien) et non à la cause (auto-immunité) de la maladie.

Magnifique raisonnement absurde. On prétend traiter les conséquences d'une cause non prouvée sans s'intéresser à la cause qui est pourtant à l'origine des conséquences. On pourrait dire en parallèle à Bossuet : Dieu se moque de ceux qui combattent les conséquences des causes qu'ils préfèrent ignorer.

L'utilisation des dosages des auto-anticorps anti-thyroïdiens a été gênée par des problèmes de spécificité. Des études montrent que les résultats varient beaucoup selon le dosage utilisé. Ceci est dû à des différences dans la sensibilité et la spécificité des dosages.

Voilà encore la porte ouverte à toutes sortes de manipulations incertaines.

Ces dernières années, des études ont montré qu'au niveau moléculaire, les auto-anticorps réagissent avec leurs auto-antigènes cibles, en se liant à des sites ou épitopes « conformationnels ». Le terme « conformationnel » fait référence à l'exigence d'une structure tri-dimensionnelle spécifique pour chacun des épitopes reconnus par les auto-anticorps. En conséquence, les résultats des dosages dépendent fortement de la structure moléculaire de l'antigène utilisé dans le test. De petits changements dans la structure d'un épitope donné peuvent se traduire par une baisse ou une perte dans la reconnaissance de l'auto-antigène par les anticorps dirigés contre cet épitope.

Des mots, toujours des mots pour masquer les fiascos continuels. Ils pensent peut-être qu'en jetant en l'air « l'épitope conformationnel tri-dimensionnel », le lecteur va demander grâce et accepter par épuisement la théorie bancal de l'auto-anticorps aux dosages incertains.

Les résultats des dosages d'anticorps anti-thyroïdiens dépendent de la méthode de dosage utilisé.

Les méthodes de dosages ne reconnaissent pas tous les paratopes parmi ceux qui sont présents dans les populations hétérogènes d'anticorps sériques.

Les différences dans les dosages d'anticorps anti-thyroïdiens reflètent des différences dans les préparations d'antigènes, de récepteurs (dosages des récepteurs) ou de cellules (dosages biologiques) utilisées pour le dosage.

Les différences dans les dosages peuvent provenir d'une contamination du réactif antigénique par d'autres auto-antigènes.

Les différences dans les dosages peuvent provenir du principe de dosage (c.-à-d.

dosage immunologique compétitif ou non compétitif) aussi bien que du système de détection utilisé.

Les différences dans les dosages peuvent provenir de l'utilisation de standards secondaires différents.

Et voilà, ce résumé est comme le peloton d'exécution qui vient de liquider la validité de ces examens d'auto-anticorps et par là même, la théorie de la maladie auto-immune qui tentait de s'y accrocher désespérément.

Quel que soit l'auto-antigène visé, il est avéré que les auto-anticorps anti-thyroïdiens ne sont pas des entités moléculaires uniques mais, plutôt, des mélanges d'immunoglobulines qui ont seulement en commun leur capacité d'interagir avec la Tg, la TPO ou le récepteur de la TSH.

Et voilà pour le coup de grâce à la théorie ! Les agents secrets sont en fait des agents doubles, ou multiples, ils font tous partie de la famille des immunoglobulines et plutôt que d'être maléfiques, ils vont juste « interagir ». Mais que signifie donc interagir ? Eh bien en pratique, cela signifie qu'ils peuvent se coller à leur antigène, mais on ne sait pas trop pourquoi. Vu de loin, ça n'est pas très clair. Peut-être juste pour bavarder, échanger quelques nouvelles, ou s'embrasser en décidant de ne plus se séparer, ou en s'unissant pour créer quelque chose, enfin, on n'en sait trop rien à vrai dire, ce qui laisse le champ libre à ceux qui veulent imposer le fruit de leur imagination. Et ceux qui remplissent le corps de médicaments poisons n'ont-ils pas envie de trouver un coupable pour se dédouaner ? Et aussi, de faire croire que le corps s'autodétruit, cela enlève la confiance en ses capacités de régénération naturelles, et livre encore plus les croyants de la religion médicale aux prêtres en blouse blanche.

Les différences dans la sensibilité des dosages d'auto-anticorps peuvent venir du principe du dosage (par exemple la RIA compétitive par rapport à l'IMA à deux sites) aussi bien que la méthode physique utilisée pour la détection (par exemple un radio-isotope par rapport à la chimiluminescence). Des différences dans la spécificité peuvent se produire à la suite d'une contamination de la préparation de l'auto-antigène par d'autres auto-antigènes (par exemple des microsomes thyroïdiens par rapport à la TPO purifiée). De plus, la mauvaise reconnaissance d'un épitope peut entraîner une sous-estimation de la quantité totale d'auto-anticorps circulants présents, diminuant ainsi la sensibilité du test.

Merci d'insister sur la multitude de preuves de l'inefficacité du test, même si le but inavoué est de faire croire qu'en ayant éliminé toutes les causes d'erreurs, il va rester une pure vérité au milieu, dégagée de sa gangue de fausseté.

La standardisation des dosages d'auto-anticorps anti-thyroïdiens est encore

perfectible.

Sauf que la théorie des maladies auto-immunes étant non prouvée, il n'y a pas besoin de perfectionner un test inutile.

Les préparations de référence internationales, MRC 65/93 pour les TgAb, MRC 66/387 pour les TPOAb sont disponibles auprès du National Council for Biological Standards and Control à Londres, Royaume-Uni (www.mrc.ac.uk). Ces préparations ont été réalisées à partir d'un mélange sérique de patients ayant une AITD et ont été préparées et lyophilisées il y a 35 ans !

On comprend bien que les mondialistes veulent un étalon international pour leurs anticorps hypothétiques afin de soumettre la planète à leur dogme.

On peut se demander vraiment ce qui s'est passé pendant 35 ans dans ce sérum de patients prétendus malades d'une AITD dont la validité n'a jamais été prouvée. Est-ce qu'il se bonifie avec le temps comme le vin, ou est-ce qu'il se dégrade et n'a plus rien à voir avec ce qui se passe vraiment dans le sang d'un être vivant ?

Il est bien connu que les anticorps lyophilisés se dégradent avec le temps. La dégradation des anticorps a pu introduire un biais dans l'activité de liaison de ces préparations de référence par rapport à des anticorps plus stables mais d'intérêt clinique inconnu. À cause de leur quantité limitée, ces préparations ne sont utilisées que comme standards primaires pour étalonner les dosages.

Donc, voilà la réponse. Ça se dégrade. Mais peu importe, ils sont sûrement brevetés alors pas question de les changer pour d'autres. On va tout de même utiliser ce bouillon dégradé depuis 35 ans comme standard pour étalonner les dosages. Qui a envie après cela d'aller se faire des examens qui utilisent des anticorps hypothétiques en voie de pourrissement?

Les trousse de dosage commerciales contiennent des standards secondaires qui sont différents pour chaque trousse.

Actuellement, l'étalonnage des dosages varie avec les conditions expérimentales et avec la préparation de l'antigène utilisé par le fabricant. Cela peut introduire un autre biais pour la détection des anticorps hétérogènes présents dans les prélèvements de patients.

Une source d'erreur de plus. Ça commence à faire une belle collection !

L'évaluation de la prédominance des TPOAb dépend de la sensibilité et de la spécificité du dosage employé. La récente étude américaine NHANES III portant sur ~17000 sujets sans maladie thyroïdienne apparente, a rapporté des taux de

TPOAb détectables chez 12 % des sujets en utilisant un dosage immunologique par compétition.

Intéressant ! Sur 17 000 sujets en bonne santé, on en trouve 12% qui ont des TPOAb. Donc une autre preuve supplémentaire, s'il en fallait encore que ces « auto-anticorps » n'ont rien de spécifique d'une maladie thyroïdienne.

Des individus avec des taux faibles en TPOAb et/ou en TgAb ne devraient pas être considérés comme des sujets sains jusqu'à ce que des études de suivi à long terme montrent qu'ils n'ont pas de risque accru de développer un dysfonctionnement thyroïdien.

Évidemment, ils aimeraient bien récupérer ces sujets sains pour les offrir au Moloch thyroïdien qui a soif de nouvelles victimes.

La calcitonine offre également une parfaite inadéquation des tests et une anarchie dans les méthodes avec les conséquences habituelles sur les victimes de la pseudo-science

Bien que les cellules C para-folliculaires de la thyroïde soient la source dominante de la CT (*calcitonine*) circulante mature, plusieurs autres catégories de cellules neuroendocrines contiennent et sécrètent normalement de la CT.

On aimerait savoir lesquelles ! Pourquoi n'en parle-t-on pas dans la littérature médicale ? Comme l'étude des chercheurs hongrois qui explique que les hormones thyroïdiennes sont sécrétées aussi par les cellules du système lymphatique.

La CT mature est un peptide monocaténaire de 32 acides aminés (aa) avec un pont disulfure et une proline amidée sur la partie carboxy-terminale qui ont des rôles fonctionnels importants. La CT mature résulte de la maturation post-traductionnelle d'un précurseur de 141 aa (pré-pro-calcitonine) dans les cellules C para-folliculaires. La perte du peptide-signal de la pré-pro-calcitonine conduit à la formation de la pro-calcitonine (proCT), pro-hormone de 116 aa. Le peptide amino-terminal de 57 aa de la proCT est appelé « aminoproCT » (ou PAS-57), et le peptide de 21 aa carboxy-terminal de la proCT est appelé « peptide-1 carboxy-terminal de la calcitonine » (CCP-1 ou Katalcalcine). Les 33 aa de la partie centrale de la molécule de proCT constituent la molécule de CT immature. La CT active, ou mature, de 32 aa (incluant une proline amidée à son extrémité carboxy-terminale) est produite à partir de CT immature par l'enzyme d'amidation, le « peptidylglycineamidating mono-oxidase » (PAM).

Vous avez suivi ? Vous avez bien compris le nouveau latin de la médecine moderne ? Eux non plus, pas plus que les médecins du temps de Molière ne se

comprenaient, mais ce n'est pas grave. C'est ce qui suit qui est important.

Jusqu'en 1988, les méthodes de dosage de la CT ont été principalement des dosages radio-immunologiques impliquant l'utilisation d'anticorps polyclonaux qui reconnaissent la CT mature monomérique et d'autres formes circulantes (précurseurs et produits de dégradation). Ces dosages manquaient de spécificité et de sensibilité.

Autrement dit, jusqu'en 1988, les examens étaient ni fiables ni spécifiques.

Depuis 1988, les techniques immuno-métriques basées sur l'utilisation d'anticorps monoclonaux (l'un spécifique de la région N-terminale et l'autre de la région C-terminale) ont permis le développement de dosages plus spécifiques et sensibles de la CT mature monomérique de 32 aa.

Mais rassurons-nous des progrès sont faits. On a trouvé un moyen d'attraper l'oiseau. Vous avez déjà entendu parler de comment attraper un oiseau en lui mettant du sel sur la queue. Bien sur ce n'est pas facile de s'approcher de l'oiseau pour lui mettre du sel sur la queue. Eux, ils ont trouvé un moyen semblable et encore plus simple. Vous faites une photo de quelques plumes de la queue de l'oiseau (la région terminale des 32 acides aminés) et vous identifiez l'espèce.

Actuellement, les méthodes immuno-métriques de dosage permettent de mesurer la CT dans les échantillons plasmatiques chez 83 % des hommes sains et 46 % des femmes saines. Les valeurs de CT évaluées par des méthodes différentes peuvent varier, et entraîner des difficultés dans l'interprétation des résultats.

Donc, on trouve beaucoup plus d'oiseaux correspondants à ces plumes. Mais ils avouent tout de même avoir du mal à interpréter les résultats. Le compositeur a dû écrire une partition injouable pour les interprètes, sans doute.

Il est important pour les médecins de savoir que des différences entre les méthodes existent et doivent être prises en compte pour l'interprétation et l'utilisation adéquates des valeurs de la CT.

Là aussi c'est l'anarchie. Vivement que le dictateur mondial impose sa propre volonté à l'international.

Les valeurs basales de CT se sont révélées être le marqueur principal pour le diagnostic des CMT dès 1968.

Donc pendant 20 ans les malheureux patients ont dû subir des examens au diagnostic incertain ou erroné.

Actuellement, les valeurs de CT inférieures à 10 pg/mL (ng/L) sont considérées comme normales.

Le seuil de normalité de la CT pourrait être redéfini en fonction de la mise au point de nouvelles trousse de dosage plus sensibles.

Comme d'habitude on espère baisser le seuil de normalité pour augmenter le nombre de malades potentiels.

Dans les NEM2 (*néoplasie endocrinienne multiple de type 2*), l'HCC (*hyperplasie des cellules C*) apparaît précocement après la naissance, et à ce stade de la maladie, les valeurs basales de CT peuvent être normales ; de ce fait, un résultat normal de CT ne peut pas exclure une pathologie des cellules C au stade initial.

Traduction simple. On n'a pas trouvé d'anomalie de la calcitonine chez les bébés à la naissance, mais il ne faut pas perdre l'espoir qu'ils en aient une plus tard.

Tests de stimulation de la calcitonine utilisés pour le diagnostic des CMT (cancer médullaire de la thyroïde). Différents tests de stimulation à partir de sécrétagogues connus de la CT, tels que le calcium et un analogue de la gastrine (pentagastrine, Pg et lorsque la Pg n'est pas disponible, l'oméprazole), ont été utilisés pour détecter les anomalies des cellules C. L'avantage de ces tests est de permettre la détection de la pathologie des cellules C dès le stade initial d'HCC ou micro-carcinome, alors que les valeurs basales de CT peuvent être encore normales.

Si vous voulez de l'avancement chez Big Pharma, il faut trouver des idées pour fabriquer plus de malades. En voilà une. Vous avez des personnes en parfaite santé qui ont une calcitonine normale. Essayez de leur injecter un poison, par exemple l'oméprazole. Voyons ce qu'on nous dit au sujet de l'oméprazole : article santé du 20 septembre 2018 (20 minutes). « L'oméprazole serait-il un tueur silencieux ? » Selon les résultats d'une étude publiée dans la revue médicale Guts, les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP), dont l'oméprazole, favoriseraient le développement de cancers.

Excellent donc, l'oméprazole passe le test et on va l'utiliser chez les gens qui s'obstinent à avoir une calcitonine normale, et là ça marche, on arrive à dérégler les cellules. Donc il n'y a plus qu'à remonter les filets et vous aurez fait bonne pêche.

Dans les pays où l'utilisation des techniques de génétique moléculaire sont facilement accessibles, l'indication chirurgicale pour les sujets à risque est basée sur la seule preuve de l'atteinte génétique et les tests de stimulation sont rarement utilisés. Dans quelques pays où la Pg est devenue difficile à obtenir, la

majorité des interventions chirurgicales y sont maintenant pratiquées sur la seule preuve génétique de la maladie.

Les tests de stimulation sont habituellement employés :

- pour confirmer en pré-opératoire le diagnostic de CMT si les valeurs basales de CT sont seulement peu ou moyennement élevées (moins de 100 pg/mL),
- pour détecter une pathologie des cellules C chez les porteurs d'une mutation du proto-oncogène RET.

On a encore beaucoup mieux que les tests de stimulation. La génétique est l'avenir des mutilations inutiles. On enlève des seins, des utérus et des glandes chez des personnes qui vont parfaitement bien, grâce au mensonge d'un hypothétique chromosome qui pourrait être lié à une maladie, par des statistiques aux interprétations frauduleuses. Mais il y aura toujours de grands organismes infiltrés par la cryptocratie médicale mafieuse et corrompus par l'argent qui valideront ces fraudes. Jacques Attali le disait déjà dans sa jeunesse, c'est par la dictature médicale que l'on réalisera la dictature suprême, celle des esclaves consentants et il évoquait déjà comment les gens obéiraient aux croyances génétiques.

Quand une mutation a été identifiée dans une famille, on peut être certain que les membres de la famille et leurs descendants qui ne portent pas la mutation sont indemnes de la pathologie.

Ouf ! Tant mieux pour eux ! Vont-ils être épargnés ? Ce n'est pas certain. Voyons la suite.

Si aucune mutation génomique n'est identifiée, une analyse de liaison peut être effectuée pour prédire le niveau de risque pour les membres de la famille. Si aucune prédiction génétique n'est possible à cause de la structure généalogique de la famille, la détection de la maladie doit être effectuée par des études cliniques répétées et des tests biologiques spécifiques à intervalles appropriés.

Aïe ! Non, ils ne sont pas tirés d'affaire. Si vous avez un proche avec un gène mis sur la liste noire, vous serez surveillés à vie jusqu'à ce qu'un examen erroné ou trafiqué vous conduise au scalpel du prêtre sacrificateur. Car comme disait le loup à l'agneau dans la fable de La Fontaine, « vous vous ressemblez tous, vous, vos bergers et vos chiens ».

Ne serait-ce pas plutôt les loups qui se ressemblent ?

Le chapitre sur l'iode nécessaire à la thyroïde est un des plus pathétiques quand on a compris le mensonge de cette fausse théorie maintenant dogmatisée universellement.

Une prise alimentaire adéquate d'iode est nécessaire pour une production

normale d'hormones thyroïdiennes.

Voilà un des plus grands mensonges planétaires, parfaitement accepté dans le monde entier, dont nous avons déjà prouvé l'énormité.

À ce jour, l'intérêt principal du dosage de l'iode est d'évaluer la prise alimentaire de cet élément dans une population donnée. C'est une question d'importance considérable, puisqu'il a été proposé que la carence en iode et ses conséquences pathologiques (iodine deficiency diseases ou IDD) affecte potentiellement 2,2 milliards de personnes dans le monde. De plus, dans des pays développés, tels que les USA et l'Australie, on constate une diminution de l'apport alimentaire en iode, alors que cet apport reste limite dans la plupart des pays de l'Europe dont, bien sur, la France.

Proposition mensongère et totalement erronée, mais il y a 2,2 milliards de clients potentiels pour l'iode et la fausse hormone thyroxine iodée, ainsi que des conséquences très lucratives de maladies par excès de ce poison qu'est l'iode.

La survenue d'une carence sévère en iode qui mène à un crétinisme endémique, a été heureusement réduite grâce à des programmes de complémentations alimentaires iodées.

Nous avons bien vu plus haut avec le livre de Fodéré et de Saint Lager comment cette affirmation est un mensonge total et que l'iode est au contraire souvent présent dans les eaux riches en pyrites sulfureuses qui provoquent le goitre ; et que tous ceux qui boivent de l'eau de pluie totalement dépourvue d'iode n'ont jamais de goitre. Mais ces documents ne sont jamais rapportés et il est probable que Monsieur Carayon ne les a jamais lus, ignore leur existence et croit de toute bonne foi à ce mensonge séculaire, d'autant plus que des fausses études foisonnent pour tenter de valider ce dogme.

La crainte des effets secondaires de l'iode pris en grande quantité a fait obstacle à l'introduction de programmes de prophylaxie contre la carence en iode et même à la possibilité d'administrer de l'iode après libération accidentelle d'iode radioactif.

Ils trouveront des moyens de propagande pour vaincre ces craintes et augmenter la vente de leur poison.

Il y a cependant unanimité sur le fait que les avantages de l'administration d'iode dépassent de loin les risques d'exposition excessive à l'iode.

S'il y avait unanimité il n'y aurait pas de craintes et surtout de preuves

innombrables de la toxicité dramatique de l'iode. Avec un mot mensonger, « unanimité », ils pensent que chacun finira par céder afin de ne pas se sentir isolé de la société soi-disant unanime. Il peut y avoir et il y a beaucoup d'unanimité dans l'ignorance.

L'excès d'iode peut résulter de l'usage de médicaments riches en iode tels qu'un anti-arythmique communément prescrit, l'amiodarone, ou des antiseptiques.

Oui, et de compléments alimentaires. Tout ce qu'ils vendent à leurs victimes.

Il faut tenir compte que l'iode organique présent dans certains produits radiologiques de contraste peut être fixé dans les graisses. La libération lente de l'iode de ces lieux de stockage a été associée avec un taux d'excrétion d'IU (*iode urinaire*) élevé qui peut persister pendant plusieurs mois après l'administration de ce produit de contraste.

Il faut des mois pour se débarrasser de ces poisons qui sont utilisés à des doses terrifiantes et qui seraient considérées comme dangereuses pour les travailleurs du nucléaire, mais qui sont tranquillement injectés dans les veines des malades ignorants du danger qu'ils encourent.

La cytopathologie thyroïdienne, incertaine, aléatoire et bien souvent nuisible

La prévalence des nodules thyroïdiens palpables chez l'adulte augmente avec l'âge. Chez les adultes, 95 % de ces nodules sont bénins.

Donc, la grande majorité de ces nodules sont bénins et ne nécessitent pas d'être enlevés. Mais comment être sûr que les autres ne sont pas bénins.

Pour classer correctement une lésion thyroïdienne comme étant bénigne, certains cytopathologistes pensent que l'analyse doit porter sur au moins six placards de cellules folliculaires de 10 à 20 cellules chacun sur deux lames différentes. Un diagnostic cytologique de malignité peut être fait à partir de moins de cellules, à condition que les caractéristiques cytologiques spécifiques de malignité soient présentes.

Les Caractéristiques cytopathologiques

L'interprétation de la cytologie thyroïdienne peut être difficile et être sujette à débat.

On voit donc une énorme incertitude de base, et on va débattre pour décider si l'on va annoncer au malade vous avez un cancer ou ce n'est rien de grave. Mais le

malade lui ne sait pas quand on le lui annonce, que tout cela est incertain. D'autre part, comment peut-on croire que l'endocrinologue qui a intérêt à opérer le malade ne va pas consciemment ou non être influencé dans son jugement ?

La quantité de matériel présent sur les lames peut dépendre de la méthode d'aspiration (échoguidée ou non).

Déjà on a un problème technique à partir de ce qu'on a aspiré.

L'évaluation doit prendre en compte :

La présence ou l'absence de follicules (micro-follicules ou follicules de tailles variables)

La dimension cellulaire (uniforme ou variable)

Les caractéristiques de coloration des cellules

La polarité des cellules (sur bloc cellulaire seulement)

La présence d'incisures nucléaires, de noyaux clairs

La présence de nucléoles

La présence et le type de colloïde (fluide et transparente ou épaisse et visqueuse)

Une population uniforme de cellules folliculaires ou de cellules de Hürthle

La présence de lymphocytes

Que signifie prendre en compte ? A-t-on vraiment la preuve que ce qu'on évoque prouve la non bénignité ? Qui a inventé cette liste de critères ?

Quelles sont les études qui prouvent que ces critères sont de mauvais pronostic ?

Conclusions au sujet des examens thyroïdiens. L'ignorance sur la fiabilité des tests, sur la cytopathologie, l'incertitude du diagnostic du clinicien s'additionnent pour aboutir à des conclusions erronées et des conséquences souvent dramatiques pour le patient

Aucune épreuve biochimique n'est sûre à 100 % et techniquement exacte.

Des recommandations sont nécessaires pour déterminer les implications cliniques, financières et légales des dosages ayant entraîné des faux négatifs dans le dépistage et si un nouveau contrôle systématique fait après 2 semaines, comme cela est pratiqué dans quelques programmes, est souhaitable.

Les tests ne sont pas fiables. Comment tirer parti de cette déficience. On ignore les conséquences des tests faussement positifs qui ont entraîné la mutilation et le traitement de personnes saines et on ignore ces poursuites judiciaires, qui ne se produiront d'ailleurs pas, à cause de l'ignorance et de la confiance des malades. Et on se focalise uniquement sur les faux négatifs qui auraient pu omettre une

maladie. En faisant valoir le risque de poursuites judiciaires uniquement dans les faux négatifs, tout à fait hypothétiques, pour les mêmes raisons évoquées avec les faux positifs, cela permet d'introduire une recommandation de contrôle systématique qu'ils espèrent étendre au monde, ce qui augmenterait, à coup sûr, la liste de nouvelles victimes.

Les médecins doivent avoir une compréhension réaliste des limites des dosages thyroïdiens. Par exemple, le médecin devrait savoir que l'activité immunologique et biologique de la TSH peut être modifiée dans certaines situations, par exemple chez des malades présentant une hypothyroïdie centrale. Cela peut résulter de dysfonctionnements hypophysaires dans lesquels la forme immuno-réactive de la TSH a une bio-activité diminuée.

Le clinicien devrait savoir que des résultats de dosages thyroïdiens anormaux peuvent se produire en laboratoire avec certains médicaments et que l'exactitude diagnostique des dosages thyroïdiens utilisés pour les malades avec une NTI est dépendante de la méthode.

Voilà un parfait aveu de l'ignorance des médecins qui est tout à fait exact. Le médecin ignore le peu de fiabilité des tests, les inventions de la bio-activité diminuée de la TSH etc... Pourquoi cela ? Sans doute parce qu'il hésiterait davantage à poser des diagnostics incertains, et les affaires de Big-Pharma en souffriraient.

Sans information clinique, il n'est pas possible pour le laboratoire d'évaluer les conséquences d'une erreur diagnostique.

Pourquoi tout simplement ne pas abandonner ce commerce des tests non fiables ?

Sans une collaboration étroite entre biologistes et cliniciens, la qualité de l'aide apportée par le laboratoire sera indubitablement imparfaite. C'est particulièrement vrai dans des pays comme les États-Unis, où les laboratoires reçoivent rarement avec l'échantillon des renseignements cliniques et médicamenteux pertinents concernant le patient. L'incapacité du laboratoire à tester la compatibilité du résultat rapporté avec la clinique (c.-à-d. mettre le résultat en rapport avec le passé clinique et médicamenteux du malade) peut mener à des erreurs, surtout quand les cliniciens connaissent mal les limites techniques et les interférences qui affectent les dosages.

Comment peut-on ainsi plaider pour une telle absurdité ? La somme de deux ignorances, de deux incapacités serait donc source de vérité ?

*Le médecin ne peut pas se fier à son examen pour décider d'une intervention.
Le laboratoire ne peut pas se fier à ses examens pour décider d'une intervention.*

Mais on voudrait nous faire croire que deux incertitudes additionnées produiraient un savoir.

De toute façon, tout le système médical vient des États-Unis, création de la Fondation eugéniste Rockefeller et de ses tentacules internationales, de marchands de produits pétrochimiques et de poisons cachés sous le nom de médicaments, et intéressés à développer le commerce de la maladie, non la science de la santé naturelle. Alors à quoi servent ces incantations de coopération de deux nuisances incertaines conjuguées, alors qu'on nous dit clairement que cela ne fonctionne pas ainsi, plus particulièrement aux États-Unis, que tout le document prouve que le système est une fuite en avant dans la même voie sans issue de plus en plus ésotérique sous son masque de science, et qu'il apparaît clairement que ces paroles et ces bonnes intentions ne sont qu'un vernis pour faire briller les pavés de l'enfer sur lesquels d'innombrables victimes ne cesseront de glisser ?

Les expériences d'empoisonnements et d'agressions multiples sur les animaux ont permis la création de médicaments destructeurs pour les humains. Hans Selye et l'absurde syndrome de « l'air malade ». La « wonder drug » (la drogue merveilleuse), porte ouverte à de nouveaux dérèglements des fonctions naturelles du corps humain. Les anti-inflammatoires, nouvelles drogues anti-naturelles.

Voyons à quoi se sont amusés les chercheurs dans les laboratoires à l'époque de la mode des extraits de glandes.

Des expériences sur des rats montrent que si l'organisme est sévèrement lésé par des agents nocifs aigus non spécifiques tels que l'exposition au froid, une blessure chirurgicale, la production d'un choc spinal (section de la moelle), un exercice musculaire excessif, ou des intoxications avec des doses sublétales de divers médicaments (adrénaline, atropine, morphine, formaldéhyde, etc.), un syndrome typique apparaît, dont les symptômes sont indépendants de la nature de l'agent nocif ou du type pharmacologique de la drogue employée, et représentent plutôt une réponse au dommage en tant que tel.

Voyons un peu ce qu'ils appellent un syndrome typique :

Ce syndrome se développe en trois stades : au cours du premier stade, 6 à 48 heures après la lésion initiale, on observe une diminution rapide de la taille du thymus, de la rate, des ganglions lymphatiques et du foie ; disparition du tissu adipeux ; formation d'œdème, en particulier dans le thymus et le tissu conjonctif rétropéritonéal lâche ; accumulation de transsudat pleural et péritonéal ; perte de tonus musculaire ; baisse de la température corporelle ; formation d'érosions aiguës dans le tube digestif, en particulier dans l'estomac, l'intestin grêle et

l'appendice ; perte de lipoides corticaux et de substance chromaffine des surrénales ; et parfois hyperémie de la peau, exophtalmie, augmentation du larmolement et de la salivation. Dans les cas particulièrement graves, on observe une nécrose focale du foie et une opacification dense du cristallin.

De qui se moque-t-on ? Appeler toutes ces destructions par empoisonnements ou agressions multiples un syndrome typique ? Ils pourraient dire tout simplement qu'ils ont réussi à faire une liste assez détaillée de tout le mal qu'ils sont capables de produire en un à deux jours en torturant des animaux.

Au deuxième stade, débutant 48 heures après la lésion, les surrénales sont fortement hypertrophiées mais retrouvent leurs granules lipoides, tandis que les cellules chromaffines médullaires présentent une vacuolisation ; l'œdème commence à disparaître; de nombreux basophiles apparaissent dans l'hypophyse; la thyroïde présente une tendance à l'hyperplasie (plus marquée chez le cobaye) ; la croissance générale du corps cesse et les gonades (testicules, ovaires) s'atrophient; chez les animaux en lactation, la sécrétion de lait s'arrête. Il semblerait que l'hypophyse antérieure cesse la production d'hormones de croissance et gonadotropes et de prolactine au profit d'une élaboration accrue de principes thyroïdiques et adrénotropes, qui peuvent être considérés comme plus urgents dans de telles urgences.

Le « semblerait que » et « peuvent être » sont à souligner, car ils montrent l'incertitude de cette théorie hormonale pourtant largement diffusée.

Nous retrouvons le goitre (hyperplasie thyroïdienne) par empoisonnement et agression, et l'atrophie des testicules et des seins (fin de lactation), comme avec l'intoxication par l'iode à l'époque « héroïque » de sa découverte.

Si le traitement est poursuivi avec des doses relativement faibles de médicament ou des blessures relativement légères, les animaux développeront une telle résistance que, dans la dernière partie de la deuxième étape, l'apparence et la fonction de leurs organes reviendront pratiquement à la normale ; mais avec la poursuite du traitement, après une période de un à trois mois (selon la gravité de l'agent nocif), les animaux perdent leur résistance et succombent avec des symptômes similaires à ceux observés au premier stade, cette phase d'épuisement étant considérée comme la troisième étape du syndrome.

Voilà un passage magnifique qui montre l'incroyable force de l'énergie vitale qui tente jusqu'au bout de s'adapter aux pires situations mais qui finit par céder par épuisement face à l'acharnement du mal.

L'épuisement, l'expérience de la nage forcée :

La recherche en pharmacologie s'en sert pour induire des états dépressifs chez le rat afin de tester l'efficacité des médicaments psychotropes. Le stade d'épuisement est repéré dans un protocole expérimental classique : le test de la nage forcée (ou test de Porsolt) qui consiste à induire un état de désespoir chez le rat en le plaçant dans un aquarium (15/20min).

Le rat, passant par les stades d'alarme puis de résistance, va ensuite montrer des signes relatifs au stade d'épuisement, le plongeant dans un épisode dépressif par la suite. Cette expérience s'avère être un modèle comportemental pré-clinique qui possède une bonne validité prédictive et, malgré son aspect cruel, est largement utilisé pour évaluer l'efficacité des antidépresseurs ou expérimenter le sevrage à ces substances.

N'est-ce une expérience à couper le souffle. C'est en prenant le prétexte de ces tortures que l'on va valider un médicament psychiatrique qui sera donné à des êtres humains !

Mais voyons un peu comment on nous présente le personnage à l'origine de toutes ces « merveilleuses découvertes ».

L'histoire de la découverte du stress et de ses fondements biologiques est une histoire fascinante qui met au premier plan le Dr Hans Selye, grande figure scientifique ayant enseigné à l'Université de Montréal de 1945 à sa mort, en 1982.

En effet, la recherche du Dr Selye sur les mécanismes biologiques de la réponse du stress a mené à la découverte des anti-inflammatoires (Dwight, 1975) et des effets des hormones de stress sur le cerveau (voir Lupien et al., 2009).

Plus récemment, des essais cliniques en psychiatrie ont été développés pour déterminer l'impact potentiellement positif de certains anti-inflammatoires sur des maladies mentales telles les psychoses et la dépression.

Nous verrons bientôt le désastre provoqué par la découverte des anti-inflammatoires.

En 1934, le professeur Hans Selye, médecin autrichien, accepta un poste d'interne de médecine à l'Université McGill. Dans son autobiographie (Selye, 1976), il raconte que lorsqu'il avait fait ses études de médecine à l'Université de Prague, il devait, comme tous les étudiants en médecine, accompagner le médecin en chef lors des visites de patients. Le Dr Selye jugeait cette activité fort ennuyeuse. Par contre, une chose l'intriguait au plus haut point. Il avait en effet observé au cours de ces nombreuses visites de patients que peu importait ce dont les patients souffraient individuellement, ils avaient tous une chose en commun,

ils avaient tous « l'air malade ».

Nous avons là, de la plume même de notre « héros » de l'histoire médicale officielle, une remarque digne du plus grand intérêt. Voilà un futur médecin qui s'ennuie quand il s'agit de visiter les patients. On peut dire qu'il n'avait pas la vocation de s'intéresser aux malades. Mais il nous explique, que sa perspicacité lui a permis de faire une découverte exceptionnelle. Tous les malades ont « l'air malade ». Il faut être saisi d'admiration en entendant cela ! Ce brave homme est-il un descendant de Monsieur de La Palisse ou fait-il partie de ces inventeurs qui ont inventé l'eau chaude ?

Ses études de médecine terminées, Dr Selye oublia quelque peu cette observation et décida de poursuivre une carrière en recherche.

Nous ne sommes guère étonnés qu'il n'ait pas choisi de s'occuper des malades.

À ce moment de l'histoire, plusieurs laboratoires dans le monde œuvraient sans relâche à la découverte de nouvelles hormones (Wade, 1981).

Nous avons déjà noté avec les extraits thyroïdiens et de pancréas ce que cela représentait comme espoir de gain pour les vendeurs de médicaments.

Au cours de ses premières expériences, le Dr Selye injecta des extraits d'ovaires à des rats et observa que ceux-ci développaient alors une myriade de réactions qui incluaient un élargissement des glandes surrénales, une atrophie du thymus et des noyaux lymphatiques, ainsi que des ulcères de la paroi de l'estomac et du duodénum (Selye, 1975). Il observa par la suite que l'ampleur de ces réactions pouvait être augmentée ou diminuée proportionnellement au volume d'extraits ovariens injectés. Lorsqu'il entreprit d'injecter des extraits d'autres glandes (placenta, glande pituitaire, etc.) à d'autres rats, il observa les mêmes effets sur l'organisme des cobayes.

Voilà encore une fois la preuve que les extraits d'organes ne font qu'empoisonner et n'auraient jamais du être introduits par effraction dans des corps vivants.

Dans une autre série d'expériences, il injecta au rat de la formaline utilisée en laboratoire pour la préparation des tissus. Encore une fois, il observa les mêmes effets sur l'organisme des rats injectés.

Intrigué par cette observation, il décida donc de poursuivre ses recherches et cette fois-ci, au lieu d'injecter aux rats des extraits de glandes ou d'organes, il décida de les soumettre à différentes conditions adverses tels un accroissement ou une chute abrupte de température, histoire d'en analyser l'impact sur l'organisme. Quelle ne fut pas sa surprise de se rendre compte que chacune de

ces expériences, sans exception, provoquait chez les cobayes la même myriade de symptômes observés dans ses recherches antérieures (Selye, 1998) !

Quelle passionnante activité. Empoisonner des rats, les surchauffer ou les geler etc... et constater la myriade de symptômes que cela produit !

Le chercheur fut donc forcé de conclure que, bien au-delà de la maladie spécifique qui affectait un individu donné ou des conditions adverses auxquelles il était soumis, le corps générant une réponse non spécifique à la maladie ou aux attaques extérieures. Pire encore, il découvrit que cette réaction pouvait en soit tuer l'organisme si elle n'était pas contrôlée.

On se demande ce qui l'a forcé à une conclusion aussi stupide qui lui fait différencier, la maladie réelle produite par ses méfaits sur l'animal, d'une réponse non spécifique totalement abstraite et imaginaire.

Quant à découvrir que, si on n'arrête pas de torturer l'animal, il meurt, on peut se demander comment de telles inepties évidentes peuvent être citées dans l'histoire de la médecine officielle comme étant sortie du cerveau d'un génie. On comprend bien que ce tour de publicité de mauvais goût n'est qu'un jeu commercial pour justifier les tonnes de médicaments qui seront déversés dans les corps des victimes naïves dans le but d'enrichir les industriels immoraux qui ne se servent de leur cervelle que pour augmenter leurs profits.

On inventa un nom de maladie : « la maladie d'Addison » pour désigner des victimes des poisons-médicaments abondants au XIXème siècle qui détruisaient entre autres les glandes surrénales. Cela permit de lancer des extraits de glandes surrénales sur le marché du médicament.

C'est alors qu'éclata en Europe la Deuxième Guerre mondiale. Dès le début, les différents organismes de recherche européens décidèrent de mobiliser les chercheurs pour tenter d'aider les soldats envoyés au front. À cette époque, la tendance scientifique était aux glandes surrénales de bœuf et à ses potentielles vertus pour sauver des vies. À ce titre, l'attention des Alliés était attirée par une rumeur voulant que l'Allemagne achetait de larges quantités de glandes surrénales de bœuf en Amérique du Sud pour en faire des extraits à administrer aux soldats. On prétendait que les extraits de glandes surrénales de bœuf étaient utilisés pour contrecarrer l'hypoxie des pilotes allemands, leur permettant ainsi de voler à de plus hautes altitudes. De plus, on disait que les extraits de glandes surrénales de bœuf étaient utiles pour prévenir le choc septique des soldats blessés à la guerre (Dwight, 1975, Viner, 1999).

Les boniments habituels furent colportés et les soldats, comme bien souvent, les premiers cobayes à subir ces expériences nuisibles.

Un large effort de guerre fût donc entrepris pour tester les vertus des extraits de glandes surrénales de bœuf sur la résistance à l'hypoxie et le choc septique des soldats alliés. Toutefois, les études entreprises s'avèrent toutes négatives et ne furent d'aucune utilité pour aider les soldats. Par conséquent, la presque totalité des chercheurs cessa de travailler sur ce sujet vers la fin de la guerre, en 1944 (Viner, 1999). Seuls deux groupes de recherche persistèrent, ceux de la clinique Mayo et de la compagnie Merck.

Les grosses entreprises n'abandonnent jamais facilement leurs produits même prouvés inutiles ou néfastes.

Puisque le Dr Kendall avait réussi à isoler et à purifier les hormones du cortex de la glande surrénale, un comité spécial de l'armée lui demanda de les synthétiser en laboratoire. Ce fut la première partie des travaux réalisés par Dr Kendall en collaboration avec les chercheurs de la clinique Mayo et ceux de la compagnie Merck. En décembre 1944, des chercheurs de Merck réussirent à préparer quelques milligrammes de la substance E (Dwight, 1975).

On retrouve Kendall, qui a aussi fabriqué l'inutile thyroxine trop coûteuse, obéissant aux ordres de l'armée.

Les responsables de Merck contactèrent alors Dr Kendall pour l'informer qu'ils avaient en leur possession une très petite quantité synthétisée de substance E (plus tard appelée cortisol) et qu'ils ne planifiaient pas d'en produire plus, compte tenu du manque d'intérêt du milieu de la recherche pour cette substance. Dès lors, si le Dr Kendall et ses collaborateurs voulaient tester les effets de la substance dans certaines conditions, c'était le moment ou jamais de le faire (Dwight, 1975).

Il fallait trouver un marché à la substance E puisque personne n'en voulait.

À la même période, un médecin de la clinique Mayo, Dr Hench, avait observé que les patients souffrant d'arthrite rhumatoïde connaissaient parfois une rémission lorsqu'ils attrapaient la jaunisse et que certaines femmes voyaient leur condition s'améliorer lorsqu'elles étaient enceintes. Dr Hench postula qu'une substance devait être produite lors d'une jaunisse ou durant la grossesse qui était responsable de cette rémission. Dr Hench et Dr Kendall discutèrent alors de ce problème et décidèrent de tester les effets potentiels de la substance E sur les symptômes de l'arthrite rhumatoïde. Il n'y avait aucune raison de penser que la substance E pourrait avoir des effets bénéfiques sur l'arthrite rhumatoïde, mais puisqu'on avait en main la substance, pourquoi ne pas en tester les effets sur ces patients ?

Le patient est un excellent cobaye pour tester des substances inconnues sur n'importe quelle maladie.

En septembre 1948, la substance E fut injectée à une femme souffrant d'arthrite rhumatoïde. Dans une très courte période de temps, les symptômes de la femme disparurent. Lorsque cela fut testé chez un nombre plus élevé de patients souffrant de différents troubles inflammatoires, Hench et Kendall observèrent que la presque totalité des patients entraînait en rémission lorsqu'on leur injectait la substance E. Toutefois, ils observèrent aussi qu'il ne fallait pas cesser d'administrer la substance sinon, les symptômes réapparaissaient.

Cela s'appelle l'accoutumance à une drogue calmante mais qui ne guérit pas le patient s'il cesse d'en prendre. C'est exactement le genre de médicament dont rêvent les grands laboratoires pharmaceutiques.

Dr Hench et Dr Kendall venaient de découvrir les propriétés anti-inflammatoires de la substance E (Dwight, 1975). L'excitation fut grande de la part des chercheurs, mais, sceptiques devant leur découverte, ils attendirent près de 7 mois avant d'annoncer publiquement les résultats de leur étude. En 1949, l'annonce fut faite des vertus positives de la substance E sur les troubles inflammatoires. On venait de découvrir ce que les médecins appelleront par la suite la « drogue fantastique », wonder drug.

Pour simplifier la vie des chercheurs et des cliniciens, le Dr Hench nomma la structure naturelle (celle produite naturellement par le corps humain) de la substance E sous le vocable de « cortisol » et nomma sa forme synthétique (celle produite en laboratoire) sous le vocable de « cortisone ». En octobre 1950, Dr Hench, Dr Kendall et un collaborateur, Dr Reichstein, reçurent le prix Nobel pour cette découverte fortuite (Dwight, 1975).

Sachant maintenant que la glande surrénale produisait du « cortisol », Selye testa ses effets sur des rats et découvrit qu'en effet, c'était cette hormone qui était à l'origine de la réponse biologique de stress qu'il observait depuis déjà de nombreuses années.

Le poison est identifié plus précisément et on déclare que c'est le corps qui le fabrique.

Sachant maintenant que l'hormone cortisol est une substance dérivée de plusieurs autres substances (substance A, B et F) il catégorisa le cortisol et ses dérivés sous le vocable de « glucocorticoïdes ».

Substance dérivée ou produite dans les cornues de l'apprenti sorcier ?

Aujourd'hui, nous savons que le cortisol a la propriété d'accéder au cerveau et que des récepteurs glucocorticoïdes sont présents dans l'hippocampe, l'amygdale et le lobe frontal. Compte tenu de l'implication de ces régions cérébrales dans l'apprentissage, la mémoire et la régulation des émotions, bon nombre d'études ont démontré que l'exposition chronique à des concentrations élevées de cortisol est associée à des troubles d'apprentissage et de mémoire et/ou à une vulnérabilité accrue à certains troubles mentaux tels la dépression, l'anxiété et le désordre d'origine post-traumatique (voir Lupien et al., 2009).

Le corps, à les en croire serait le producteur d'un tel poison?

Malgré les preuves de sa nocivité sur le cerveau, on ne manqua pas pourtant de donner des lettres de noblesse à cette substance dangereuse, utilisée inconsidérément, et qui sera employée sous une forme synthétique, différente de celle que l'on prétend originale.

Ce sont donc ces découvertes importantes du Dr Selye à l'Université de Montréal qui font qu'aujourd'hui, on enseigne la psychoneuroendocrinologie dans des départements de psychiatrie à travers le monde. Ainsi, le Dr Hans Selye aura permis à la recherche en psychiatrie d'aller au-delà des modèles de dérèglements de neurotransmetteurs pour inclure des modèles portant sur des dérèglements hormonaux et leurs implications dans la genèse et/ou le maintien de certains troubles mentaux.

Et voilà comment une nouvelle catégorie de malades psychiatriques va être soumise à des drogues, fabriquées suite aux expériences abominables de rats plongés dans des aquariums, entre autres.

Mais voyons maintenant les soi-disant bienfaits de ces drogues fantastiques qui sont maintenant désignées par le terme de corticoïdes.

Après plusieurs semaines de traitement, 60 à 80% des patients disent avoir observé au moins un effet indésirable du traitement.

Le terme effet indésirable est bien sûr un euphémisme pour ne pas dire des effets nocifs.

Le risque d'effets indésirables varie essentiellement en fonction des doses reçues et de la durée du traitement. Certains effets indésirables surviennent principalement lors de traitements prolongés (insuffisance surrénalienne, hypercholestérolémie), alors que d'autres peuvent survenir dès les tous premiers jours du traitement (insomnie, augmentation de l'appétit).

Par ailleurs, ce risque varie en fonction des personnes. Certaines personnes

pouvant recevoir de fortes doses de corticoïdes durant une longue période et ne pas avoir d'effets indésirables alors que d'autres personnes vont avoir ces effets indésirables en recevant de faibles doses de corticoïdes durant une période courte. Il est assez difficile d'identifier à priori les patients les plus susceptibles de développer des effets indésirables.

Autrement dit, vous tirez à la loterie au sujet des effets nocifs qui peuvent se manifester. Les plus fragiles étant bien sûr atteints en priorité.

Les effets indésirables à court terme sont une augmentation de l'appétit, une prise de poids, une rétention d'eau, une tendance à l'agressivité avec une insomnie et une nervosité, une aggravation d'une dépression, et fréquemment un déséquilibre transitoire d'un diabète ou d'une hypertension artérielle,

Les corticoïdes peuvent induire des signes digestifs, comme des douleurs ou des crampes au niveau de l'estomac, ou des régurgitations acides, un risque de complication plus sévère à type d'ulcère de l'estomac, de pancréatite (inflammation du pancréas) ou d'infection des diverticules du colon, troubles de la mémoire, difficultés de concentration. Les troubles peuvent être plus sévères (dépression ou délires), un trouble bipolaire, une psychose.

La corticothérapie à forte dose peut entraîner des tremblements fins des mains qui sont rapportés par 20 à 25% des malades au début du traitement et ces tremblements disparaissent lorsque les doses de cortisone sont diminuées.

Chez les femmes, les corticoïdes peuvent induire quelques modifications du cycle menstruel (règles plus ou moins abondantes, cycles plus ou moins longs, arrêt des règles).

Les hommes peuvent se plaindre d'une diminution de la libido ou de troubles de l'érection .

Voilà déjà une liste édifiante de la nocivité de la « drogue fantastique » à court terme. Voyons maintenant ses effets sur le long terme puisque le malade est condamné bien souvent au long terme, la substance chimique ne guérissant pas et ne pouvant être arrêtée facilement sans que les problèmes réapparaissent.

Les effets indésirables à long terme sont un diabète, une hypertension artérielle, une ostéoporose, une ostéonécrose aseptique, une fonte musculaire, un glaucome, une cataracte, une atrophie cutanée et une augmentation des risques d'infections.

N'est-ce pas impressionnant ? On retrouve les effets de l'empoisonnement des

souris du grand sorcier Hans Selye. Des nécroses, des risques de cécité...

Les corticoïdes peuvent induire de nombreux effets indésirables de la peau qui peuvent être une fragilité de la peau (troubles « trophiques ») avec notamment des vergetures, des ecchymoses, une sécheresse de la peau et des difficultés pour cicatriser et de la dépigmentation. Il existe également une augmentation du risque d'infections (infection de la base des poils, acné). Il est également possible d'observer une augmentation de la pilosité. L'augmentation du risque de problèmes cutanés survient dès les petites doses de corticoïdes (dès 5 mg/j de Cortancyl®, de Solupred®).

Les corticoïdes à forte dose peuvent modifier l'aspect physique avec apparition d'un arrondissement du visage (« visage lunaire »), d'une bosse au niveau de la nuque (bosse de bison) ou d'une augmentation du tour de taille. Ces anomalies sont dues à une redistribution des cellules graisseuses dans l'organisme (appelée « lipodystrophies »). Ces effets indésirables apparaissent a minima très tôt, mais ils ne deviennent visibles et gênants qu'après plusieurs semaines de traitement.

Donc, si vous optez pour la « Wonder Drug », en plus d'être diabétique, mal voyant, impuissant, velu à l'excès, porteur d'une peau rêche, énorme et ventru, vous avez aussi de fortes chances de devenir difforme, bossu de la nuque et ça, si ce n'est tout de suite ce sera au bout de seulement quelques semaines.

5 à 10% des personnes traitées par corticoïdes développent un diabète après plus d'un an de traitement dans différentes études de surveillance. C'est 2 fois plus élevé que le risque observé dans une population de même âge mais non traitée par corticoïdes.

Les patients traités durant de nombreuses années par corticoïdes ont un risque d'accident cardio-vasculaire augmenté.

Les complications osseuses des corticoïdes sont principalement de 2 types. Il s'agit tout d'abord de l'ostéoporose (ou fragilité de l'os).

L'ostéoporose augmente le risque de fracture, notamment des côtes, des vertèbres ou des fémurs. Les fractures sont des « fractures de fragilité » qui peuvent survenir après un traumatisme très modéré ou même spontanément.

L'ostéonécrose aseptique consiste schématiquement en un infarctus osseux qui aboutit à une destruction localisée de l'os, le plus souvent la tête du fémur.

Les corticoïdes fragilisent également les muscles et les tendons.

L'atteinte musculaire se manifeste essentiellement par une faiblesse musculaire qui peut devenir gênante pour les gestes de la vie quotidienne (monter les escaliers, soulever des charges, se lever de la position assise basse sans l'aide de ses mains).

Les corticoïdes peuvent également fragiliser les tendons mais les cas de ruptures tendineuses restent exceptionnels (sauf en infiltration locale au niveau du tendon d'Achille). Par ailleurs, les corticoïdes induisent fréquemment des crampes, notamment en début de traitement. Ces crampes sont souvent nocturnes et touchent souvent les mains et les pieds.

Les corticoïdes réduisent les défenses immunitaires. Cela entraîne un risque plus important d'infections. De façon schématique, tous les types d'infections sont plus fréquemment observés chez les patients traités par corticoïdes. Les infections peuvent atteindre tous les organes (poumons, tube digestif, peau...) et peuvent se manifester de façons très diverses

Les corticoïdes augmentent le risque de glaucome (augmentation de la pression dans l'œil) et de cataracte, essentiellement au cours du traitement au long cours. Ces effets indésirables peuvent se manifester par une diminution de l'acuité visuelle, des douleurs oculaires, une sensation de halos dans le champ visuel ou une gêne induite par la lumière.

L'insuffisance surrénalienne (insuffisance de sécrétion de cortisol par les glandes surrénales) ne survient que lorsque la corticothérapie a été prolongée et qu'elle est arrêtée trop rapidement.

Il est possible (ce n'est même pas sûr), qu'une diminution très progressive de la corticothérapie au cours des dernières semaines de traitement puisse permettre de limiter le risque d'insuffisance surrénalienne. Une insuffisance surrénalienne avérée peut être très facilement traitée (traitement par hydrocortisone durant quelques semaines ou définitivement).

N'est-ce pas hallucinant ? Outre tous ces terribles effets toxiques potentiels, on est prévenu que la soi-disant hormone synthétique qui était au départ faite pour soulager la maladie dite d'Addison, ou due à une insuffisance surrénalienne, est en fait capable de détruire l'activité des surrénales et même définitivement donc de produire la maladie qu'elle était censée soigner au départ.

Une modification de la voix et une perte de cheveux sont d'autres effets secondaires rapportés par les patients traités par corticoïdes.

Vous pouvez aussi gagner à la loterie des effets secondaires, une calvitie et perdre

votre voix naturelle.

Quels sont les principaux effets secondaires des corticoïdes inhalés ?

Bien que beaucoup mieux tolérés que les corticoïdes pris par voie orale ou injectable, les corticoïdes inhalés peuvent parfois induire des effets indésirables généraux lorsqu'ils sont pris durant plusieurs mois et à fortes doses (cataracte, ostéoporose, insuffisance surrénalienne, troubles de la croissance chez l'enfant).

En ce qui concerne le risque de malformations chez l'enfant, Il existe de nombreuses publications. Des retards de croissance intra-utérins et des petits poids de naissance ont été observés chez des enfants de mères traitées au long cours par des corticoïdes.

Et voilà pour l'histoire d'un autre extrait de glandes dont les effets nocifs ne peuvent que prouver que ce produit chimique n'a rien de miraculeux comparé aux capacités naturelles de régénération du corps humain, quand il n'est pas maltraité. Comme si cela ne suffisait pas, on a aussi inventé les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) dont les effets sont encore plus délétères. Pour ne pas surcharger ce récit, je laisse le lecteur intéressé le vérifier lui-même.

Kendall, le chasseur d'hormones ? Ce qui se cache derrière le mythe historique de la Wonder drug, la substance E ou cortisone. Le mensonge de la guérison de la polyarthrite par la cortisone. La vérité cachée sur le premier cas de guérison. Les paroles de la malade elle-même qui dévoilent la vérité

Compte rendu de Assemblée annuelle de la Société suisse d'endocrinologie et de diabétologie, 14 et 15 novembre 2019, Berne.

Comme chaque année, les endocrinologues et diabétologues suisses se sont réunis pendant deux jours à Berne en novembre 2019. L'assemblée annuelle, dont le programme fourmillait de sujets passionnants, a été ouverte par le Prof. Dr. William F. Young, de la Mayo Clinic à Rochester, Minnesota (États-Unis), lequel a fait une présentation fort intéressante sur la découverte passionnante du traitement par glucocorticoïdes, dans lequel la Mayo Clinic tient une place essentielle.

L'histoire de la découverte du traitement par glucocorticoïdes débute avec le biochimiste américain, plus tard lauréat du prix Nobel Edward Calvin Kendall (1886– 1972), qui parvient, au début des années 1910, à isoler le principe actif de la glande thyroïde au laboratoire qu'il a constitué au St. Luke's Hospital de New York, et à démontrer son effet chez les patients atteints d'hypothyroïdie.

Cependant, étant donné que ses succès en matière de recherche ne sont pas suffisamment honorés par la direction de la clinique – on lui envoyait ainsi des céréales pour le petit déjeuner qu'on lui demandait d'analyser – il ne tarde pas à quitter le St. Luke's Hospital. Mais au Rockefeller Institute, où il présente sa découverte, il se heurte également au désintérêt.

Le désintérêt vient du fait que son principe actif n'est pas rentable. Cela changera avec l'extrait d'Harington comme nous l'avons déjà vu.

Nous avons vu comment la thyroxine de Kendall n'est qu'une fabrication de laboratoire et que lui-même avouera qu'avec ou sans l'iode qu'il y a incorporé, elle produit le même effet. Et d'autre part nous avons vu aussi que les critères définis par Magnus Lévy pour prouver l'efficacité de ces prétendues hormones, sont totalement fallacieux puisqu'ils reposent sur une toxicité qui accélère le cœur, produisent de la fièvre, des sueurs et sont considérés faussement comme des effets naturels de l'extrait.

Nous n'allons pas refaire tout le mythe de l'endocrinologie. Il n'est d'ailleurs pas très facile d'avoir les documents des expériences qui ont été validées par les grandes industries du médicament au cours de ces créations d'hormones, avec les mêmes procédés non scientifiques qui se poursuivront jusqu'au début du XXIème siècle sous l'impulsion de la Fondation Rockefeller. Nous laissons les chercheurs que cela intéresse détricoter ces contes simplifiés qui font la base de l'endocrinologie et qui ne reflètent pas la réalité de ce qui se passe dans le corps humain, mais des créations théoriques faites à partir d'expériences mêlant la destruction d'organes, de gènes etc... et des expériences cliniques avec des produits synthétiques extraits de glandes et recomposés chimiquement, qui ont essentiellement un pouvoir nocif, mais dont les extrêmes dilutions ont permis d'en faire des drogues à absorber à long terme, ou même à vie sans que les effets du poison soient perceptibles très rapidement.

Heureusement, il apprend que les frères Mayo s'intéressent à la glande thyroïde, et c'est ainsi qu'il décroche un poste à la Mayo Clinic de Rochester. À Noël 1914, Kendall réussit à isoler pour la première fois de la thyroxine cristalline pure, jetant ainsi les bases d'une carrière de «chasseur d'hormones», comme Kendall se désigne lui-même.

Le terme « chasseur d'hormones » utilisé par Kendall montre bien que tous ces chercheurs étaient des mercenaires cherchant à gagner des primes à tout prix. Ils seront les soldats utilisés par les industries pharmaceutiques, tout comme les chasseurs de bactéries puis de virus. À la différence des chasseurs de prime du Far-West, on ne leur demande pas de ramener le coupable bien identifié, mais juste un coupable putatif sortant du village (organe) où il est censé se trouver. Les chasseurs de virus eux, seront semblables aux chasseurs d'esclaves marrons enfuis de l'Île de la Réunion. Il leur suffira de ramener une oreille du présumé coupable

pour toucher leur prime. D'où le nom que les esclaves noirs de la Réunion, réfugiés sur les hauteurs, donnaient aux blancs. Quand ils les voyaient arriver, ils criaient « Attention aux oreilles ! » Le nom leur est resté. Les « zoreilles » sont les blancs.

Et, effectivement, les chasseurs de virus ne sont censés montrer qu'une infime partie du prétendu virus, et ils le recomposent informatiquement à partir de ce morceau, qui comme les oreilles d'ailleurs, pourrait appartenir à n'importe quel morceau d'acide nucléique inoffensif baptisé improprement virus.

Comme il le dit lui-même, il a un grand objectif en tête: «Je veux faire pousser un grand chêne; quelques buissons de mûriers ne m'intéressent pas.»

De 1910 à 1911, il fut chimiste chercheur pour Parke, Davis and Co., à Detroit, Michigan, États-Unis. Il y fit des recherches sur la glande thyroïde, et de 1911 à 1914, il poursuivit ce travail au St. Luke's Hospital, New York.

Le grand chêne est planté sur le terrain de Parke, Davis et compagnie, qui deviendra plus tard Warner-Lambert puis Pfizer.

Inutile de s'étendre sur les malversations de ces compagnies pharmaceutiques mafieuses. Leur histoire est facilement accessible.

En 1930, Leonard Rowntree, chercheur clinicien à la Mayo Clinic, demande à Kendall de produire un extrait surrénalien de meilleure qualité pour le traitement des patients atteints de la maladie d'Addison. À l'époque, le traitement consiste dans ce qu'on appelle une thérapie Muirhead, qui implique l'administration d'épinéphrine trois fois par jour sous forme d'injections sous-cutanées et de suppositoires ainsi que l'ingestion d'une glande surrénale bovine entière crue à chaque repas. En 1929, Rowntree a reçu de J. J. Pfiffner, de Princeton, un extrait d'adrénaline bovine mis au point en collaboration avec W. W. Swingle, pour le tester sur des humains. Bien que l'extrait de Swingle-Pfiffner ait l'effet désiré, de graves réactions limitantes au point d'injection se produisent également. «Et c'est là qu'intervient Kendall, qui se fait un plaisir de développer un extrait d'adrénaline mieux toléré – toujours en gardant à l'esprit le grand chêne», explique F. Young. Et Kendall réussit.

Les chasseurs d'hormones étaient aussi des « dilueurs » de poisons. Il fallait que les poisons donnent l'illusion de ne pas en être et ils savaient bien comment inventer des cas d'amélioration de patients, par leurs produits chimiques, déjà à l'époque. Nous allons en voir un exemple caractéristique plus loin.

Étant donné qu'au cours des années suivantes, le prix des glandes surrénales

bovines passe de 40 cents le kilogramme à 6 dollars le kilogramme, en 1934, Kendall conclut un accord avec deux sociétés: Parke, Davis et Co. lui fournit 300 kg de glandes surrénales bovines par semaine et il en extrait gratuitement l'adrénaline pour la société – tout en utilisant le cortex surrénal pour ses propres expériences. L'accord avec Wilson Labs est, quant à lui, le suivant: de l'extrait de cortex surrénal contre 150 kg de glandes surrénales bovines par semaine – il utilise la moelle surrénale ainsi obtenue pour augmenter la production d'adrénaline pour Parke Davis. Ainsi, entre 1934 et 1949, la quasi-totalité de l'adrénaline utilisée en Amérique du Nord est produite au laboratoire de la Mayo Clinic, où le travail se fait en trois équipes en rotation sur 24 heures.

Et voilà notre chercheur en train de faire pousser son grand chêne dans l'usine à poisons.

En 1934, Kendall découvre que le cortex surrénal ne produit pas qu'une seule hormone, et isole par la suite cinq composés cristallins qu'il désigne, en continu, par les lettres A à E. Le «Compound E», qui sera plus tard appelé cortisone, s'avère biologiquement actif.

De même qu'ils fabriquaient synthétiquement des soi-disant vitamines désignées par des lettres, ils fabriquaient aussi des soi-disant hormones désignées par des lettres. Ensuite on sélectionnait un de ces produits synthétiques pour le lancer comme une star sur le marché. On prétendait qu'il était proche de ce que le corps fabriquait et cela lui donnait l'aura nécessaire. Pour les soi-disant vitamines, ils ont inventé la théorie que le corps en manquait et qu'il en avait besoin en quantité infime. Dans un cas comme dans l'autre les expériences sur les animaux ou sur les humains pour prouver ces fausses théories étaient facilement validées en petit comité et personne n'y revenait plus. C'est ainsi qu'au XXIème siècle quand on essaye d'expliquer ce qui se cache vraiment derrière la théorie des vitamines et des hormones on peut être sûr que personne, à part d'infimes exceptions, ne prendra même la peine d'écouter. Même pour ceux qui s'élèvent contre la mafia médicale qui maintenant ne se cache presque plus, ces théories sont sacro-saintes et seul un hérétique de la pire espèce peut vouloir les remettre en question.

Nous verrons plus loin quelle est l'activité toxique de cette cortisone.

En 1941, des rumeurs circulent, lors de la «Conference on Adrenal Hormones» organisée à l'Université de Yale, selon lesquelles les Allemands ont précédé tous les autres chercheurs dans la course au décryptage du secret du cortex surrénal. Ils auraient produit un extrait d'adrénaline efficace contre l'hypoxie afin que leurs pilotes puissent voler sans problème à une altitude de 40 000 pieds. «Rétrospectivement, ces rumeurs se sont avérées infondées, mais en 1941, le US National Research Council définit la synthèse de l'hormone active du cortex

surrénal comme le but ultime des efforts de guerre – avant la production de pénicilline et le développement de médicaments antipaludiques synthétiques », explique F. Young.

Les rumeurs ou la propagande pour la vente d'un produit sont bien sûr l'engrais que l'on met pour faire pousser plus vite le chêne de Kendall.

Après la guerre, il ne reste plus de l'«Adrenocortical Committee» que la Mayo Clinic et Merck & Co. Jusqu'au printemps 1948, 9000 mg de «Compound E» sont synthétisés pour des essais cliniques. Trois chercheurs de la Mayo Clinic reçoivent chacun 2000 mg aux fins d'études sur des patients atteints de maladie d'Addison et 3000 mg sont conservés pour des études ultérieures. À l'automne 1948, Philip S. Hench, chef du service de rhumatologie de la Mayo Clinic, demande à Kendall le «Compound E» pour une patiente souffrant de polyarthrite rhumatoïde (PR) réfractaire aux traitements et sévère. S. Hench est convaincu que la PR est causée par une carence en «substance X» et il pose l'hypothèse que le «Compound E» pourrait être cette étrange substance X. Après avoir consenti à l'expérience, H. G., patiente atteinte de PR alitée alors âgée de 28 ans, reçoit pour la première fois, le 21 septembre 1948, 100 mg de «Compound E». Comme le montre le dossier médical, la patiente se sent déjà beaucoup mieux le troisième jour, a nettement moins de douleurs musculaires, plus d'appétit et parvient à se retourner seule dans son lit. Le quatrième jour, elle réussit à lever les bras au-dessus de la tête et même à remarquer, les troubles articulaires se sont améliorés de 50 % selon l'évaluation.

Qui a fait cette évaluation de 50% ? Peut-on faire confiance à ces entreprises qui ont prouvé d'innombrables fois qu'elles étaient prêtes à tous les mensonges et tous les crimes pour parvenir à leurs fins ? Les crises articulaires évoluent par poussées. Qu'est-ce qui prouve que cet extrait est vraiment la cause de la rémission ?

Le neuvième jour, le médecin traitant note: «La patiente a pris 100 mg pendant 8 jours et 50 mg aujourd'hui, est allée en ville pendant trois heures, l'après-midi, pour faire des courses, s'est sentie fatiguée par la suite, mais les articulations fonctionnaient bien.»

Il suffit en général d'un cas précis raconté puis on annonce que ça marche aussi pour d'autres sans plus de précisions. Ils ont fait pareil avec les extraits de surrénale.

Ensuite, d'autres patients atteints de PR volontaires sont traités, et leur état s'améliore également considérablement en quelques jours.

Il suffit qu'ils arrêtent les poisons qui produisaient ou entretenaient ces douleurs articulaires ou tout simplement qu'ils attendent quelques jours pour qu'une crise de douleur chez une personne jeune se calme d'elle-même afin que ces douleurs régressent naturellement.

Hench, Kendall et Merck & Co. se rendent compte qu'ils assistent à une révolution médicale, mais veulent encore vérifier les résultats avant la publication. Lorsque le 20 avril 1949, lors d'un événement non public à la Mayo Clinic, les résultats étonnants de 14 patients atteints de PR traités par «Compound E» sont présentés, un journaliste du New York Times, qui est parvenu à se faufiler dans la salle sans se faire remarquer, est également présent. Et c'est ainsi que les résultats obtenus avec le «Compound E» contre la PR sont publiés pour la première fois le lendemain en première page du New York Times sous le titre «Aid in Rheumatoid Arthritis is promised by New Hormone». À l'occasion de la présentation des résultats au Congrès international de rhumatologie en juin 1949, le nom de cortisone est utilisé pour la première fois pour le «Compound E».

Là nous pouvons découvrir que la technique de publicité qui sera utilisé par Fauci et son complice Gallo pour le lancement du SIDA était déjà en vigueur à l'époque. La presse précède la science, sauf qu'à l'époque on essaye de faire croire que cela s'est fait malgré eux, comme si le New York Times n'était pas déjà vendu aux dirigeants de l'ombre. Comment le journaliste aurait-il pu assister à une réunion privée s'il n'avait pas été informé qu'elle aurait lieu?

En octobre 1950 – 25 mois après que H. G. a été la première patiente atteinte de PR à recevoir de la cortisone – Hench, Kendall et Tadeus Reichstein, professeur de chimie pharmaceutique à l'Université de Bâle, qui a travaillé sur l'isolement des hormones du cortex surrénal en même temps que Kendall et en partie avec lui, sont honorés pour leur découverte par le prix Nobel de physiologie et de médecine.

Comme d'habitude, un prix Nobel est décerné afin d'estampiller le produit. Mais là nous avons la chance que William F. Young ajoute à son récit une précision importante qui n'est pas diffusée au grand public des patients et des médecins en général, mais qui peut à la rigueur se dire dans un groupe restreint d'endocrinologues qui ne risquent pas de scier la branche où ils sont installés.

La cortisone – une épée à double tranchant

Cependant, l'histoire de la découverte du traitement par glucocorticoïdes ne serait pas complète sans la suite de l'histoire de la patiente H. G. Après une réapparition de symptômes sous traitement avec 25 mg/j jusqu'au jour 20, la

dose est à nouveau augmentée à 50 mg/j. Le jour 54, le médecin traitant constate que la patiente a très soif, qu'elle a pris 2,5 livres en trois jours et que son visage est plus «plein». Jours 66 à 178: bien que les symptômes de la PR aient de nouveau diminué de manière significative, la patiente se sent très mal et sans énergie; elle est à nouveau alitée, ce à quoi viennent s'ajouter de l'acné, de l'aménorrhée et de l'ostéoporose, si bien qu'elle a dit à son médecin: «Je préfère l'arthrite à ce que j'ai maintenant – je pleure, suis nerveuse, ne parviens pas me concentrer, suis déprimée, ne me suis jamais sentie si absente. Je me sens de plus en plus faible chaque jour ...»

Et voilà la face cachée de ce conte pour grands enfants. La patiente elle-même préfère sa crise passagère de douleurs articulaires à cet horrible poison qu'est la cortisone, qui la détruit de jour en jour, comme elle le faisait chez les animaux de laboratoire. Croyez-vous que ces symptômes ont changé ? Non la cortisone est toujours aussi dangereuse et ses effets toxiques sont maintenant acceptés comme quelque chose de normal.

Kendall se rend compte que la cortisone et ses dérivés sont des épées à double tranchant qui, lorsqu'ils sont administrés à fortes doses et sur une période prolongée, entraînent le syndrome de Cushing iatrogène, et que la polyarthrite rhumatoïde et d'autres maladies inflammatoires ne peuvent être guéries par la cortisone.

Voilà qui est clair ! Pourquoi n'a-t-on pas arrêté ce poison ? Pour la même raison que les descendants de Parke Davis, les Burrough Welcome, les Pfizer n'ont jamais arrêté les poisons AZT ou remdesivir qui tuent bien sûr beaucoup plus vite que les glucocorticoïdes mais qui ont pu être validés parce que quelques décennies plus tôt on a toléré que d'autres produits chimiques un peu moins toxiques soient diffusés dans le monde entier.

Kendall a écrit dans ses mémoires, au sujet de l'élan vital à l'origine de la recherche médicale: «Mais il y deux composantes de l'élan qui peuvent être comprises et sont appréciées par quasiment tout le monde. Il s'agit d'un amour de tout ce qui est vrai et d'un désir de créer quelque chose. Le scientifique espère découvrir un petit supplément à la vérité accumulée au fil des âges et créer des procédures qui rendent cette révélation accessible à tous. Ces espoirs constituent un puissant élan qui est une source inépuisable de force.»

Et voilà pourquoi il y aura toujours des Golems au service de la mafia de l'industrie du médicament, parce que l'homme est bon et plein d'espoir surtout dans sa jeunesse, et espère faire pousser un grand chêne de connaissances, mais oublie bien souvent de se demander si le terrain sur lequel il va le planter va en faire un arbre à fruits empoisonnés.

Après les inexactitudes flagrantes du dosage des soi-disant hormones thyroïdiennes que nous avons vues plus haut, voyons rapidement comment ces incertitudes et ces approximations pseudo-scientifiques se retrouvent dans le dosage des stéroïdes

Voyons quelques extraits d'un article des annales de biologie chimique de 2015.

Dosages des stéroïdes par spectrométrie de masse

Le dosage des stéroïdes, initialement développé en radio-immunoanalyse, a été facilité par le développement des techniques d'immunoanalyse automatisées. Cependant, certaines hormones demeurent difficilement détectables en raison de leur faible concentration sanguine, de leur homologie de structure ou de la présence de molécules interférentes.

Nous retrouvons d'emblée les mêmes problèmes liés au RIA pourtant vanté comme la grande découverte. Les hormones n'apparaissent pas quand on le souhaiterait. Elles ne se distinguent pas les unes des autres. Elles se confondent avec d'autres molécules.

La spectrométrie de masse couplée à la chromatographie liquide (LC-MS/MS) peut être considérée comme une alternative aux immunodosages.

Pourquoi peut être ? Ils ne sont pas sûrs de cette méthode ? Ils proposent une alternative à quelque chose qui n'est pas fiable ? Cela devrait être un remplacement d'une méthode déficiente. Mais nous verrons que la nouvelle méthode n'est guère plus crédible.

De plus, le recours à l'UHPLC (ultra high performance liquid chromatography) permet d'améliorer la sélectivité et la sensibilité tout en limitant les volumes d'échantillons nécessaires au dosage.

Si la chromatographie dite ultra performante existe, pourquoi utiliser la chromatographie liquide qui est donc, par déduction, supposée moins performante. On ne peut, vu les conséquences de ces examens sur les malades, admettre quelque chose qui soit plus ou moins exact.

Cependant, cette technologie nécessite un investissement financier important ainsi que des personnels qualifiés. De plus, certains stéroïdes sont difficiles à quantifier par spectrométrie de masse.

Et voilà que le problème réapparaît avec la spectrométrie de masse comme il existait avec la radio-immunologie.

C'est donc vraisemblablement par la complémentarité des techniques d'immunoanalyse et de spectrométrie de masse que nous répondrons le mieux aux questions cliniques posées par les stéroïdes.

Il n'y a rien de vraisemblable à vouloir progresser en additionnant deux techniques insatisfaisantes !

La LC-MS/MS est particulièrement adaptée aux stéroïdes, petites molécules, dont le dosage par immunoanalyse (notamment les techniques automatisées) manque parfois de spécificité et de sensibilité.

Pour certains stéroïdes les méthodes RIA (radioimmunoassay) sont fréquemment utilisées. Cependant, ces méthodes RIA nécessitent l'obtention d'autorisations (locaux et personnel) de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN), l'utilisation de réactifs qui font l'objet de difficultés d'approvisionnement.

Donc, ces méthodes RIA insatisfaisantes sont malgré tout utilisées, mais là encore il y a très peu d'élus qui peuvent en profiter, à cause de leur dangerosité et parce que ne les trouve pas qui veut.

Après nous être intéressés aux caractéristiques des stéroïdes et à leurs méthodes de dosages par LC-MS/MS, nous évoquerons les limites de cette approche appliquée aux dosages des stéroïdes.

Nous apprenons ainsi que pas plus qu'à la RIA et à la spectrométrie de masse, nous ne pouvons nous fier sérieusement à la chromatographie liquide.

Les stéroïdes sont des molécules de faibles masses moléculaires qui possèdent des structures très proches. Ces caractéristiques rendent leurs dosages délicats par les techniques d'immunoanalyse (RIA ou Elisa).

Voilà le test Elisa qui s'avère être lui aussi trompeur. Nous le retrouverons dans le mensonge du SIDA comme un des tests frauduleux utilisés dans ce génocide déguisé en maladie virale.

En effet, d'une part, leurs faibles masses moléculaires n'offrent que peu d'épitopes différents pouvant être reconnus par les anticorps des immunodosages. D'autre part, en raison de l'homologie de structure, ces anticorps peuvent présenter un défaut de spécificité à l'origine de réactions croisées entre stéroïdes pouvant générer une surestimation des résultats des dosages.

Donc, on ne peut les doser correctement et on risque d'avoir de faux résultats par

excès qui entraîneront un diagnostic d'une maladie qui n'existe pas avec des conséquences dramatiques pour l'innocente victime.

De plus, des stéroïdes de synthèse, de structures voisines des hormones endogènes, sont utilisés en thérapeutique et peuvent également être à l'origine de réactions croisées.

Autant dire clairement que ces examens ne sont pas utilisables pour une personne sous stéroïde. Il n'y a donc aucun contrôle sérieux possible du patient soumis à cette médication.

Formes libres et liées

Dans le sang, les stéroïdes circulent majoritairement sous forme liée à des protéines porteuses spécifiques (SHBG: sex hormone binding globulin, CBG : corticosteroïd binding globulin) ou non spécifiques (albumine), et minoritairement sous forme libre, biologiquement active après liaison à un récepteur spécifique. Les dosages utilisés en routine permettent d'évaluer la fraction totale de chaque stéroïde (formes libre + liée).

Nous retrouvons le même problème qu'avec les soi-disant hormones thyroïdiennes : la partie libre, en quantité infime, qui est censée être la seule active est dosée avec la partie liée à d'autres protéines en quantité très importante.

Historique des dosages des stéroïdes

C'est avec la naissance de la radio-immunoanalyse que se sont développés les dosages des stéroïdes. Ces petites molécules de structures proches et de concentrations sanguines faibles étaient en effet difficiles à identifier et quantifier. La production d'anticorps monoclonaux, valant un prix Nobel en 1984 à ses découvreurs Köhler, Milstein et Jerne, a permis d'améliorer la reconnaissance et l'identification des molécules. Les techniques d'immunoanalyse se sont automatisées notamment pour l'estradiol, la testostérone ou le cortisol, apportant un gain de temps et de reproductibilité pour les dosages. Cependant, il persistait des interférences entre certains stéroïdes comme le 11-désoxycortisol et le cortisol, et avec certaines formes telles que les formes sulfatées. Pour pallier ce manque de sélectivité, des méthodes combinant une séparation chromatographique et une quantification par radio-immunoanalyse ont été décrites. Le principe consiste à extraire les stéroïdes du sérum puis à les séparer par des solvants de polarité croissante en chromatographie d'absorption utilisant la célite comme phase solide. Ces méthodes combinées ont amélioré la spécificité des immunodosages mais nécessitent l'utilisation de traceurs tritiés, actuellement difficiles à obtenir, pour

les calculs de rendements d'extraction et l'identification des pics.

Voyons ce qu'est cette célite !

« La terre de diatomée, une variété de diatomite servant de pesticide naturel non toxique, est connue sous l'appellation de célite ou kieselguhr. »

Admirons au passage le terme de « pesticide naturel non toxique ». On utilise donc un support de ce « pesticide naturel » puis des marqueurs tritiés, donc radio-actifs, et on suppose que la soi-disant hormone en traversant les pores du pesticide avec son gilet de tritium ne sera pas affectée à son arrivée et sera telle qu'on l'a imaginée se promenant dans le corps.

Concernant les spectromètres de masse utilisés pour les dosages des stéroïdes, ils sont majoritairement constitués d'une source d'ionisation, d'un triple-quadripôle et d'un détecteur. Les types d'ionisation fréquemment utilisées en hormonologie stéroïdienne sont l'électrospray (ESI), l'ionisation chimique à pression atmosphérique (APCI) et la photo-ionisation à pression atmosphérique (APPI). Les molécules ainsi ionisées sont dirigées vers le premier quadripôle qui sélectionne les ions selon leurs rapports masse sur charge (ions parents, m/z). Le deuxième quadripôle correspond à une chambre de collision dans laquelle les ions sélectionnés sont fragmentés en ions fils. Puis, les ions issus de la fragmentation sont de nouveau sélectionnés selon leurs rapports masse sur charge par le troisième quadripôle. L'utilisation de ces trois quadripôles est appelée spectrométrie en tandem. Les ions fils ainsi triés sont orientés vers le détecteur. Le suivi de plusieurs transitions ions parents/ions fils constitue le mode d'analyse en MRM (multiple reaction monitoring). Des logiciels (tels que Analyst® ou MassLynx®) permettent de traiter les données obtenues en mode MRM. Ainsi, le filtre moléculaire constitué par le spectromètre de masse apporte la sélectivité au dosage car la transition ion parent – ion fils est spécifique de la molécule à doser. Dans le cas de molécules isobares de structures proches et susceptibles de donner les mêmes transitions, une séparation chromatographique est indispensable.

Voilà une description devant laquelle le commun des mortels va s'agenouiller et prononcera intérieurement la parole séculaire devant les prêtres dépositaires de la vérité : « Amen ». Ainsi soit-il ! Mais essayons de voir de façon imagée ce qui se cache derrière ce triple quadripôle. Après avoir bombardé avec des électrons les molécules à étudier, celles-ci se font arracher des électrons par les autres électrons qui leur tombent sur la tête, furieuses d'être ainsi assommées et d'avoir perdu leur chapeau d'électrons, elles se transforment en ions irascibles et vont se précipiter après les électrons frappeurs. Mais elles n'ont pas le même poids alors certaines courent plus vite que d'autres et, en plus, on les dévie (magnétiquement) avec des

panneaux trompeurs. Quand elles se cognent contre le mur au fond de l'impasse, avant de mourir écrasées elles donnent naissances à des enfants qui poursuivent en tandem la course de leurs parents et sont aussi déviés et s'écrasent en donnant naissance à d'autres enfants qui finiront au fond du précipice final (le détecteur) après avoir été aussi déviés de leur chemin. Et là, le savant enquêteur va étudier les cadavres écrabouillés et selon leur poids et leur capacité à avoir suivi ou non les déviations trompeuses, il en déduira leurs noms et leurs qualités de leur vivant. Mais on nous signale toutefois qu'il n'est pas si simple de déterminer la différence entre les cadavres de même poids (molécules isobares) et qui ont une corpulence semblable.

Dans ce cas on fera plutôt passer le suspect (la molécule) à travers les excavations des dolomites (la célite, le « pesticide naturel ») avec un lourd sac à dos radio-actif. On reconnaîtra les différents suspects selon l'endroit où, épuisés, ils s'effondrent. Chacun d'entre eux ayant déjà une carte d'identité établissant sa capacité de progression et la distance exacte qu'il peut parcourir dans ces excavations.

Méthodes de dosages

Aujourd'hui, pour le dosage des stéroïdes en spectrométrie de masse, deux approches sont possibles : les méthodes dites « maison » et l'utilisation de coffrets de dosage prêts à l'emploi (tels que ceux proposés par Perkin Elmer® ou Biocrates Life Sciences®).

Les coffrets de dosages prêts à l'emploi possèdent un marquage CE. La mise en œuvre de ces méthodes reconnues peut simplifier les démarches d'accréditation selon la norme ISO 15189 car leurs validations correspondent à une vérification sur site des performances annoncées par le fabricant pour le couple équipement-réactif. Les méthodes dites «maison» nécessitent, quant à elles, la réalisation de vérifications bibliographiques et expérimentales plus complètes.

On a compris. Qui veut perdre du temps à des complications bibliographiques ? Plutôt que d'aller chercher une recette compliquée dans des livres de cuisine, mieux vaut se faire livrer le plat par un traiteur (le coffret prêt à l'emploi).

Quelle que soit la méthode adoptée pour le dosage des stéroïdes, une première étape consiste à ajouter, dans chaque échantillon, des étalons internes qui permettent de quantifier les molécules correspondantes contenues dans l'échantillon en s'affranchissant des fluctuations de détection du signal (dues aux variations d'ionisation et aux effets matrices notamment).

C'est compris. Si ça fluctue, on ne s'inquiète pas. « Fluctuat nec mergitur ».

Classiquement, l'étalon interne correspond à la molécule à doser marquée par un ou plusieurs deutériums, carbone-13 ou azote-14. En cela, le comportement

de l'étalon interne sera similaire à celui de la molécule, à toutes les étapes du dosage (extraction, séparation chromatographique, ionisation). Des solvants organiques (dichlorométhane, méthyl-tert-butyl-éther ou acétonitrile selon les méthodes) sont également ajoutés pour réaliser une extraction en phase liquide ainsi qu'une précipitation des protéines. D'autres méthodes encore mettent en œuvre une extraction en phase solide. Le surnageant est ensuite récupéré, évaporé et reconstitué dans la phase mobile avant d'être injecté dans le système chromatographique. La séparation chromatographique est réalisée sur une colonne de silice de type C8 ou C18 à l'aide d'un gradient d'éluion (eau-méthanol ou acétonitrile selon les méthodes).

Et il nous faut croire sans l'ombre d'un doute que le résultat obtenu est un produit identique à ce que l'on suppose être présent dans un corps vivant.

Le psychiatre américain Allen Frances dénonce la médicalisation de troubles courants.

Faisons maintenant un petit tour en Psychiatrie :

Exemple : Si votre enfant fait un caprice, il souffre d'un trouble de la dérégulation de l'humeur.

Si vous avez un trou de mémoire, vous êtes atteint d'un trouble neurocognitif mineur.

Si vous êtes distrait, on vous diagnostique un trouble déficitaire de l'attention.

Si le fait d'avoir perdu votre grand-mère vous cause du chagrin, vous êtes victime d'un trouble dépressif majeur.

Vous dévorez votre nourriture avec trop d'enthousiasme, vous êtes atteint de frénésie alimentaire.

Cette inflation de diagnostics dit-il conduit souvent à la surprescription. On en connaît les conséquences : risque d'effets secondaires néfastes, stigmatisation des patients indûment étiquetés, gaspillage de fonds publics.

Tous les dix ans, 100 nouveaux troubles psychiatriques sont répertoriés.

Il y a aujourd'hui plus d'accidents liés à la prescription de drogues légales que d'accidents liés à la consommation de drogues de rue.

Vous avez sans doute entendu parler du scandale des opiacés qui nécessiterait à lui seul un exposé.

Qui décide de ces nouvelles maladies ?

C'est l'Association Américaine de Psychiatrie. Son élaboration est secrète, fermée. Elle ne représente que 7 % des professionnels de la santé mentale aux États-Unis. Ses experts en conflit d'intérêt sont laissés libres de promouvoir leur diagnostic préféré en dépit d'un fort désaccord extérieur.

La psychanalyse. Freud, cet aventurier, cocaïnomane, après son échec dans la toxicologie, se lance dans la manipulation mentale, inspiré par son père, pervers sexuel, ayant abusé de ses enfants. Il sera à l'origine du nouveau confesseur, rémunéré cette fois, le psychanalyste, et aussi, le parangon de l'enfance sexualisée.

Quelques mots sur l'origine de la fraude psychanalytique et de son fondateur.

Freud, un des juifs qui a marqué le XXème siècle a été très actif pour faire perdre la souveraineté aux humains qui l'ont admiré à tort.

Le psychanalyste, qui petit à petit a remplacé le confesseur, moyennant finance, lui doit l'essentiel de son négoce.

Comme d'habitude, nous nous retrouvons face à une pseudo-science qui tire beaucoup du Talmud et d'une conception particulière de la relation entre parents et enfants dans une certaine catégorie de la société juive comme nous le verrons plus loin.

Tout d'abord, nous avons un homme qui, comme beaucoup de ses congénères, se lance dans la toxicologie. Il pense trouver la gloire dans ce domaine, mais il se fait coiffer sur le poteau par son collègue Karl Koller, juif autrichien lui aussi.

Il finira par se spécialiser dans le boniment et la manipulation mentale magnifiquement enrobés du verbiage habituel propre à ce genre de procédé. Il lui en restera, de ses recherches toxicologiques, l'addiction à la cocaïne.

Voilà comment Sigmund Freud se définit, le 1er février 1900, dans une lettre à son cher ami Wilhelm Fliess.

« Je ne suis absolument pas un homme de science, un observateur, un expérimentateur, un penseur. Je ne suis rien d'autre qu'un conquistador par tempérament, un aventurier. »

Au moins, ses confidences à son ami Wilhelm Fliess, juif aussi, nous permettent de savoir vraiment qui était le personnage.

En 1906, Fliess publie un réquisitoire contre Freud, intitulé « Pour ma propre cause », dans lequel il reproche à celui-ci d'avoir servi d'intermédiaire pour un

plagiat qui aurait été effectué par deux auteurs viennois, Hermann Swoboda et Otto Weininger.

On hésite à trancher si Freud s'est aussi illustré comme complice de plagiat, ou si c'est son "ami" Fliess qui va se dévoiler être fort peu amical.

Quoi qu'il en soit, Freud brûle les lettres de Fliess et Fliess, lui, les vend à un marchand. Nous ne nous en plaignons pas parce qu'elles sont très révélatrices mais nous pouvons noter que le procédé n'est pour le moins, selon l'expression, pas très catholique.

Mais voyons un peu plus en détail comment les problèmes d'abus sexuels du père de Freud envers ses enfants a entraîné Freud à inventer son fameux complexe d'Œdipe, qui serait selon lui universel, avec l'envie de tuer son père. Il est clair que ce problème est directement lié à sa famille et aussi à son milieu juif puisque comme nous le verrons le Talmud autorise clairement ces abus avec les jeunes enfants.

Philippe Laporte nous éclaire à ce sujet. (Extraits de Freud et son père):

Les théories de Freud sont un reflet de ses névroses, qu'il croit universelles. Son aversion pour le comportement sexuel de son père est à l'origine du complexe d'Œdipe.

12 ans plus tôt, 3 jours après la mort de son père, Freud écrivait à son ami Wilhelm Fliess :

« La mort de mon vieux père m'a profondément affecté. Il a joué un grand rôle dans ma vie. »

Mais on lit quelques lignes plus loin :

« Il faut que je te raconte un joli rêve que j'ai fait pendant la nuit qui a suivi l'enterrement. Je me trouvais dans une boutique où je lisais l'inscription suivante: ON EST PRIÉ DE FERMER LES YEUX.

J'ai tout de suite reconnu l'endroit, c'était la boutique du coiffeur chez qui je vais tous les jours. Le jour de l'enterrement, j'avais dû attendre mon tour et étais, à cause de cela, arrivé un peu en retard à la maison mortuaire. La phrase de l'écriteau a un double sens. »

Ce double sens, Freud le donne dans « L'interprétation des rêves » où, revenant sur ce rêve, il écrit la phrase de deux façons : On est prié de fermer les yeux et On est prié de fermer un œil. Il précise ensuite la signification de l'expression allemande « fermer un œil » : user d'indulgence (équivalente à l'expression

française « fermer les yeux. »)

Le puissant attachement filial de Freud le conduit donc à éprouver le besoin de fermer les yeux sur les fautes de son père. Jakob Freud est en effet coupable d'avoir imposé à plusieurs de ses enfants de pratiquer des fellations sur lui, comme Freud le révèle à Fliess le 11 février 1897 :

« La migraine hystérique accompagnée d'une sensation de pression au sommet du crâne, aux tempes et autre, est caractéristique des scènes où la tête est maintenue dans un but de pratiques buccales. (Plus tard une répulsion envers les photographes qui emploient un serre-tête). »

« Malheureusement mon propre père était un de ces pervers, il est cause de l'hystérie de mon frère (dont les symptômes sont dans l'ensemble des processus d'identification) et de certaines de mes sœurs cadettes. »

Freud pense à ce moment-là avoir découvert la solution d'un problème médical plusieurs fois millénaire en identifiant la cause de l'hystérie, jusque-là mystérieuse. Cette cause réside selon lui dans des abus sexuels subis du père ou d'un oncle pendant l'enfance.

Mais après s'être heurté à l'hostilité de la profession médicale face à cette hypothèse, il change son fusil d'épaule. Il affirme soudain à son ami Fliess cesser de croire que la cause de l'hystérie réside dans des abus sexuels subis pendant l'enfance, car cela l'obligerait à accuser trop de pères, y compris le sien :

« Je vais donc commencer par le commencement et t'exposer la façon dont se sont présentés les motifs de ne plus y croire. Puis la surprise de constater que, dans tous les cas, il fallait accuser le père de perversion, le mien non exclu. »

La phrase de Freud sur la nécessité de fermer les yeux sur les fautes de son père prend ici tout son sens.

Et Freud ne le sait d'ailleurs pas, mais sa première hypothèse aurait également pu l'obliger à accuser son ami Wilhelm Fliess. D'après Jeffrey Moussaieff Masson, Robert Fliess, le fils de Wilhelm, aurait en effet été, avant l'âge de quatre ans, victime d'abus sexuels perpétrés par son père.

Nous verrons plus loin que le Talmud autorise les abus sexuels sur les enfants de moins de quatre ans.

Il est donc plausible que Wilhelm Fliess ait exercé une influence sur Freud pour le faire renoncer à sa croyance au rôle des abus sexuels dans la genèse des névroses. On sait que les réactions de Fliess par rapport à cette théorie sont

négatives et on connaît la grande influence de Fliess sur Freud.

Ce que confie Freud sur son père à son ami Fliess est en tout cas dépourvu d'ambiguïté : il accuse son père d'abus sexuels sur ses frères et sœurs, et peut-être sur lui-même. Ce fait est très peu connu en France car l'édition française de la correspondance Freud-Fliess est expurgée. Les rares personnes qui prennent la peine d'en lire l'édition intégrale anglaise ou allemande sont la plupart du temps des psychanalystes qui évitent donc de jeter le discrédit sur les idées défendues par leur propre profession.

Nous l'avons vu, Freud, dans un premier temps, pense avoir fait une importante découverte en attribuant la cause de l'hystérie à des agressions sexuelles subies, la plupart du temps du père ou d'un oncle, pendant l'enfance. Puis devant l'hostilité de la profession médicale à son hypothèse, il y renonce. Il écrit alors à son ami Wilhelm Fliess qu'une des raisons qui le conduisent à renoncer à cette idée serait la nécessité d'accuser trop de pères, y compris le sien. Il termine sa lettre en disant son dépit de devoir renoncer à une hypothèse dont il attendait qu'elle lui apporte l'argent et la célébrité :

« Une célébrité éternelle, la fortune assurée, l'indépendance totale, les voyages. Tout dépendait de la réussite ou de l'échec de l'hystérie. Me voilà obligé de me tenir tranquille, de rester dans la médiocrité, de faire des économies, d'être harcelé par les soucis. »

Sigmund éprouve à la mort de son père le besoin de fermer les yeux sur ses fautes sexuelles. Il choisit alors de couvrir les fautes sexuelles des pères incestueux par la publication de sa théorie du complexe d'Œdipe qui affirme que ces agressions n'ont pas eu lieu mais ne sont que des faux souvenirs fantasmés par les filles amoureuses de leur père.

Mais par cette même théorie œdipienne qui disculpe les pères, Freud est parvenu à annoncer au monde son insoutenable désir de tuer le sien. Toute sa vie, il restera tenaillé par ce désir.

Sigmund Freud voit dans le Diable un substitut du père. Dans « Une névrose diabolique au XVIIème siècle », il écrit :

« Le père primitif des origines était un être à la méchanceté illimitée, moins semblable à Dieu qu'au diable.

Bien sûr, il n'est pas si facile de dévoiler dans la vie psychique de l'individu la trace de la conception satanique du père. Quand des personnes des deux sexes s'effraient nuitamment de brigands et de cambrioleurs, il n'est pas difficile de reconnaître en ces derniers des dédoublements du père. De même, les animaux

qui prennent place dans les phobies animales des enfants sont le plus souvent des substituts du père. »

Freud n'a jamais caché son ardent désir de tuer son père. Il le clame même à la face du monde en érigeant son mythe œdipien comme édifice central de l'architecture psychanalytique. Il semble intimement persuadé de l'universalité de ce désir masculin. Or il assimile ses relations avec les autres psychanalystes, dont il se considère comme le patriarche, à des relations père-fils. Il projette sur cette famille recomposée formée par lui et ses disciples la structure familiale juive autoritaire et inégalitaire, dans laquelle l'un des fils est élu par le père comme fils aimé. Ce fils jouit de privilèges qui sont refusés à ses frères et sera le seul héritier. Ce futur héritier peut dès lors entrer en rivalité avec le père et souhaiter sa mort, jusqu'au jour où il le détrônera réellement. L'intensité de la conviction de Freud que ce sentiment de rivalité est universel a de quoi surprendre. Carl Gustav Jung sera le premier à jouer, selon les propres termes de Freud, ce rôle de prince héritier. Freud écrit à Jung :

« Il est remarquable que le soir même où je vous adoptai formellement comme mon fils aîné, où je vous oignis comme successeur et prince héritier - in partibus infidelium -, qu'alors vous m'ayez dépouillé de ma dignité paternelle et que ce dépouillement ait paru vous avoir plu autant qu'à moi le revêtement de votre personne. »

Jung raconte une anecdote, qui survient au congrès psychanalytique de Munich en 1912. La conversation porte sur les motivations qui poussèrent Aménophis IV à faire détruire les cartouches de son père sur les stèles : la plupart des psychanalystes présents soutiennent qu'il s'agissait là d'une manifestation du désir œdipien de tuer son père et que sa création d'une religion monothéiste trahissait son désir d'endosser lui-même ce rôle de père et une rivalité avec son propre père. Cette interprétation irrite Jung qui soutient que les mobiles d'Aménophis IV étaient plus élevés et qu'il était au contraire un homme créateur et profondément religieux :

À ce moment, Freud s'écroula de sa chaise, sans connaissance. Nous l'entourâmes sans savoir que faire. Alors je le pris dans mes bras, le portai dans la chambre voisine et l'allongeai sur un sofa. Déjà, tandis que je le portais, il reprit à moitié connaissance et me jeta un regard que je n'oublierai jamais, du fond de sa détresse.

Ces quelques éclaircissements devraient être suffisants pour comprendre qui était vraiment Freud, et comment toute la psychanalyse est une interprétation juive qui n'aurait jamais dû envahir le monde si les juifs n'étaient pas les maîtres et créateurs de cette branche du système médical moderne.

Mais pour ceux qui pourraient douter que le problème est vraiment talmudique à l'origine, voilà pour clore le sujet quelques extraits du Talmud qui ne laissent pas de doute :

La pédophilie dans le Talmud.

SANHÉDRIN, 55b-55a :

« Qu'a-t-il été dit à ce sujet :

Rab a dit : “La pédérasie avec un enfant qui a moins de neuf ans, n'est pas à considérer comme la pédérasie avec un enfant plus âgé.”

Samuel a dit : “La pédérasie avec un enfant qui a moins de trois ans, n'est pas à considérer de la même manière que la pédérasie avec un enfant plus âgé.”

Quelle est la base de leur désaccord ?

Rab soutient que seul un sujet passif qui pourrait être capable d'avoir des rapports sexuels en tant que sujet actif, peut rendre coupable le sujet actif ; tandis qu'un enfant incapable d'être un sujet actif, ne peut être considéré comme le sujet passif d'un acte de pédérasie.

Samuel soutient quant à lui que l'Écriture dit : “Tu ne coucheras pas avec un homme comme on couche avec une femme”. Il a donc été enseigné, conformément à l'avis de Rab, que le crime de pédérasie n'est qualifié qu'à partir de neuf ans et un jour.

KETHUBOTH, 11a-11b :

« **Rabba a dit que ça voulait dire ceci : “Quand un homme adulte a des rapports avec une petite fille, ce n'est rien, quand elle a moins de trois ans, c'est comme si on lui mettait le doigt dans l'œil. Les larmes reviennent toujours dans les yeux, de même, la virginité d'une petite fille qui n'a pas encore trois ans revient toujours. »**

“Le Talmud domine toujours les esprits d'un peuple entier, qui vénère son contenu comme vérité divine. Des écoles destinées à l'enseignement du Talmud apparaissent et se multiplient dans presque chaque ville où Israël est présent, et particulièrement dans ce pays où des millions sont collectés pour les caisses de deux universités : le Hebrew Union College de Cincinnati, et le Séminaire de Théologie Juive d'Amérique de New York, et dans lesquelles l'objet d'étude principal n'est autre que le Talmud. Il existe également dans

notre ville des maisons d'étude (Jeshibath) pour apprendre le Talmud dans les quartiers de l'East Side, et où de nombreux jeunes étudient quotidiennement le Talmud.»

Cette « vérité divine » que « vénère tout un peuple » et de laquelle « pas une seule lettre n'est tombée », et qui aujourd'hui « s'épanouit à un degré jamais rencontré dans toute son histoire », s'illustre parfaitement par cette citation mot pour mot :

SANHÉDRIN, 55b :

« Une petite fille de trois ans et un jour peut être acquise en mariage par coït, en cas de mort de son mari et si elle a un rapport sexuel avec le frère de son mari, elle devient à lui. Une telle fille est considérée comme femme mariée... »

Voilà qui devrait suffire à comprendre le piège de la psychanalyse et ses racines. Mais les mythes ont la vie dure et pour beaucoup fascinent plus que la vérité, qu'on veut nous persuader être toujours relative, même quand des vérités absolues ou dérangeantes s'étaient sous nos yeux.

L'éternel retour des poisons. Exemple du cannabis. Depuis le Vieux de la montagne et ses Khédâvi, tueurs à gages, stimulés par le haschich, en passant par les familles juives Sassoon, spécialisées dans le trafic d'opium vers la Chine, et Sackler, investies dans les opioïdes aux États-Unis, le haschich fait son retour en France après 66 ans d'interdiction, chiffre symbolique et cabalistique.

Voyons maintenant comment les drogues qui ont empoisonné des générations au cours des millénaires, reviennent sur le marché, après quelques dizaines d'années, revêtues d'un nouveau costume de bienfaisance, détruisant les efforts réalisés par des hommes courageux pour les éliminer du domaine de la santé où elle n'ont rien à y faire.

Le 24 septembre 2019 un article paraissait sous le titre « La France oublie son âge d'or du cannabis médical ».

Beaucoup ont applaudi cette décision comme un premier pas important vers une réglementation du cannabis rationnelle et axée sur la santé publique en France. L'Agence nationale de sécurité du médicament a également salué l'essai pour ses efforts révolutionnaires visant à produire « les premières données françaises sur l'efficacité et la sécurité » du cannabis pour les thérapies médicales.

Le lecteur innocent qui a été conditionné depuis Mai 68 aux prétendues joies du

cannabis interdit, est maintenant prédisposé à recevoir le retour officiel du poison avec joie.

Tout cela est bien et bon. Cependant, en ce qui concerne le cannabis, une amnésie historique particulière semble s'emparer de la médecine française. Ces essais ne sont pas les premiers efforts du pays pour produire des données scientifiques sur les produits à base de cannabis médicinal. Loin de là.

On cherche toujours des références dans l'Histoire, pour valider les nouvelles intoxications présentées comme bienveillantes.

« Une drogue à ne pas négliger »

Au cours de mes recherches sur l'histoire des substances intoxicantes dans la France moderne, j'ai découvert qu'au milieu du XIXe siècle, Paris fonctionnait comme l'épicentre d'un mouvement international visant à médicaliser le haschich, une substance intoxicante fabriquée à partir de la résine pressée de plantes de cannabis.

Au moins le titre l'appelle par son nom : drogue. Ils sont merveilleux parce qu'ils livrent dans leurs propagandes les secrets de leurs malversations passées. Il y a donc eu un mouvement international pour intoxiquer les gens au haschich et Paris en était l'épicentre. Intéressant!

De nombreux pharmaciens et médecins travaillant alors en France pensaient que le haschich était une substance intoxicante dangereuse et exotique de «l'Orient» - le monde arabo-musulman - qui pouvait être apprivoisée par la science pharmaceutique et rendue sûre et utile contre les maladies les plus effrayantes de l'époque.

Quelle étrange déclaration, on prétend apprivoiser un poison. L'éternel mensonge depuis l'Antiquité; et le poison serait censé guérir des maladies effrayantes. Ils ne nous disent pas toutefois qui effrayait qui avec ces maladies préfabriquées.

À partir de la fin des années 1830, ils ont préparé et vendu des produits comestibles infusés de haschich, des pastilles et plus tard des teintures – de l'alcool infusé de haschich – et même des « cigarettes médicinales » pour l'asthme dans les pharmacies du pays.

Et voilà un magnifique aveu de l'imagination morbide de la cryptocratie, qui a décidé d'intoxiquer par tous les moyens imaginables la population, avec une drogue supplémentaire, et qui va trouver comme d'habitude des collaborateurs dévoués, prêts à suivre le mouvement, à y croire, et surtout à se remplir les poches.



Hôtel de Lauzun, le rendez-vous du Club des Hachichins à Paris.

Tout au long des années 1840 et 1850, des dizaines de pharmaciens français ont jalonné leur carrière sur le haschich, publiant des thèses, des monographies et des articles à comité de lecture sur ses bienfaits médicaux et scientifiques.

Une fois l'affaire lancée, une foule de golems serviles va aider à sa diffusion.

L'épidémiologiste français Louis-Rémy Aubert-Roche a publié un traité en 1840 dans lequel il soutenait que le haschich, administré comme un petit comestible appelé "dawamesk" pris avec du café, a guéri avec succès la peste chez sept des 11 patients qu'il a soignés dans les hôpitaux d'Alexandrie et du Caire au cours de l'épidémie de 1834-35.

Ah, les bonimenteurs de l'époque ne méritaient pas en comparaison de ceux d'aujourd'hui!

Anti-contagioniste à l'ère de la théorie des germes, Aubert-Roche, comme la plupart des médecins de l'époque, croyait que la peste était une maladie non transmissible du système nerveux central qui se propageait à l'homme via le « miasme » ou le mauvais air, dans des zones insalubres et mal ventilées.

La déformation des faits ne gêne visiblement pas l'auteur de l'article. Il compte sans doute sur l'ignorance du public. Les vrais anti-contagionistes savaient parfaitement que les maladies étaient provoquées par les traitements préventifs abominables qui suivaient des propagandes terrifiantes annonçant l'arrivée de maladies inventées et, que les malades inquiets qui s'abandonnaient à la médecine

ou qui étaient pourchassés par la police sanitaire pour être traités de force par saignées, médicaments, et vaccins poisons, succombaient en grand nombre.

Aubert-Roche croyait ainsi, prenant le soulagement des symptômes et la chance pour un remède, que l'intoxication au haschich excitait le système nerveux central et neutralisait les effets de la peste. « La peste, écrit-il, est une maladie des nerfs. Le haschich, une substance qui agit sur le système nerveux, m'a donné les meilleurs résultats. Je pense donc que c'est une drogue à ne pas négliger.

En fonction de la drogue à vendre, ils inventaient une étiologie de la maladie, mais la vérité n'apparaissait jamais officiellement. Rien n'a changé et, quand on parle de peste au Vietnam, on a encore le culot d'avancer l'absurdité du rôle des puces et des rats, dont la mode a été lancée depuis le début du XXème siècle, mais il n'y a personne pour évoquer les horreurs de l'agent orange qui a dévasté la population civile du Vietnam. Ces pesticides n'ont nullement besoin d'un bacille d'une puce et d'un rat pour produire leurs effets.

Le médecin Jacques-Joseph Moreau de Tours, organisateur du tristement célèbre Club des Hachichins à Paris dans les années 1840, a également présenté le dawamesk comme un médicament miracle homéopathique pour traiter les maladies mentales. Moreau croyait que la folie était causée par des lésions sur le cerveau. Et croyait aussi que le haschich neutralisait les effets.

Ils ont toujours travaillé en bandes en se partageant les bénéfices de leurs crimes comme toutes les mafias de tous les temps. L'homéopathie avait bon dos depuis que les sociétés secrètes l'avaient plébiscitée par l'intermédiaire de leur fervent agent Hahnemann.

Moreau a rapporté dans son ouvrage de 1845, « Du Hachisch et l'aliénation mentale », qu'entre 1840 et 1843, il a guéri sept patients souffrant de maladie mentale à l'Hôpital Bicêtre dans le centre de Paris avec du haschich. Moreau n'était pas totalement hors-base; aujourd'hui, les médicaments à base de cannabis sont prescrits pour la dépression, l'anxiété, le SSPT (syndrome de stress post-traumatique) et les troubles bipolaires.

Voilà comment à partir d'un petit récit d'un personnage asservi de l'époque, on cherche à trouver des preuves de l'efficacité de ce poison.

Au début des années 1830, plusieurs médecins et pharmaciens de l'Empire britannique ont tenté de résoudre ces problèmes en dissolvant du haschich dans de l'alcool pour produire une teinture. Au milieu de la décennie, les praticiens français ont emboîté le pas. Ils ont développé et commercialisé leurs propres teintures de haschich pour les patients français. Un pharmacien à Paris, Edmond de Courtive, a baptisé sa concoction « Hachichine » d'après les

infâmes assassins musulmans souvent associés au haschich dans la culture française.

Quand on nous parle de plusieurs médecins et pharmaciens de l'Empire Britannique, il faut entendre plutôt, les maîtres de la « Compagnie des Indes Occidentales », aux mains, depuis le XVIIème siècle, de financiers sans scrupules. Ils ont entraîné la cohorte des suiveurs dans cette mode toxique. Mais il faut reconnaître qu'ils n'ont jamais raté une occasion de se moquer de leurs victimes et, le fait d'avoir baptisé leur poison du nom de la secte assassine des Haschichins est bien une preuve, parmi tant d'autres, de leur humour noir dont ils profitent entre eux, mais qui passe toujours inaperçu pour la population moyenne.

La popularité de la teinture de haschich a augmenté rapidement en France à la fin des années 1840, culminant en 1848. C'est alors que le pharmacien Joseph-Bernard Gastinel et le susmentionné De Courtive se sont lancés dans une bataille juridique sur le brevet - alors connu sous le nom de "droit de priorité" - pour la teinture fabriquée par une méthode de distillation particulière. « L'Affaire Gastinel », comme l'appelait la presse, provoqua un tollé dans les cercles médicaux français et occupa les pages des revues et des journaux parisiens pendant une grande partie de cet automne.

Pour défendre son brevet, Gastinel envoya deux collègues plaider sa cause devant l'Académie de médecine en octobre 1848. L'un, un médecin appelé Willemin, affirma que non seulement Gastinel avait conçu la méthode de distillation de la teinture en question, mais que sa teinture guérissait le choléra, également considéré comme une maladie des nerfs.

Magnifique exemple de ces détournements d'attention que nous verrons plus loin avec le SIDA, le coronavirus, dans lequel deux protagonistes se battent pour un brevet et détournent l'attention sur la validité d'une affection et de la drogue qui lui correspond, mais en même temps en font une énorme publicité par ce biais.

Si Willemin n'a pas réussi à convaincre l'Académie de Gastinel du droit de priorité, il a réussi à convaincre les médecins parisiens d'adopter la teinture de haschich comme traitement contre le choléra.

Nous pouvons rajouter ce poison à la série ignoble de ceux qui étaient donnés dans cette pantomime funèbre du choléra que nous avons vu plus haut.

Les médecins de Paris n'ont pas attendu longtemps pour tester la théorie de Willemin. Une épidémie de choléra a éclaté dans la périphérie de la ville quelques mois plus tard. Mais lorsque la teinture de haschich n'a pas réussi à guérir les près de 7 000 Parisiens tués par la «mort bleue», les médecins ont de plus en plus perdu confiance dans le médicament miracle.

Pas de problème, ils s'étaient déjà bien enrichis avec cette drogue et une énorme liste de poisons variés, restait à disposition pour tous les crédules du choléra et les malheureux saisis d'office pour se faire traiter.

Au cours des décennies suivantes, la teinture de haschich est tombée en disgrâce alors que les théories médicales de l'anti-contagionisme qui sous-tendaient l'utilisation de la drogue contre la peste et le choléra ont cédé la place à la théorie des germes et donc à une nouvelle compréhension des maladies épidémiques et de leur traitement.

L'auteur semble répéter avec insistance la calomnie prétendant que c'étaient les anti-contagionistes qui prônaient cette drogue. Quant à la théorie des germes, elle est venue sauver les contagionistes dont les mensonges commençaient à ne plus fonctionner du tout; les intérêts des puissants, réclamant de plus en plus la libre circulation des marchandises, ont favorisé le passage à la théorie des germes, invalide scientifiquement, mais qui permettait d'alléger les contraintes des quarantaines tout en conservant le mensonge de la contagion pour de futures opérations de guerre sanitaires.

Au cours de la même période, les médecins d'Algérie française ont de plus en plus indiqué que la consommation de haschich était une cause clé de folie et de criminalité chez les musulmans autochtones, un diagnostic qu'ils ont qualifié de « folie haschischique », ou psychose induite par le haschich. Annoncé comme un médicament miracle seulement des décennies auparavant, à la fin du XIXe siècle, le médicament a été rebaptisé «poison oriental».

Évidemment, la réalité s'imposait aux médecins honnêtes qui voyaient les désastres causés par cette drogue. Les mêmes constatations ont été faites en Chine où le riche financier juif, David Sassoon, faisait le commerce de l'opium en achetant en Inde la drogue qu'il revendait ensuite en Chine et qui a intoxiqué une grande partie de la population chinoise, victime de cette addiction.

Mais il est intéressant de noter aussi la malignité de l'auteur qui parle de médecins de l'Algérie Française. L'auteur est en train de préparer le lecteur musulman ou l'anticolonialiste ignorant, à l'idée que puisque ce bon médicament a été appelé « poison oriental » par les médecins de l'Algérie française, eux en tant qu'anticolonialistes, doivent rejeter ce verdict de poison. Et voilà comment ils vont attirer les jeunes musulmans, entre autres, peu intéressés par la face cachée de l'Histoire, à se droguer et à faire fructifier le commerce des puissants.

Ces efforts antérieurs pour médicaliser le haschich dans la France du XIXe siècle offrent aujourd'hui aux médecins, aux responsables de la santé publique et aux décideurs politiques plusieurs informations importantes alors qu'ils

s'efforcent de remettre les médicaments à base de cannabis sur le marché français.

Premièrement, ils doivent travailler à dissocier les substances intoxicantes et médicinales du cannabis des notions coloniales d'altérité « orientale » et de violence musulmane qui ont ironiquement sous-tendu à la fois l'essor et la chute du haschich comme médicament en France au cours du XIXe siècle.

N'est-ce pas extraordinaire? Cette phrase est vraiment digne d'une anthologie de la propagande et de la programmation mentale utilisée par la mafia médicale.

Elle vaut la peine d'être analysée en détail : les responsables de la santé publique devraient « dissocier les substances intoxicantes des notions coloniales d'altérité orientale et de violence musulmane ». Ils se moquent du monde d'une façon impressionnante. Donc, à les en croire, il faut se réconcilier avec ce toxique parce qu'il est important de rejeter la colonisation et l'idée que les musulmans sont violents. Et c'est comme ça qu'ils vont amener les idiots à se droguer!

Comme l'universitaire Dorothy Roberts l'a astucieusement soutenu dans son discours TED de 2015, « la médecine raciale est une mauvaise médecine, une science médiocre et une fausse interprétation de l'humanité ».

Voyez comme ils se sentent astucieux! La médecine raciale! Le grand mot est lâché! Vous avez compris? Si vous n'acceptez pas cette drogue, vous êtes raciste! Quels sophismes! Ils les déclament comme toujours avec un grand air de dignité tentant ainsi de masquer l'absurdité de leurs péréoraisons. Cela ressemble parfaitement à l'époque de Pasteur; si vous n'étiez pas d'accord avec lui, vous n'étiez pas un patriote.

Quant au message adressé aux médecins, il est on ne peut plus clair : si vous ne droguez pas vos malades, vous faites une mauvaise médecine, vous êtes un scientifique médiocre! Et enfin pour terminer dans la plus ridicule grandiloquence, vous ne comprenez rien à l'humanité. Se sont-ils demandés dans leur élan humanitaire, si la famille Sackler, cette famille de juifs épiciers, miraculeusement devenue milliardaire, qui a empoisonné des millions de personnes avec des opiacées, à des doses bien plus fortes que des drogues de rue, avaient aussi répondu à une juste interprétation de la médecine?



Champ de chanvre près de Toulouse.

Les médecins et les patients doivent également être mesurés dans leurs attentes concernant les avantages du cannabis médicalisé et ne pas faire de promesses excessives, puis fournir des résultats médiocres, comme cela s'est produit avec l'hachichine lors de l'épidémie de choléra de 1848-49.

Ils se ménagent toujours une sortie. Ils savent très bien que l'on ne trompe pas les malades éternellement. Les poisons doivent suivre la logique éphémère mais persistante de l'éternel retour.

Mais si la France engageait son passé colonial, réformait ses politiques prohibitionnistes et continuait à ouvrir un espace juridique pour les essais de cannabis médical, elle pourrait peut-être redevenir un leader mondial dans ce nouveau mouvement de marijuana médicale.

Et voilà pour conclure, on ne parle plus de médecine, on parle d'en finir avec le colonialisme, la prohibition, des mots pour produire des effets psychologiques et entraîner le lecteur là où on voudrait le mener par le bout du nez. Et enfin un petit cocorico sur la France qui pourrait redevenir un leader mondial. Un leader de la marijuana. Voilà qu'on est passé du club des assassins à la marijuana (marie-jeanne), glissement vers un nom de femme qui adoucit l'idée que la France pourrait redevenir leader du club des assassins inspirés par le haschich.

Il ne leur convient pas trop que l'on se souvienne de cette société secrète ismaélite, du Vieux, ou du Sheik de la montagne, qui droguait ses Fédâvis, tueurs à gage, pour les pousser à éliminer tous les ennemis de leur maître, et terrorisait les peuples et les rois au XIème siècle. Il faut plutôt envelopper du limbe de la légende

cette secte ismaélite, descendante du Juif Alsauda Sabaiï qui inspira la puissante secte des Chiites dont le schisme coupa l'Islam en deux après qu'Othman, troisième successeur de Mahomet, l'ait exilé à Médine.

Les fleurs du mal. Comment la mode au XIXème siècle a fourni son contingent de malades et de morts à la médecine. Le sens caché de la femme fatale. La valse favorise l'empoisonnement du partenaire. Par les fleurs artificielles, les chapeaux, les robes, les chaussures, les jouets et les bonbons d'enfants, la mode du vert tue par l'arsenic. Les noms changent, les poisons demeurent.

Voyons ce que nous apprend, Alison MATTHEWS DAVID dans « Pigments empoisonnés. Les verts arsenicaux ».

Le 20 novembre 1861, Matilda Scheurer, une fabricante de fleurs artificielles âgée de 19 ans, décède d'empoisonnement « accidentel ». La jeune femme autrefois « belle » et en bonne santé, travaillait pour M. Bergeron, au centre de Londres, avec une centaine d'autres employés. Elle époussetait des feuilles artificielles couvertes d'une poudre verte attrayante qu'elle inhalait à chaque inspiration et dont elle absorbait les traces souillant ses mains à chaque repas. La teinte brillante de ce pigment vert, utilisé pour colorer les robes et les ornements de cheveux comme cette couronne française élaborée et conservée au Boston Museum of Fine Art, a été obtenue en mélangeant du cuivre et du trioxyde de diarsenic hautement toxique, généralement connu sous le nom « d'arsenic blanc ». La presse a décrit sa mort avec des détails effrayants et, selon tous les témoignages, les derniers moments de Scheurer ont été horribles. Elle vomit des eaux vertes ; le blanc de ses yeux devint vert et elle dit à son médecin que « tout ce qu'elle regardait était vert ». Au cours des dernières heures de sa vie, elle eut des convulsions quasiment chaque minute jusqu'à sa mort, avec « une expression de grande anxiété » et de l'écume s'écoulant de la bouche, du nez et des yeux. Une autopsie a confirmé que ses ongles avaient viré au vert très prononcé et que l'arsenic avait atteint l'estomac, le foie et les poumons. Comme l'a écrit sarcastiquement Punch dans un article intitulé « De jolies couronnes empoisonnées » deux semaines plus tard :

« Les témoignages médicaux ont prouvé qu'elle avait été malade pour la même raison quatre fois au cours des dix-huit derniers mois. Dans de telles circonstances, la mort est évidemment aussi accidentelle que lorsqu'elle résulte d'une collision ferroviaire occasionnée par des aiguillages connus pour être défectueux. »



**Couronne française de fruits et de fleurs ; 1850.
Museum of Fine Arts, Boston.**

Pour le public non médical, il semblait que la mort de Scheurer était prévisible et tout à fait évitable et que sa vie avait été cruellement sacrifiée au désir des femmes riches de se faire une parure à la mode.

Plusieurs organisations philanthropiques ont défendu sa cause, y compris les membres aristocratiques de l'association sanitaire de femmes ou « Ladies' Sanitary Association ». L'un de ses membres, Mlle Nicholson, avait déjà visité les mansardes et les ateliers de fabrication de fleurs et avait publié un compte-rendu choquant montrant que des fillettes « mi-vêtues » et « à moitié affamées » avaient les mains enroulées de pansements et étaient atteintes d'une « maladie cutanée » alors qu'elles confectionnaient des bouquets avec des gerbes de feuilles. Nicholson écrivait qu'une des filles refusait obstinément de continuer à travailler.

Elle avait observé ses collègues, fabricant des fleurs dans l'atelier, portant des mouchoirs imbibés de sang et elle-même « avait été mise au vert... jusqu'à ce que son visage soit devenu une accumulation de plaies » et qu'elle soit presque aveugle. L'article de Nicholson alertait ses lecteurs sur le fait que les jeunes travailleuses ignoraient la nature et les effets des verts arsenicaux et « imaginaient que cela leur donnait un rhume affreux ». Après la mort de Scheurer, le Ladies' Sanitary Association a chargé le Dr A.W. Hoffman, un

chimiste analyste de réputation mondiale, de tester les feuilles artificielles d'une coiffe de femme. Hoffman publia ses résultats dans un article à sensations du « London Times » intitulé « The Dance of Death » (La danse de la mort). L'expert concluait qu'une coiffe moyenne contenait suffisamment d'arsenic pour empoisonner 20 personnes. Les « tarlatanes vertes, qui étaient si en vogue pour les robes de bal », contenaient jusqu'à la moitié de leur poids en arsenic, ce qui signifie qu'une robe de bal fabriquée à partir de presque 20 mètres (un 'yard' impérial mesure 914 mm) de ce tissu contiendrait 900 grains d'arsenic. Un médecin berlinois avait également déterminé qu'une robe de ce genre ne libérait pas moins de 60 grains en poudre en une seule soirée. Un grain, basé sur le poids d'un grain de blé, équivaut à 64,8 milligrammes ou 1 / 7000e de livre. En moyenne, quatre ou cinq grains sont mortels pour un adulte moyen.

Une semaine après la publication de la lettre incendiaire d'Hoffman, le « British Medical Journal » appelait les femmes vêtues de vert : des femmes fatales « tueuses » (argot victorien pour attrayant) : « Si bien que son fascinant porteur fut appelé une créature « tueuse ». En fait, elle porte dans ses jupes un poison suffisant pour abattre tous les admirateurs qu'elle peut rencontrer en une demi-douzaine de soirées de bal. Des militantes ont poussé les chimistes à avertir le public britannique. Les femmes riches vêtues de vert étaient désignées comme des meurtrières et ce sont des dames privilégiées, issues de la même classe sociale, qui ont dénoncé les dangers de la robe verte arsenicale, appelant les chimistes à soutenir leurs revendications.

Comme ces actions l'ont prouvé, les artistes n'étaient pas les vrais créateurs de couleurs de l'époque ; au 19ème siècle, le chimiste avait quasiment remplacé le peintre.

Après avoir recherché les nombreuses preuves matérielles, médicales et chimiques des couleurs toxiques au 19ème siècle, il semble surprenant que les historiens de la mode n'aient pas abordé cet aspect de l'histoire de la mode. Les substances utilisées pour teindre les vêtements et accessoires ont laissé des traces de pollution dans l'air, l'eau et le sol, rendant malades les travailleurs et les consommateurs. « Colorions » donc les lignes de leur histoire, que l'Histoire des industries chimiques et de la mode a en grande partie laissées en blanc.

Les couronnes vertes toxiques et les fabricants de fleurs empoisonnées ont fait les gros titres, mais au 19ème siècle, l'arsenic et l'arsénophobie qu'il provoquait étaient omniprésents. Le livre de James Whorton, « Le siècle de l'arsenic : Comment la Grande-Bretagne victorienne s'empoisonnait chez elle, au travail et pendant ses loisirs », montre à quel point la substance était répandue. L'anhydride arsénieux ou arsenic blanc (trioxyde d'arsenic) contenu dans les pigments, les raticides et les médicaments, était une substance peu onéreuse et incolore, une fine poudre blanche obtenue comme sous-produit de l'extraction et de la fusion de métaux tels que le cuivre, le cobalt, et l'étain. L'arsenic utilisé par les médecins pour soigner et par les meurtriers pour tuer, se

retrouvait accidentellement dans la nourriture et même dans la bière. Un enfant pouvait l'acheter en vente libre dans une pharmacie.

On aimerait bien savoir comment l'arsenic pouvait se retrouver « accidentellement » dans la nourriture et la bière. Et bien sûr la question de l'utilisation dans la médecine ne sera jamais réglée sérieusement par la naïve affirmation du bienfait des poisons à petite dose.

En Grande-Bretagne, des lois telles que celle du « Control of Poisons Bill de 1851 » et « l'Arsenic Act de 1868 » ont été adoptées pour limiter les quantités qui pouvaient être délivrées à des particuliers, mais une utilisation à grande échelle dans l'industrie était tout à fait légale et non réglementée. Plusieurs centaines de tonnes entraient ainsi dans les produits de consommation chaque année.

Il est intéressant de se demander pourquoi le système sanitaire ne s'est jamais inquiété de savoir si certains symptômes des maladies de l'époque n'étaient pas tout simplement dus à des produits de consommation toxique.

Non seulement il restait aveugle sur ce point mais, pour comble de machiavélisme ou d'absurdité, il encourageait les malades à prendre ces mêmes poisons sous forme de médicaments pour soi-disant traiter les symptômes que le poison lui-même occasionnait.

De l'autre côté de la Manche, en France, Ange-Gabriel Maxime Vernois (1809-1877), médecin consultant des patients de plus haut rang du pays dont l'empereur Napoléon III, menait ses propres études. Malgré son rang élevé, il s'intéressait également beaucoup aux risques professionnels. En 1859, il avait enquêté dans des ateliers de fabrication de fleurs artificielles et avait découvert que leur commerce rendait les travailleurs gravement malades. Il décrivait les risques pour la santé de chaque opération du métier et une chromolithographie illustrait son article de manière graphique. La poussière verte toxique endommageait les mains et le corps des ouvriers fleuristes. Dans un atelier ou en usine, elle était agglomérée sous les ongles et finalement, directement absorbée pendant les repas, transmise par les mains salies des ouvriers. Les orteils jaillissant des trous des chaussures usées cloquaient.

La nuit, les travailleurs transportaient la poudre sur leurs vêtements ou, pire encore, l'éparpillaient dans leurs appartements exigus.



Chromolithographie montrant les effets de l'arsenic utilisé dans la fabrication de fleurs artificielles sur les mains des travailleurs, dans Maxime Vernois, 1859. Wellcome Library, Londres



Chromolithographie montrant les effets de l'arsenic utilisé dans la fabrication de fleurs artificielles sur les visages, les mains et les jambes des travailleurs, dans Maxime Vernois, 1859. Wellcome Library, Londres.

L'arsenic était considéré comme un poison « irritant » au 19^{ème} siècle. Quand il entrait en contact avec le corps, il fonctionnait comme un « escarotique, une substance qui exerce un effet caustique sur la peau, produisant des plaies, des croûtes et la desquamation des tissus endommagés. » C'est ce que l'on peut voir sur « l'ulcération » des mains vertes aux ongles jaunes, illustrée par la rougeur et l'excoriation de la peau autour des narines et des lèvres, et les profondes cicatrices cancéreuses à bord blanc sur la jambe d'un travailleur qui ressemblent presque à des cratères à la surface de la peau. L'abrasion de la peau et les plaies ont permis au poison de pénétrer davantage. Vernois précise que les « apprêteurs d'étoffe » étaient particulièrement vulnérables : ils teignaient un drap blanc avec un autre colorant chimique irritant, jaune, appelé acide picrique pour éviter au vert émeraude de virer au bleu et créer ainsi une nuance plus naturelle de vert et étalaient à la brosse une pâte vert émeraude directement dans le tissu avec leurs avant-bras nus, puis l'étendaient pour sécher sur des cadres en bois cloutés. Les clous lacéraient leurs mains et leurs bras, permettant ainsi au poison d'entrer directement dans le sang, ce que Vernois appelait une

«inoculation» continue d'arsenic. Lorsque les hommes urinaient, l'arsenic provoquait des inflammations douloureuses sur leurs mains, des lésions du scrotum et de l'intérieur des cuisses qui ressemblaient à la syphilis. Ces blessures, qui parfois gangrénéaient, pouvaient exiger pour guérir six semaines de repos à l'hôpital. Une fois le tissu préparé par les hommes, les fillettes et les jeunes femmes fleuristes le transformaient en feuilles et en bouquets. Ces travailleuses manquaient d'appétit et présentaient des « nausées, des coliques souvent fort vives avec diarrhée et des céphalalgies occupant surtout le front et accompagnées de la sensation de serrement des tempes comme dans un étau. »

En conséquence, les gouvernements français et allemand ont rapidement adopté une législation contre ce pigment. Le gouvernement britannique n'a pris aucune mesure et, en 1860, un an seulement avant le décès de Scheurer, le médecin britannique Arthur Hill Hassall qualifiait la situation des ouvriers fleuristes de Londres de « misère extrême. »

Ces teintes arsenicales blessaient également les mains de ceux qui les portaient, même si cela était moins grave. Ainsi en 1871, encore, une « dame qui acheta une boîte de gants de couleur verte dans une maison bien connue et respectable » souffrit d'ulcérations cutanées répétées autour des ongles jusqu'à ce qu'on détecte la présence des sels arsenicaux.

Ce n'est peut-être pas surprenant, car les manuels de commerce de l'époque suggèrent que certains types de colorants étaient « simplement peints » directement sur les gants avec une solution liquide « sans traitement supplémentaire » pour fixer les couleurs, et que les gants en cuir pouvaient facilement lixivier la substance à la chaleur des mains en sueur d'une femme. Bien que nous ayons oublié ces dangers, le monde conservateur de la haute couture parisienne en a gardé longtemps le souvenir, même si ce dernier est flou.

Dans le documentaire de 2005 « Signé Chanel », l'une des femmes les plus influentes de la maison de haute couture Chanel explique que « les couturières n'aiment pas le vert ». Cette attitude anti-vert est devenue une superstition mythique et vague, associée à la « malchance ».

Parce que la Coco Chanel originale était si célèbre pour sa palette de couleur noir et blanc moderniste nous avons du mal à l'imaginer avec des nuances « naturelles » comme le vert pour ses robes. Son successeur, Karl Lagerfeld, lui-même vêtu de noir et blanc, les évite également. Pourtant, éviter certaines teintes dans ses collections n'était peut-être pas pour Coco Chanel un choix purement esthétique. Comme le prouve la mort de Scheurer, les craintes et les superstitions entourant la couleur verte dans la couture découlent de la logique médicale concrète du XIXe siècle.

Les tests de boîtes à chaussures en papier vert identiques à celles du Bata Shoe

Museum ont révélé d'importantes quantités d'arsenic et, en 1880, en Écosse on a trouvé des niveaux d'arsenic extrêmement élevés dans des boîtes. Compte tenu des preuves historiques et de la survie de nombreux articles contenant de l'arsenic, il est difficile de croire que cette histoire a été rayée de l'histoire de la mode, sauf dans les superstitions vagues consignées dans un film documentaire.

Dans l'Oxford History of Technology, Eric John Holmyard affirme qu'il n'y eut « aucun ajout significatif à la palette de colorants disponibles » au cours de la première moitié du XIX^{ème} siècle. Il a raison, car les verts arsenicaux étaient techniquement des pigments, et les pigments sont insolubles, tandis que les colorants peuvent être dissous dans de l'eau ou d'autres solutions aqueuses. Mais un coup d'œil sur les objets et les images de cette période montre une innovation significative dans la technologie de la couleur. Les intérieurs à la mode, les vêtements et les biens de consommation étaient teintés d'une toute nouvelle nuance de vert produit chimiquement. Avant les années 1780, le vert était une couleur « composée », obtenue en mélangeant des teintures bleues et jaunes, par exemple en trempant le tissu dans une cuve de pastel vert-bleuâtre, puis dans une cuve de jaune, ou vice-versa. Parmi les colorants naturels, il n'y a pas de jaunes résistants à la lumière, les verts et les jaunes étant particulièrement fugaces. Les colorants naturels devaient également être manipulés avec soin, et un colorant minéral appelé verdet à base de cuivre était corrosif, toxique et n'était utilisé que lors d'occasions spéciales et au théâtre jusqu'au XVII^{ème} siècle. Le nouveau vert, dont la teinte « claire », « pure », était « particulièrement séduisante pour les yeux », gardait presque miraculeusement son éclat lumineux au jour et à la lumière artificielle. La brillance, le faible coût et la relative facilité d'utilisation de ce vert chimique en ont fait une couleur idéale pour la mode, jusqu'à ce que le public le rejette comme un poison plus de 80 ans après son invention.

L'arsénite de cuivre est une idée originale de Carl Wilhelm Scheele (1742-1786), un célèbre pharmacien chimiste. Il décède à l'âge de 43 ans par suite d'empoisonnements causés par les gaz toxiques et les métaux lourds avec lesquels il travaillait.

L'auteur ne nous dit pas qu'il est mort deux jours après son mariage avec une femme déjà veuve qui allait hériter de ses biens. Son empoisonnement dans son travail est-il réellement prouvé ? Le sujet mériterait d'être approfondi mais sort du cadre de cet ouvrage.

En 1778, il publie un article sur un « pigment vert » qu'il produisit en versant un mélange de potassium et d'arsenic blanc sur une solution de cuivre et de vitriol. Cette belle couleur a été surnommée vert de Scheele (hydrogéoarsénite de cuivre). Une version plus saturée de la couleur avec une composition chimique

légèrement différente (acétoarsénite de cuivre) synthétisée en 1814 s'est appelée Emerald ou vert de Schweinfurt, nom de la ville dans laquelle elle a été produite pour la première fois. En Angleterre et en Amérique, elle pouvait également s'appeler « vert de Paris » alors qu'en France elle était souvent nommée « vert anglais ». Confusément, elle portait également les noms de Vienne, Munich, Leipzig, Würzburg, Bâle, Kassel, Suède et de « vert perroquet », entre autres. Cette couleur s'imposa pour la première fois en Allemagne et en Scandinavie, où elle devint très populaire pour la décoration intérieure. Mais elle était aussi utilisée pour colorer des bonbons, des emballages d'aliments, des bougies et des jouets pour enfants dans des teintes accrocheuses mais mortelles que les consommateurs trouvaient irrésistibles.



Gravure de mode avec verts arsenicaux, 1840.
London and Paris Magazine

La peinture verte était l'un des principaux usages de ce pigment et elle a été utilisée avec le même engouement par les artistes les plus célèbres et par les coloristes des robes représentés sur les gravures de mode bon marché, gravures qui sont entrées dans tous les foyers de la classe moyenne. William Turner a

utilisé la formulation originale de Scheele au début des années 1800 et a adopté les peintures à l'huile vert émeraude plus éclatantes en 1832 dès que Winsor & Newton ont commencé à les vendre

Andrew Meharg a utilisé la spectrométrie de fluorescence X pour tester la peinture d'une gravure de mode de 1848 dans le journal français «La mode». Comme beaucoup de gravures qu'il a été possible de tester, elle contenait de l'arsenic.

Bien que cela ne soit pas documenté, les femmes et les enfants qui colorient ces gravures ont peut-être été intoxiqués à l'arsenic, en particulier parce que de nombreux peintres lèchent leurs pinceaux pour obtenir une pointe fine et que plusieurs enfants ayant avalé des gâteaux colorés en vert ont été empoisonnés dans les années 1840.

Les femmes ont accessoirisé leur garde-robe avec du vert de la tête aux pieds : châles, éventails, gants, rubans et bonnets étaient de cette couleur. Lorsque, dans les années 1820, l'acétoarsénite de cuivre « émeraude » plus brillante et chimiquement élaborée a été disponible dans le commerce, elle a également été adoptée rapidement. Les chaussures du Bata Shoe Museum à Toronto, témoignent de l'élégance du vert à une époque où les femmes portaient généralement des pantoufles noires et blanches pour leurs tenues de cérémonie. Même si toutes les paires de chaussures vertes dans leur collection n'ont pas été testées positives à l'arsenic, les chaussures illustrées ici montrent toute la gamme de verts pouvant être obtenue avec de l'arsénite de cuivre, d'une teinte pastel douce à une pantoufle émeraude ressemblant à un bijou, qui scintille lorsque la lumière frappe son satin de soie tissée.



Chaussures à l'arsenic. Bata shoe museum. Toronto.

Il est difficile d'analyser des vêtements historiques précieux, mais le Museum of

London et le Royal Ontario Museum ont bien voulu procéder à des analyses scientifiques de plusieurs pièces de leurs collections. La nuance bleu-verte froide d'une robe particulièrement verte au musée de Londres a attiré l'attention. Brodée à la main avec du fil violet et blanc, cette robe en mousseline de coton rigide pour une fille de 6-8 ans date de 1840 environ. Un test XRF a confirmé que cette petite fille était sans le vouloir habillée d'arsenic.



Robe de promenade

Des manuels d'époque, tels que le traité de 1846, rédigé par Jean Persoz, chimiste de formation et professeur à l'Université de Strasbourg, suggèrent que l'industrie textile avait accès à un équipement de laboratoire de pointe mis au

point pour détecter l'arsenic dans les années 1840 mais ne se souciait pas de ses risques sanitaires. Le manuel de Persoz expliquait non seulement aux entreprises comment teindre différents textiles dans des « verts de cuivre », mais il notait également que « rien n'était plus facile que de mettre en évidence le cuivre et l'arsenic ». La combustion du tissu et l'utilisation du test standard de Marsh ont montré des taches noires arsenicales miroitantes révélatrices. L'industrie textile disposait du même matériel et des mêmes tests que les toxicologues travaillant pour résoudre des affaires de meurtre.

Les papiers peints verts arsenicaux étaient également extrêmement dangereux pour les consommateurs. À l'insu de ses acheteurs, le pigment réagissait avec la colle à papier peint et des spores de moisissure dans des climats humides comme l'Angleterre, libérant des gaz toxiques mortels comme l'arsine (trihydrure d'arsenic) dans la maison. Bien que nous étudions encore scientifiquement la question, nous supposons que l'arsenic des costumes pourrait aussi s'être naturellement volatilisé. Andrew Meharg a trouvé de l'arsenic dans des papiers peints victoriens, dont ceux fabriqués par la firme de luxe de William Morris, designer du mouvement Arts & Crafts (Arts et artisanats), avant 1883. Un modèle Morris, Trellis, avec ses roses rouges et son feuillage vert, a donné des résultats positifs du fait de la présence d'arsenic dans le feuillage et de vermillon riche en mercure dans la fleur. Malgré son utilisation répandue, l'arsenic dans les papiers peints commence seulement à être signalé comme un problème de santé à la fin des années 1830, lorsque les produits ont pu être analysés et le poison diagnostiqué dans l'organisme. Les toxicologues ne pouvaient pas détecter facilement la présence d'arsenic avant l'invention de l'appareil de Marsh (1836) et de Reinsch (1841). Parallèlement à la toxicologie médico-légale, le nouveau domaine de la jurisprudence médicale ou « la médecine au service du droit » a pris de l'importance au début des années 1800. Les nouvelles technologies ont aidé à condamner les meurtriers et à identifier et parfois à poursuivre les fabricants et les détaillants de produits dangereux.

Dans les années 1860, après que la presse eut longtemps dénoncé les couleurs toxiques dans les jouets pour enfants, les bonbons et une gamme d'autres produits de consommation, les Victoriens furent naturellement terrifiés. Les médecins, en première ligne, sont devenus détectives, envoyant des échantillons d'aliments incriminés et des articles de consommation à des chimistes professionnels pour effectuer des tests officiels. Les femmes qui faisaient les courses en famille n'avaient pas accès à leurs laboratoires, mais les chimistes leur donnaient des conseils utiles mais, toutefois inquiétants. En 1862, Henry Letheby du London Hospital, expert en criminalistique de renommée nationale en matière d'empoisonnement et « chimiste reconnu dans les technologies de pointe de l'époque », suggérait que les acheteurs utilisent de l'ammoniac liquide pour tous les articles qui les inquiétaient :

« S'il vire au bleu, le cuivre est présent ; et le cuivre est rarement, voire jamais,

présent dans ces tissus et étoffes sans que l'arsenic soit également présent – le vert étant de l'arsénite de cuivre ».

Il avait testé plus d'une centaine de robes et papiers de cette manière et avait noté que si les femmes disposaient d'ammoniac, « à la place de leur flacon de parfum habituel, le simple contact du bouchon humide sur le vert suspect trahirait le poison arsenical et réglerait l'affaire immédiatement.»

Les femmes les plus délicates pouvaient avoir recours lors d'un achat potentiellement arseniqué à de vrais sels ammoniacaux utilisés pour traiter les évanouissements au lieu d'ammoniac pur dans leurs petites bouteilles, mais ces allusions de Letheby impliquaient que le problème était si répandu que les femmes victorienne étaient toutes invitées à devenir détectives amateurs et toxicologues.

Nous avons maintenant un équipement plus sensible qui peut révéler la présence d'arsenic en un instant mais si, comme le suggèrent le manuel de 1846 de Persoz et les tests de 1862 de Letheby, il était relativement simple de tester l'arsenic dans les textiles, pourquoi la tenue vestimentaire n'a-t-elle pas fait l'objet d'une plus grande suspicion jusqu'à la fin des années 1850 et n'a pas entraîné l'arsénophobie et la panique des consommateurs ? Sans doute parce que le changement de mode n'a rendu les robes vertes mortelles et les couronnes de cheveux moins populaires que lorsque leurs effets sur le corps de leurs fabricants et de leurs porteurs ne purent plus être ignorés. Ces pigments de peinture étaient dangereux sur le papier peint ou les gravures de mode, mais aussi sur les textiles. La poudre verte semble avoir été fixée de manière lâche sur ces tissus amidonnés épais ou de grande taille et elle s'envolait en nuages à toutes les étapes de sa production et de sa consommation. Ces tissus sont redevenus populaires dans les années 1850 et des quantités ont été portées par-dessus des jupes volumineuses.

Les fleurs, à la fois naturelles et artificielles, servaient depuis longtemps d'ornements « féminins » appropriés pour les robes de femme et en particulier pour les cheveux, la seconde moitié des années 1850 les voit devenir le summum de la mode. Si une robe de bal et une couronne de soie étaient hors de portée financière, la robe de jour en coton américain datant d'environ 1855, moins chère mais tout aussi arseniquée, associe le vert à un joli motif floral imprimé au rouleau en un seul vêtement. Toutefois, si on pouvait se permettre d'être à la dernière mode parisienne on faisait appel à Madame Tilman, fournisseur officiel de fleurs artificielles auprès de la reine Victoria et de l'impératrice Eugénie de France et qui travaillait rue de Richelieu à Paris. Une large publicité fut faite pour les coiffes et les panaches de la firme de 1854 à 1868. Elles figurent sur la gravure de mode parisienne le 24 janvier 1863.



**Couronnes arsenicales de la Maison Tilmans, Paris,
Les modes parisiennes, 24 janvier 1863.**

La coiffe centrale, appelée Dryade ou nymphe des arbres, est décrite comme une « coiffure artistique d'herbes aquatiques mélangées à des herbes de champ avec un papillon opalescent sur le diadème. »

Elizabeth Ann Abdela, fillette de 15 ans de Shoreditch, dans l'est de Londres, mourut d'avoir sucé la teinture verte d'un raisin de verre en apparence juteux. Son amie Elizabeth Hall, âgée de 13 ans, travaillait pour une mercerie qui fournissait des garnitures pour chapeaux. La jeune employée s'était vu offrir les raisins, qu'elle avait offerts en cadeau à son amie plus âgée. Après la mort d'Abdela, les raisins et les feuilles restants ont été soumis à des analyses chimiques. Alors que les raisins bleus et roses étaient inoffensifs, les raisins verts étaient arsenicaux et le témoignage au tribunal suggéra que « la quantité de poison dans une feuille verte était peut-être suffisante pour tuer un enfant ». La coiffe chargée de fruits devait être un régal pour les yeux seulement. Tous ses raisins n'étaient peut-être pas toxiques, mais ses feuilles délicates et larges avaient le pouvoir de détruire la santé des hommes et des femmes qui travaillaient dans le commerce des fleurs artificielles.

« Arsenic pour les ouvriers et les dames

Ses yeux profonds sont faits de vide et de ténèbres,
Et son crâne, de fleurs artistement coiffé,
Oscille mollement sur ses frêles vertèbres.
Ô charme d'un néant follement attifé. »

Charles Baudelaire, Danse Macabre.

En 1857, le poète Charles Baudelaire publie sa fameuse anthologie de poésie intitulée « Les Fleurs du mal ». Au moment précis où Baudelaire écrivait, il y avait littéralement des fleurs malveillantes, « diaboliques » sur chaque corps féminin bourgeois.

En 1856, le savoir-faire parisien dans le domaine de la fabrication de fleurs, en tissu et en cire, artificielles mais très réalistes a été porté à la connaissance des autorités médicales et politiques. Cette année-là, des hommes et des femmes fleuristes du cinquième arrondissement de Paris se sont rendus à la police pour se plaindre de la dangerosité de leurs conditions de travail. À la fin des années 1850, plusieurs médecins et scientifiques français publiaient sur ce problème, dont Émile Beaugrand, qui dénonça également une intoxication au mercure dans les commerces de la chapellerie et Alphonse Chevallier (1828-1875), chimiste et membre du Conseil de Salubrité, et Vernois, dont le travail a été cité ci-dessus. Avec environ 15 000 créateurs de fleurs artificielles à Paris en 1858 et 3 510 en Grande-Bretagne, principalement concentrés à Londres en 1851, il s'agissait d'un commerce urbain important et d'une question sensible. Comme l'écrivait un médecin :

« La fabrication de fleurs artificielles constitue une vaste industrie à la fois dans ce pays et à l'étranger... Beaucoup de gerbes d'herbe artificielles et de feuilles qui imitent si étroitement la verdure de la nature... doivent leur teinte et leur brillant à la présence de vert émeraude. »

Tandis que les journaux de mode célébraient ces fleurs comme « décidément les articles les plus en vogue en matière de décoration des cheveux », leur charme coûtait cher à leurs créateurs.

Encore une fois nous voyons comment des intérêts financiers qui lancent des modes depuis la haute société, perpétuent leur œuvre destructrice en toute connaissance de cause. Il y a de bonnes raisons de se demander si ces modes ne sont pas lancées volontairement par quelques personnages puissants qui opèrent dans l'ombre.

Comme en attestent les manuels du XIX^{ème} siècle destinés aux fleuristes

professionnels et aux femmes amatrices, la production des fleurs artificielles en tissu et en papier pour la décoration des chapeaux et des robes relevaient à la fois d'un métier qualifié et « artistique » et d'un passe-temps très féminin. Les tissus et les produits chimiques ont remplacé les fleurs et les couleurs naturelles, introduisant de l'arsenic dans le corps des ouvriers et des dames ainsi qu'à leur domicile. Un manuel de 1829 demande à la fleuriste de broyer et de mélanger ses propres couleurs avec un mortier et un pilon comme un peintre, et lui suggère d'acheter du taffetas vert émeraude clair et fin ou du « taffetas à rideaux » pour la fabrication de feuilles, ainsi que trois nuances de papier vert dont du « beau-vert », autre nom pour l'arsénite de cuivre.



Trousse de fabrication de fleurs artificielles pour amateurs, vendue par Rodolphe Helbronner, Regent Street, Londres, années 1850 ou début des années 1860. Victoria and Albert Museum, Londres.

Un manuel mis à jour datant de 1858 et publié par le même éditeur, décrit le passage des artisans fleuristes indépendants aux ouvriers d'usine. Ce commerce est devenu « une véritable industrie » et même les petites villes ont maintenant leurs propres fleuristes. Fait intéressant, les travailleurs de l'industrie du luxe de la Maison Tilman, qui produisaient les couronnes représentées dans la gravure de mode, semblent avoir été politiquement actifs lors de la révolution de 1848 et ont appelé leurs « frères » fleuristes à un rassemblement pour soutenir leurs camarades moins fortunés. Des grossistes comme le bien nommé « Au Jardin Artificiel », situé au 227, rue St-Denis, dans le quartier du Sentier ou de la

confection de vêtements à Paris, avaient été créés pour fournir des matériaux spécialisés aux petits commerces. En 1859, Vernois comptait 900 grossistes en fleurs artificielles et magasins dans les quartiers Saint-Denis et Saint-Martin, dans les 2ème et 3ème arrondissements de la Rive Droite au centre de Paris.

Aucun de ces manuels professionnels n'avertit les femmes des dangers de l'arsenic, mais ceux-ci existaient. Un des nombreux kits pour amateurs conservés au Victoria and Albert Museum est également rempli de poison. Il date des années 1850 ou du début des années 1860 et a été vendu par l'élégant établissement de Rodolphe Heilbronner à Londres sur Regent Street. Il fournissait à la Cour royale de Berlin des troussees de couture, des troussees de fleurs artificielles et des gants suédois pour enfants, ainsi que des cours pour enseigner aux dames de marque, la broderie à la laine et autres travaux manuels. En 1858, il publia un manuel décrivant la fabrication des fleurs artificielles en tant qu'« occupation ludique, qui permet aux dames d'imiter la nature florale dans toute sa beauté et en toutes saisons », leur permettant de fabriquer des cadeaux pour les amis et « embellir le salon, la table de la salle à manger, les robes. » Ce kit délicieusement élaboré contient deux rangées de petites boîtes circulaires minuscules contenant des fleurs, des tiges, et une gamme de feuilles de papier vert et de papier pour les asters allemands, les coquelicots à franges et les roses de Chine. Les conservateurs du « Victoria and Albert Museum » ont testé le couvercle en papier d'une boîte verte, le séparateur de papier vert, une fleur ronde en forme de « chou », une autre fleur en forme de cloche verte visible à côté des pistils d'une fleur rouge vif dans le tiroir du haut, ainsi qu'une feuille de tissu provenant d'une enveloppe qui n'a peut-être pas appartenu au kit original. Ils ont trouvé du cuivre et de l'arsenic dans tous les échantillons analysés sauf dans la feuille et ils ont conclu que le vert émeraude avait été utilisé comme pigment. En effet, les femmes ne saupoudraient pas les feuilles pour les colorer, c'était probablement un loisir assez inoffensif, mais l'ampleur et la nature de la fabrication commerciale de fleurs artificielles exposaient les travailleurs qui assemblaient les kits artisanaux et époussetaient les feuillages à des doses potentiellement mortelles d'arsenic. Une fillette de 12 ans qui avala délibérément le liquide vert qu'elle avait utilisé dans son atelier parisien pour se suicider avait malheureusement démontré le potentiel mortel du pigment.

L'arsenic pouvait pénétrer dans la garde-robe et la maison des femmes par d'autres moyens insidieux. La taxidermie, que l'on peut décrire comme un moyen aussi cruel et artificiel d'exposer la « nature » chez soi, comme les feuilles vertes à base d'arsenic, est devenue populaire au début du 19ème siècle. La mode des chapeaux féminins a tué des millions de petits oiseaux chanteurs et a introduit des dangers qui rendent encore aujourd'hui certains chapeaux féminins historiques nocifs.

Les taxidermistes utilisaient des savons arsenicaux pour «traiter» ou «momifier» les peaux d'oiseaux, car ils avaient « la qualité de préserver les tissus animaux presque indéfiniment ». Dans les années 1880, les modistes décoraient des chapeaux avec des oiseaux empaillés entiers. Un oiseau entier avec des plumes brun rougeâtre a été apposé sur la calotte d'un feutre en fourrure brun (mercuriel ?), fabriqué en France en 1885. Contrairement au spécimen d'histoire naturelle monté de manière à lui donner une apparence réaliste, cet oiseau a été tordu et écrasé sur un ruban de satin. Son bec et son corps ont été peints d'un motif floral doré. Des commentateurs victoriens ont dénoncé cette mode pour des raisons esthétiques et écologiques. Mme Haweis, célèbre écrivain spécialiste d'art populaire, des vêtements et de la beauté, commençait son article de 1887 intitulé « Smashed Birds » (Les oiseaux écrasés) par la phrase suivante : « Un cadavre n'est jamais un ornement vraiment agréable ». Elle détestait les oiseaux « spatchcockés » sur les chapeaux, premièrement car « Les pauvres bêtes empalées semblaient crier du chapeau : « Aidez-moi ! Je suis sous la torture », et deuxièmement parce que cela contrevenait aux « canons du bon goût ». Haweis a appelé à la fin de cette « destruction de masse » de plus de 30 millions d'oiseaux chaque année, pour des chapeaux, des manchons et des voiles, elle a imploré les femmes de ne pas « s'affubler de têtes de mort ambulantes ».

C'est par des détails de ce genre que l'on peut comprendre que seules des personnes malveillantes peuvent avoir été à l'origine de telles modes cruelles et laides.

Même si les oiseaux entiers furent démodés, les plumes d'oiseaux rares comme les balbuzards et les aigrettes continuèrent bien à orner les chapeaux au XX^{ème} siècle, ce qui poussa les conservateurs à manifester contre ce qu'ils considéraient comme « une chapellerie meurtrière ». Comme les chapeaux d'hommes contribuaient à l'hécatombe des castors, le couvre-chef féminin portait atteinte aux populations d'oiseaux laissant un héritage toxique dans les collections de musées du monde entier.

Le commerce « florissant » des fleurs artificielles créait de jolis objets dissimulant les dangers qu'elles représentaient. Cependant, contrairement à ceux des fabricants de chapeaux, les problèmes de santé des fleuristes ont rapidement été portés à la connaissance du public. Punch a publié une caricature, une semaine seulement après la parution de l'article « Dance of Death » de Hoffman dans le Times.

On voit cette même manière de cacher le mal derrière une apparence attirante, qui se retrouve aussi dans les desseins diaboliques de la cryptocratie médicale validant des poisons sous prétexte de guérir.



“The Arsenic Waltz” or The New Dance of Death (dedicated to the green wreath and dress-mongers) [“La valse de l’arsenic” ou La nouvelle danse de la mort (dédiée aux marchands de couronnes et de robes vertes)], Punch (8 février 1862). Wellcome Library, Londres.

Intitulée The Arsenic Waltz et sous-titrée « La nouvelle danse de la mort » : (dédiée aux marchands de robes et de guirlandes vertes), elle montre un squelette masculin élégamment vêtu demandant à une dame de danser. Il tend courtoisement ses doigts osseux vers elle, tout en s’inclinant avec déférence à ses genoux. Des éléments de son costume soulignent son manque de chair : son crâne glabre, sa cravate et son col étroitement serrés autour de sa colonne vertébrale, le trou béant entre les côtes, le bassin où devrait se trouver le ventre en chemise blanche et les os de ses talons qui sortent de façon incongrue de l’arrière de ses chaussures. Sa compagne est élégamment vêtue d’une tenue de bal appropriée du début des années 1860, comprenant une large crinoline, une jupe à volants, des bretelles baissées ornées de rubans révélant ses épaules, et tenant coquettement un éventail dans ses « mains ». Son crâne apparemment souriant n’est pas orné de longs cheveux qui représentaient le véritable couronnement de la dame victorienne, mais d’une guirlande de feuillage entrelacé. Au lieu des fleurs ou motifs appliqués autour de sa robe, l’ourlet est

décoré d'un motif répété de crânes et d'os croisés, symbole avertissant clairement le spectateur que cette robe contient un poison mortel.

Historiquement, l'imagerie de la danse de la mort, du « Totentanz » ou de la danse macabre a fonctionné comme un « memento-mori » (souviens-toi que tu vas mourir).

Des artistes médiévaux et de la Renaissance représentaient la grande faucheuse dansant, généralement avec un pape, un empereur, un roi, un enfant ou un ouvrier, rappelant au public que la mort était infligée à tous les personnages de la vie. La version moderne était interprétée comme une danse moralement controversée : la valse. Lord Byron avait écrit un poème anti valse en 1816, condamnant la « prise lubrique » et le « contact sans foi ni loi » entre danseurs masculins et féminins : « La chaleur des mains, appliqués de façon familière autour de la taille légère ou en bas du côté rayonnant. Malgré son image «scandaleuse», la reine Victoria elle-même adorait valser avec le prince Albert. La valse est choisie ici parce qu'elle amène les partenaires au contact physique le plus étroit possible, exposant les hommes au plus grand risque de l'arsenic que leurs partenaires portaient sur le corps et dans les guirlandes de leurs cheveux. Punch a donné aux candidats potentiels des « conseils » sur la manière d'interagir avec ces nouvelles empoisonneuses vêtues de vert et comment les dissuader d'acheter et de porter la couleur.

Un court article « Green go the lasses, O! » propose que les femmes en vert soient marquées avec des lettres écarlates : « nous pensons qu'un homme serait aussi vert que la robe de sa compagne, s'il valsait ou s'il dansait la polka avec une dame dans du vert de Scheele. En fait, les filles vêtues de ces robes vertes doivent porter la mention « DANGEREUX ! ». Ou porter « Méfiez-vous du poison ! » en lettres rouges brodées en travers du dos ». Il est clair que ce discours alarmiste humoristique ne fut pas efficace, car plus d'un an plus tard, « Empoisonneuses et Polkas » compare les femmes vêtues de vert à des projectiles mortels. L'analogie entre la poussière d'arsenic et la poudre à canon est claire : « Tant que les dames continueront à porter des robes à l'arsenic, un bal (ball) sera aussi meurtrier et destructeur qu'un boulet de canon (ball) et presque tous ceux qui danseront seront dévorés par la poudre (d'arsenic) ».

Au début de 1862, le docteur Hillier, médecin de la paroisse de St. Pancras, où Scheurer est décédée, réussit à convaincre le « Privy council » (équivalent d'une cour d'appel de dernier ressort) de commander un rapport spécifique. William Guy, professeur respecté de médecine légale, fut missionné et rédigea un rapport fascinant mais exaspérant. D'un côté, il découvre que l'arsenic avait joué un rôle important dans la mort de Frances Rollo, une modiste âgée de 17 ans qui avait également travaillé dans l'atelier de Bergeron, et que le chirurgien qui avait vu Scheurer avait déjà été appelé à traiter environ 50 des 100 femmes qui travaillaient chez Bergeron. D'un autre côté, même si l'atelier avait déménagé

dans des locaux beaucoup plus aérés et moins étroits d'Essex Street, à Islington, la plupart des jeunes femmes que Guy rencontra souffraient toujours d'une intoxication chronique à l'arsenic. Parmi celles-ci se trouvait une femme plus âgée dont les cheveux se détachaient et tombaient, et plusieurs dont les organes génitaux étaient si affectés qu'il leur était impossible de s'asseoir.

Il formula plusieurs recommandations, dont l'interdiction des métiers employant l'arsenic pour les enfants de moins de 18 ans, mais la réglementation de l'utilisation de pigments à l'arsenic ne faisait pas partie de ses recommandations, car il ne voulait pas restreindre la « liberté de fabrication » et potentiellement nuire à l'économie britannique.

Comme pour les autres dangers professionnels, la libre entreprise a triomphé de la santé humaine. Ce manque de préoccupation était typique des métiers utilisant des substances dangereuses au Royaume-Uni. Par exemple, le phosphore était utilisé pour faire des allumettes suédoises, mais ce phosphore dissolvait les os de la mâchoire des travailleurs, causant une maladie horrible appelée « phossy jaw » (nécrose de la mâchoire). Même lorsque les dangers étaient connus, ces métiers dangereux n'étaient pas officiellement inspectés et réglementés avant les années 1890.

Par comparaison avec Matilda Scheurer, les plaintes des femmes de la haute société qui ont souffert d'« éruptions douloureuses » autour des épaules ou d'éruptions cutanées après le port de couronnes vertes semblent presque insignifiantes. Cependant, en raison de la popularité de la mode et de la visibilité du vert, les professionnels de santé ont pu établir un lien direct entre les effets des vêtements arsenicaux portés par les femmes de l'élite rencontrées dans leur cabinet privé et par les travailleuses venues dans les hôpitaux gratuits pour se faire soigner pour empoisonnement à l'arsenic.

Cependant, les femmes de l'élite ont également joué un rôle crucial en limitant l'utilisation des verts toxiques. Parce qu'elles décidaient des achats pour leur famille, les consommatrices pouvaient adopter ou rejeter les modes. Bien qu'ils aient laissé de côté les artisans fleuristes et les couturières, les caricatures de Punch ont rappelé de façon choquante que les femmes s'empoisonnaient et empoisonnaient les autres en achetant des vêtements verts aux magasins de couture ou chez la modiste. Peut-être ces avertissements ont-ils eu un effet, car on n'a pas trouvé d'exemples de robes de tarlatane vert vif datant des années 1860 dans les collections de musées, bien qu'il ne soit pas exclu qu'elles puissent exister quelque part.



**Robe vert arsenical, environ 1860–1865, collection de Glennis Murphy.
Photographiée par Arnold Matthews.**



**Robe en soie verte qui à été teste et qui contient de l'arsenic,
1860s, Ryerson Fashion Research**

D'une autre source, nous apprenons que la même technique qui consiste à changer le nom d'un poison pour le réintroduire a été utilisée pour le vert de Scheele devenu le vert de Paris.

À la fin du 19e siècle, un pigment similaire appelé « Paris Green » a remplacé Scheele's Green. Cependant, il était encore hautement toxique. C'était le pigment utilisé par les impressionnistes français tels que Claude Monet, Paul Cézanne et Pierre-Auguste Renoir pour créer leurs paysages verdoyants. Certains pensent que le pigment pourrait être responsable du diabète de Cézanne et de la cécité de Monet. Paris Green a finalement été interdit dans les années 1960.



Mont Sainte-Victoire et viaduc de la vallée de l'Arc» par Paul Cézanne (1885)

À noter aussi, qu'au sujet de l'empoisonnement à l'arsenic de l'Empereur Napoléon, la question peut se poser de savoir s'il s'agit d'un empoisonnement direct ou indirect.

Les historiens pensent que le pigment a causé la mort de l'empereur français Napoléon Bonaparte en 1821, car le papier peint de sa chambre comportait une teinte mortelle.

La Génétique maintenant : loin de maîtriser le sujet on joue aux apprentis sorciers.

Une anecdote :

Une Américaine se fait retirer les seins et l'utérus par erreur après un test ADN. Cette habitante du New Hampshire craignait en effet de développer un cancer du sein ou des ovaires, après qu'un test ADN a indiqué qu'elle était porteuse du gène BRCA1, qui "augmenterait" considérablement le risque de tumeur.

Encore affaiblie quelques semaines après son opération, Elisha est en effet allée consulter un second médecin, qui lui a prescrit de nouveaux tests. L'employée du laboratoire lui a alors révélé, abasourdie, qu'elle était "clairement négative" et qu'elle n'aurait jamais dû se faire opérer.

Une autre parue dans : Le Point 8/11/2018

Ca se passe au Kazakhstan : mort et enterré, il revient chez lui.

« Quand l'oncle Aigali a franchi la porte, alors que nous l'avions enterré deux mois plus tôt, ma fille a bien failli faire une crise cardiaque », raconte Esengali Supygaliev auprès du site kazakh AZH.kz. Tout commence au mois de juin dernier. Aigali Supygaliev part de chez lui. Il ne revient pas, mais c'est presque une habitude pour lui puisqu'il avait déjà disparu ainsi à deux reprises par le passé. Sa famille va donc attendre un mois avant de prévenir la police.

Durant l'été, les forces de l'ordre découvrent un corps gravement brûlé. Des tests ADN confirment alors qu'il s'agit du disparu. Les autorités, rassurées par le 99,2 % de certitude affiché par les scientifiques, délivrent alors un certificat de décès. Début septembre, la famille organise donc un enterrement avec « une veillée funèbre et une cérémonie traditionnelle ».

Problème, deux mois après l'enterrement, Aigali Supygaliev revient chez lui. Sain et sauf. Il explique alors à ses proches avoir travaillé dans un village voisin. Un contrat de 4 mois qu'il a accepté sans prévenir personne. Une fois la mission terminée, il est revenu chez lui où plus personne ne l'attendait.

Comment une telle affaire est-elle possible ? Interrogé par la BBC, le médecin légiste se réfugie derrière les statistiques. « J'avais 99,2 % de certitude, mais il ne faut jamais oublier le 0,8 % restant... » Une explication qui ne convient pas vraiment à la famille, qui a dû payer de nombreux frais pour la pierre tombale et l'enterrement. Ils envisagent désormais de porter plainte.

Au sujet du manque de fiabilité des tests génétiques :

Le Dr Mac-Wan Ho de l'Institut de Science in Society a souligné qu'il existe de nombreux processus qui peuvent modifier rapidement les génomes. Il s'agit notamment de l'hypermutation, ou des taux de mutation qui sont jusqu'à un million de fois plus rapides que d'habitude, par la recombinaison et le transfert horizontal de gènes.

Il est intéressant de se rappeler cette information peu diffusée et qui complète les découvertes sur les transposons et les rétrovirus endogènes, autre source de modifications des gènes.

Le cancer. Incompréhension, persécutions et dogme du poison chimiothérapique. Quelques témoignages de spécialistes.

Pour le cancer, le sujet serait trop long à traiter ; je pense que vous avez déjà compris avec entre autres, l'histoire de Cornelius Rhoads que la chimiothérapie et la radiothérapie sont des poisons, qui, s'ils ne tuent pas à tous les coups, ne guérissent jamais. Les statistiques le prouvent. Je rajouterai juste deux choses : nous avons tous des cellules anormales, appelées à tort cancéreuses, qui, dans l'immense majorité des cas n'évoluent pas ou sont éliminées. Les examens de prévention sont des pièges à éviter. La preuve que la médecine de l'ombre ne veut pas guérir le cancer, est donnée par tous les chercheurs non dogmatiques qui guérissaient le cancer même à des stades très avancés et qui ont été persécutés : Hoxsey, Burzynski, Naessens, Hamer, Beljanski, Rife etc...

Quelques témoignages de spécialistes sur la chimiothérapie.

Hardin B Jones, professeur de Physique médicale et de Physiologie déclare :
« Les patients qui ont refusé tout traitement ont vécu en moyenne douze ans et demi. Ceux qui se sont soumis à l'intervention chirurgicale et aux autres traitements traditionnels ont vécu en moyenne trois ans seulement. »

Alan Nixon, ancien Président de l'American Chemical Society déclare : « En tant que chimiste, entraîné à interpréter des publications, il m'est difficile de comprendre comment les médecins peuvent ignorer l'évidence que la chimiothérapie fait beaucoup, beaucoup plus de mal que de bien. »

Ralph Moss scientifique spécialiste du cancer auteur de "The Cancer Industry" nous dit : « Le traitement conventionnel du cancer est tellement toxique et inhumain que je le crains davantage que mourir d'un cancer. Cependant, la plupart des traitements alternatifs, quelles que soient les preuves de leur efficacité, sont interdits, ce qui oblige les patients à se diriger vers l'échec, car il n'ont pas d'alternative. »

Le Dr Maurice Fox, professeur émérite de biologie au MIT (Massachusetts Institute of Technology) a constaté, comme nombre de ses pairs, que les cancéreux qui refusaient les soins médicaux avaient un taux de mortalité inférieur à ceux qui les acceptaient.

D'autres études ont paru dernièrement : La première, publiée dans la revue Nature, indique qu'une grande majorité des études sur le cancer sont inexactes et potentiellement frauduleuses. Les chercheurs n'arrivent que rarement à répliquer les résultats des grandes études « de référence ». Parmi 53 études importantes sur le cancer, pourtant publiées dans des revues scientifiques de haut niveau, 47 n'ont jamais pu être reproduites avec des résultats semblables.

Ce n'est pas une nouveauté d'ailleurs, puisque, en 2009, des chercheurs de « l'University of Michigan's Comprehensive Cancer Center » avaient également publié des conclusions de célèbres études sur le cancer, toutes biaisées en faveur de l'industrie pharmaceutique.

Fred Hutchinson du Cancer Research Center de Seattle raconte que des chercheurs travaillaient sur la résistance à la chimiothérapie dans des cas de cancers métastasés du sein, de la prostate, du poumon et du colon, quand ils ont découvert par hasard que la chimiothérapie, non seulement ne guérit pas le cancer, mais active plutôt la croissance et l'étendue des cellules cancéreuses ...

Histoire mythique de la sclérose en plaque, une des maladies du système nerveux central provoquée par les traitements-poisons utilisés à l'époque et décrite par le clown Charcot, soutenu par les banquiers juifs de l'époque ; acteur du beau monde parisien avec ses hystériques de spectacle. Témoignage renversant de Jane Avril sur la comédie des femmes de la Salpêtrière.

Parmi les maladies dites auto-immunes actuellement, nous prendrons l'exemple de la sclérose en plaque.

Cette maladie a été décrite durant la seconde moitié du XIXe siècle.

On n'en retrouve aucune description chez les Égyptiens, les Grecs et les Romains. Pendant l'époque médiévale, deux cas principaux sont évocateurs d'une SEP. L'un concerne une hollandaise née en 1380 et dont les symptômes, tels qu'ils sont décrits, peuvent correspondre effectivement à une sclérose en plaques. L'autre cas, antérieur d'un siècle, est celui d'une jeune islandaise dénommée Halla la Viking. Elle a présenté un tableau neurologique pouvant ressembler à la SEP. C'est ce cas qui a conduit un neurologue américain, Charles M. Poser, à proposer dans les années 90 sa théorie « Viking ». Selon lui, la maladie serait apparue avant le XIème siècle en Scandinavie et se serait ensuite répandue au fur et à mesure des invasions et des conquêtes des Vikings.

On remarque la mythologie que la médecine de l'ombre a favorisée. Il est clair que cette maladie n'existait pas, mais ils vont sortir deux cas potentiels et favoriser une théorie très fumeuse pour cacher que ces maladies neurologiques étaient dues aux traitements poisons très toxiques utilisés à cette époque, particulièrement le mercure, qui attaquait le système nerveux.

Mais c'est Jean-Martin Charcot et son collègue Alfred Vulpian qui, les premiers, ont apporté une description précise, à la fois sur le plan clinique et anatomique, de la maladie à partir de 1866. Ce sont également eux qui ont proposé les premiers la dénomination de sclérose en plaques.

Qui était Charcot ?

Médecin-chef à la Salpêtrière en 1862, il a obtenu vingt ans plus tard la première chaire mondiale de neurologie. Il a aussi créé la plus grande clinique neurologique d'Europe de l'époque. Ces leçons sur la sclérose en plaques, devenues fameuses, sont un cas d'école.

Comment présente-t-on cet homme qui a été lancé par les grands financiers contrôlant la santé ? Il sera bien sûr farouchement opposé à la religion catholique et favorisera la franc-maçonnerie.

Ce n'est pas par hasard qu'il sera reçu avec Louis Pasteur et Rudolf Virchow par le prince de Galles, lors du congrès international de médecine de Londres où il voit son visage et celui de ses deux collègues dessinés par un feu d'artifice.

Charcot étudiant :

Jean-Martin Charcot poursuit ses études secondaires au lycée Bonaparte. Vers 1844, il décide de devenir médecin. En 1848 il est interne des Hôpitaux de Paris.

En 1853 Charcot est nommé chef de clinique à la Faculté de médecine. Son maître, le Professeur Royer, le présente au banquier et futur ministre Achille Fould qui l'emmène en Italie.

Qui est Achille Fould ?

Il est le fils de Beer Léon Fould, banquier juif.

Il fit une carrière politique, tandis que son frère aîné succéda à son père à la tête de la maison familiale.

Charcot, Médecin des Hôpitaux en 1856, échoue au concours de l'agrégation en 1857.

En 1860 il se présente pour la seconde fois à l'agrégation ; il doit sa nomination à Royer.

En 1862 il épouse une riche veuve. Cette même année il est nommé Médecin-chef à la Salpêtrière dans le quartier "Vieilles-femmes." Cet immense réservoir de "chroniques" est alors un vaste hospice de 5.000 âmes que Charcot avait déjà connu en 1852 pendant son internat. C'est là que se décide son orientation scientifique.

Il s'agit en fait d'une maison de force où les femmes sont enfermées et ne peuvent en sortir à moins de s'évader.

En 1861-1862, il présente une observation de "paralysie agitante" connue sous le nom de maladie de Parkinson.

En 1868-1869 il s'intéresse à l'atrophie musculaire progressive des mains, pouvant s'étendre aux bras, aux jambes, aux muscles de la langue, du pharynx et du larynx.

Charcot put décrire, avec son élève Joffroy, une maladie particulière au cours de laquelle le malade avait une sclérose des cordons latéraux de la moelle épinière (faisceaux moteurs) s'accompagnant, du fait des atteintes des cellules motrices de la corne antérieure, de l'amyotrophie citée plus haut. Il donna à cette maladie le nom de sclérose latérale amyotrophique, dite aussi, depuis, Maladie de Charcot.

La même année, il fut le premier à donner une symptomatologie complète de la sclérose en plaques qu'il différencie d'avec la maladie de Parkinson.

En 1882 la faculté de Médecine de Paris crée pour Charcot une chaire de Clinique des maladies du système nerveux qui allait devenir la plus grande clinique neurologique d'Europe.

Le plus célèbre de ses étudiants, en 1885, fut Sigmund Freud.

Il fait partie comme Freud du même groupe mis en avant par ceux qui contrôlent déjà la santé et qui étendront leur pouvoir au monde au XXème siècle par le biais, entre autres, de la fondation Rockefeller.

Les leçons du mardi, à la Salpêtrière, destinées au "beau monde", qu'il fait devant les plus grandes personnalités parisiennes de la science, des arts et de la politique, ainsi que devant les neurologues du monde entier, resteront à jamais célèbres, ce sont des événements scientifiques et mondains.

On voit déjà la publicité et le spectacle s'introduire dans la médecine.

Les techniques d'induction hypnotiques rappellent les moyens utilisés par les magnétiseurs.

Il se situe entre Mesmer et Freud dans la même lignée de séduction de la haute société par des expériences de prestidigitation et de manipulation mentale présentées comme de la science.

Utilisant l'hypnose comme moyen de traitement, Charcot induisait chez ses patientes une attaque hystérique qui répondait à ses normes. L'ennui, c'est que les patientes, comme ses collaborateurs, étaient plus enclins à confirmer les vues du maître qu'à mener une véritable recherche scientifique.

Mais Charcot entreprit aussi d'étudier l'influence des métaux et des aimants sur les phénomènes hystériques: ce furent la métalloscopie et la métallothérapie.

Il séduit les mondains toujours très friands de merveilleux par l'illusion de l'hypnose, du somnambulisme, du pouvoir présumé des métaux sur la santé. En réalité derrière cette façade théâtrale, il se passe des choses terribles à la Salpêtrière, qui restent dans l'ombre.

Mais avant de voir les traitements inhumains pratiqués à la Salpêtrière, il est intéressant de dire un mot de cette "reine de l'hystérie" qui a bien joué son rôle pour son maître Charcot.

Marie dite "Blanche Wittman"



Marie Weidermann, Witman, plusieurs orthographes sont trouvées selon les documents, est née à Paris d'un père suisse, Charles Weidermann, et de Louise Dessertes le 18 avril 1859.

Elle est largement plus connue sous le prénom de Blanche, « la diva de l'hystérie. »

Marie Wittman fut admise la première fois le 6 Mai 1877. Elle avait 18 ans. Sur le registre des admissions une profession est notée, infirmière, et comme résidence , 47 bd de l'hôpital. Elle était donc au moment de sa première admission, employée de l'administration. Comme diagnostic d'entrée on lit : indigente, et, entre parenthèse, épilepsie. Elle est dirigée vers la 5ème division, 2ème secteur, le service de Charcot.

Son premier séjour va durer 5 ans. elle sortira en fait le 28 octobre 1882 de la Salpêtrière. Elle a 23 ans. C'est durant ce séjour qu'elle va se rendre célèbre.

On la retrouve dans de nombreuses observations cliniques des Iconographies de la Salpêtrière.

Dans sa relation « d'une visite à la Salpêtrière » , (1886 Mucquart , Bruxelles), Delbeuf la décrit:

« C'est une blonde alsacienne de 26-27 ans de taille moyenne, corpulente, poitrine richement meublée, assez bien au reste de sa personne, physionomie insignifiante et placide. »

Dans sa conclusion Delbeuf nous éclaire : la Wittman est un sujet faussé par un excès de manipulation, en un mot elle ne fait que répéter les leçons apprises à l'insu de ses maîtres.

Sa renommée va perdurer grâce au fameux tableau une leçon clinique à la Salpêtrière, d'André Bouillet en 1887 soit 10 ans après son admission.

Elle est de nouveau hospitalisée à l'hôtel Dieu et prise en charge par Jules Janet (frère de Pierre)

C'est là qu'elle va renier son histoire passée et s'irritait quand on l'interrogeait sur cette période.

Voyons comment l'effet des rayons X à long terme seront la cause de l'amputation de ses membres :

Elle sera réadmise à la Salpêtrière le 11 octobre 1889. C'est au cours de ce second séjour que Blanche va être employée dans le laboratoire de photographie d'Albert Londe.

Déjà , et depuis deux ans, Londe menait ses travaux sur la radiologie. Charles Infroit à sa nomination va continuer à employer Marie Wittman alias Blanche dans son laboratoire.

Blanche a été l'une des premières assistantes en radiologie. Le cancer radio-induit a ravagé les victimes de cette pratique leur faisant perdre des membres. Elle a subi une amputation après l'autre, en commençant par un doigt, bientôt suivi par plusieurs autres, puis la main, l'avant-bras, et enfin le bras entier; puis elle est passée à l'autre côté. Après de multiples amputations, B.W. n'était guère plus qu'une tête parlante et un tronc, et a passé le reste de ses jours sur un chariot en bois, se propulsant elle-même avec ses moignons. Elle décède à cinquante-trois ans.

À noter qu'un roman, paru en 2004, "Blanche et Marie", a été écrit par l'écrivain suédois Per Olov Enquist. Ce roman raconte une relation fictive entre "La reine de l'hystérie" et Marie Curie. Il induit le public à croire que Blanche aurait travaillé chez Marie Curie, ce qui pourrait faire passer ses amputations sur le compte du radium qui est largement connu maintenant pour ses effets néfastes, bien qu'il ait été utilisé très longtemps pour traiter les cancers avec des conséquences dramatiques.

Mais ce n'est qu'une fiction, la réalité est bien que Blanche a travaillé tout simplement dans un service de radiologie et a subi les effets néfastes des rayons X à long terme, également connus, quoiqu'on tente de les minimiser.

Gustave Mesureur est venu à son chevet le 17 septembre 1911 lui remettre la médaille de l'Assistance Publique décernée par le ministre de l'intérieur.

Les politiques sont toujours au service de la cryptocratie médicale pour rendre hommage à leurs soi-disant bienfaiteurs. Il fallait donc que la star de l'hystérie soit récompensée pour avoir servi Charcot lui-même, un des serviteurs du système sanitaire occulte.

Une autre patiente remarquable de La Salpêtrière était la danseuse Jane Avril, née Jeanne Louise Beaudon (1868-1943). Jane Avril a été rendue célèbre par le peintre Toulouse-Lautrec, un admirateur passionné qui a peint plusieurs affiches mettant en scène la danseuse pour faire la publicité du Moulin Rouge. Elle a été admise à la Salpêtrière le 28 décembre 1882 sous la direction de Charcot. Une cinquantaine d'années plus tard, elle publie ses mémoires, témoignage inestimable de l'atmosphère qui régnait dans les coulisses de la Salpêtrière, dont elle a été témoin pendant 18 mois, entourée de "stars de l'hystérie".

Voyons un peu ce qu'elle nous révèle dans ses mémoires :

Tout de même j'en reviens à ce qu'il m'a été donné d'observer en cet endroit.

D'abord il y avait ces folles filles dont la maladie dénommée Hystérie consistait surtout à la simuler...

Qu'elles se donnaient de peine afin d'attirer sur elles l'attention et conquérir la « vedette ». C'était à celle qui trouverait du nouveau afin d'éclipser ses semblables, lorsqu'autour de leur lit

un nombreux groupe d'élèves que précédait Charcot suivait avec intérêt leurs extravagantes contorsions « arcs de cercle », acrobaties variées et autres gymnastiques.

Plusieurs d'entre elles eurent avec ceux-ci de galantes aventures dont les vivants résultats après quelques mois se faisaient jour.

Elles disparaissaient alors pendant le temps nécessaire à ce genre d'événements, après quoi on les voyait revenir telles de pauvres brebis égarées heureuses de réintégrer le bercail.

De ma mince personne elles n'avaient nulle méfiance — je tirais si peu à conséquence ! — aussi n'hésitèrent-elles point à me mettre dans ce qu'elles appelaient « le secret ».

« Tout de même j'en reviens à ce qu'il m'a été donné d'observer en cet endroit. D'abord il y avait ces folles filles dont la maladie dénommée Hystérie consistait surtout à la simuler... Qu'elles se donnaient de peine afin d'attirer sur elles l'attention et conquérir la « vedette ». C'était à celle qui trouverait du nouveau afin d'éclipser ses

semblables, lorsqu'autour de leur lit un nombreux groupe d'élèves que précédait Charcot, suivait avec intérêt leurs extravagantes contorsions « arcs de cercle », acrobaties variées et autres gymnastiques.

Plusieurs d'entre elles eurent avec ceux-ci de galantes aventures dont les vivants résultats après quelques mois se faisaient jour.

Elles disparaissaient alors pendant le temps nécessaire à ce genre d'événements, après quoi on les voyait revenir telles de pauvres brebis égarées heureuses de réintégrer le bercail.

De ma mince personne elles n'avaient nulle méfiance – je tirais si peu à conséquence ! – aussi n'hésitèrent-elles point à me mettre dans ce qu'elles appelaient « le secret ».

Elles me faisaient leurs recommandations: « Lorsque tu verras arriver "Un tel", ne manque pas de venir près de mon lit et de m'appuyer très fort sur les ovaires ».

Il était entendu que cette simple application des mains devait suffire à interrompre momentanément la crise, permettant ainsi à la « malade » – en retrouvant ses esprits – de s'entretenir avec « l'Élu » du moment.

Sentant proche l'heure de la visite de Charcot plusieurs « *piquaient une attaque* » et complaisamment le moment venu, j'accomplissais ce qu'elles m'avaient demandé.

Si j'avais eu le moindre goût pour le mensonge, cette stupide comédie m'en aurait tout à fait dégoûtée.

Souvent dans le grand amphithéâtre rempli jusqu'au faîte, devant les sommités médicales venues de tous les pays, Charcot faisait son cours, présentait ses « cas » les plus curieux sur lesquels il se livrait à de nombreuses expériences de suggestion.

C'était un spectacle comique pour moi que de voir ces toquées s'en revenir si fières et ravies d'avoir été choisies et distinguées par le « maître » !

Dans ma petite jugeote, je m'étonnais chaque fois que d'aussi éminents savants pussent être dupés de la sorte, quand moi si minime pourtant, je connaissais leurs comédies!

Je me suis laissé dire depuis que le grand Charcot ne les ignorait pas...

En me les rappelant, je n'arrive pas à comprendre comment ces filles – jolies pour la plupart – étaient assez sottes ou paresseuses pour s'exiler de toute vie active et – recluses volontaires – gâcher ainsi leur belle jeunesse.

Quelles épaves ont-elles pu devenir ? »

Nous comprenons bien avec ce témoignage la comédie qui se jouait et dont Charcot n'était certainement pas dupe.

On comprend mieux que les pressions sur ovaires qui étaient censées guérir les crises d'hystérie ne fonctionnaient pas toujours en tout cas sur celles qui ne se prêtaient pas à la comédie et comment l'appareil de torture appelé compresseur

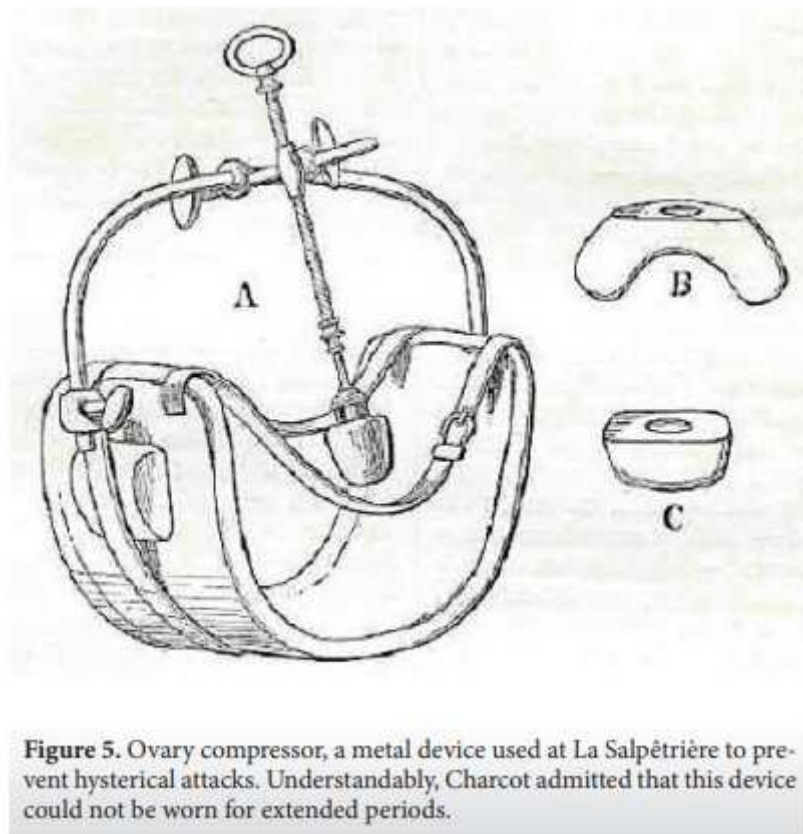
d'ovaires que nous allons voir a été inventé dans la poursuite de cette théorie loufoque.



Les traitements inhumains et dangereux sur les filles de la Salpêtrière

En 1879, Bourneville décrit : “ la région ovarienne, la plus connue des régions hystérogènes , jouit d’une double propriété: souvent à l’aide d’une pression modérée, il est possible de faire éclater une attaque, que l’on peut arrêter par une compression plus ou moins énergique. La connaissance de ce fait que notre

maître Charcot, a si bien mis en relief ” . La précision des récits de Bourneville laisse planer bien des ambiguïtés sur leur efficacité réelle: “ La compression ovarienne est difficile à pratiquer; ce n’est qu’après des efforts prolongés que l’on parvient à vaincre la résistance des muscles abdominaux et à pénétrer dans le bassin; alors le tétanisme disparaît, mais pour un temps très court seulement.” Afin d’augmenter l’effet thérapeutique par sa puissance et sa durée, le compresseur d’ovaire est présenté en 1878.



A sa leçon du 24 novembre 1878, Charcot provoque une contracture artificielle des muscles de la langue et du larynx d’Augustine G. La malade reste aphone.

Du 25 au 30 novembre, Bourneville tente sans succès l’application d’un aimant, de l’électricité, de l’hypnotisme, de l’éther. « Le compresseur d’ovaire demeure appliqué pendant trente-six heures sans plus de succès. » Que de souffrances infligées et supportées ! De façon très surprenante, Bourneville nous rapporte une pratique particulièrement cruelle qu’on a peine à envisager de sa part, remontant à une époque qu’on aurait pu croire révolue: “ 22 novembre 1873. Cautérisation du col utérin au fer rouge. L’introduction du spéculum est difficile

et occasionne une grande souffrance par suite de l'existence d'un vaginisme très accusé.”

Les médicaments employés à La Salpêtrière sont pour la plupart considérés maintenant comme des stupéfiants.

Le nitrite d'amyle, utilisé depuis 1867 pour le traitement de l'angor, est devenu actuellement le composant de drogues aphrodisiaques, "les poppers".

Mis en vente libre aux États-Unis dans les boîtes de nuit, ils seront les premiers médicaments responsables des premiers cas d'immunodéficiences, maladies faussement et frauduleusement attribuées par la suite à un virus.

Sous l'influence de ce dernier médicament L... Th. (fleuriste de 18 ans devenue hystérique après avoir été accusée injustement de vol) revient à elle au bout d'une vingtaine de secondes; elle dit: “ qu'elle étouffe, que ça sent mauvais, que ça râcle dans sa gorge et qu'elle a mal à la tête.” Elle meurt peu après de tuberculose. Bourneville rapporte les troubles occasionnés sur V... C.: “ les effets du médicament sont très accusés: cyanose extrême, décoloration des doigts, ongles violets; coloration bleuâtre de la langue, de la muqueuse de la bouche et des paupières. Lorsque la malade reprend connaissance, elle dit : c'est drôle. Tout est vert, est-ce que je n'ai pas les ongles verts ? ”

On ne nous dit pas tout bien sûr sur les traitements abominables qui étaient donnés à tour de bras aux malades, et on ne sait pas grand-chose sur leurs activités qui pourraient expliquer bien des choses. Mais dans ce cas, quand une malade voit tout en vert, comme nous l'avons évoqué dans les intoxications à l'arsenic par le vert de Paris, on n'a guère de doute sur ce qu'a pu subir cette femme avant de se retrouver dans cette situation.

Le chloroforme est utilisé très fréquemment , mais encore plus souvent, l'éther. On voit s'installer chez ces malades de véritables addictions iatrogènes. Le 3 mars 1878, Augustine G. respire “ 125 g d'éther; depuis ce jour, jusqu'au 8 mars, malaises, idées drôles dans la tête, nausées.” Marie W., 13 décembre 1878: “ La malade ayant depuis quelques jours des secousses qui l'énervent, nous lui administrons de l'éther. Hilarité puis délire: "donne-moi encore de l'éther." Elle rit, se tortille, maintient la compresse contre son nez et sa bouche. Elle réclame de l'éther.” Bourneville précise: “ l'éther réussissait dans les premiers temps; mais peu à peu, son action s'est atténuée au point que, pour juguler les attaques, il fallait une dose énorme, ce qui entraînait une longue durée d'inhalation. C'est ainsi qu'on a été conduit à administrer du chloroforme après avoir fait inhaler de l'éther pendant 10 à 15 minutes. Cette double anesthésie a été mise à contribution un grand nombre de fois chez W. ”

L'électricité statique est aussi utilisée.

Marie W., avec l'appareil de Ramsden , le 16 mai 1879, a été électrisée: le délire n'en a pas moins continué.

À Paris, Sigmund Freud avait été mêlé à un grand débat médico-scientifique de l'époque en Europe : la culture hystérique. Le grand Charcot faisait ses présentations cliniques grâce à une douzaine de malades, habitant les locaux de la Salpêtrière, souvent appointés pour ses démonstrations pédagogiques par ses collaborateurs ou savamment préparés par ses élèves, dans un climat de suggestion réciproque tout à fait artistique et spectaculaire. Il n'y eut que cinq, peut-être six, « grandes hystériques » – dont la célèbre Blanche Wittman, la prima Donna dite « la Reine des hystériques », abonnée aux prestations théâtrales de ses convulsions, y compris dans les cafés des alentours. Si Charcot n'était pas dupe des simulacres, le rôle des communications sociales a toujours échappé à Sigmund Freud, surtout s'il était lui-même impliqué dans les manipulations réciproques médecin-malade dans le « transfert », lequel n'est rien d'autre que l'appropriation par lui du « rapport » magnétique des hypnotiseurs, c'est-à-dire la suggestion. Et, comme disait Julius Wagner von Jauregg, « avec l'hypnotisme, on ne sait jamais lequel des deux met l'autre dedans ».

En 1888 éclate le scandale de Panama qui allait durer dix ans. En 1893 le banquier parisien Cornélius Herz se réfugie en Angleterre; il est arrêté à Bournemouth. Le gouvernement français ayant demandé son extradition, l'inculpé se prétendit malade. Deux experts dont Charcot furent nommés pour en décider; après examen, ils conclurent à l'état grave de Herz et l'estimèrent intransportable. Trois ans plus tard Herz fut condamné à cinq ans de prison pour chantage envers la Compagnie de Panama.

Ce n'est pas par hasard que Charcot est choisi pour tenter de protéger un banquier juif criminel. Ce genre de détail, en plus de la publicité mondaine qu'il reçoit toute sa vie, montre bien que Charcot est adoubé par les grands financiers et prêt à obéir aux ordres venus d'en haut.

Quelles sont les théories de l'époque sur la cause de la maladie appelée sclérose en plaque ?

Jusqu'à la première guerre mondiale, la théorie dominante est celle d'une origine bactérienne ou infectieuse. Pierre Marie, l'un des élèves de Charcot, est ainsi persuadé que la réaction inflammatoire du système nerveux observée chez les patients est la conséquence d'une infection. De nombreux travaux vont être

menés pour débusquer le coupable. Aucune démonstration formelle n'a toutefois été apportée jusqu'à présent, même si le concept d'une origine infectieuse est encore aujourd'hui défendu par certains chercheurs.

Après la Grande Guerre, la théorie d'une origine vasculaire va progressivement prendre le pas sur la théorie infectieuse. Elle propose que les lésions de la SEP soient provoquées par des facteurs circulatoires, notamment veineux.

Ensuite, c'est le modèle d'une maladie auto-immune qui est mis en avant ; la SEP serait liée à une réaction immunitaire contre le cerveau.

Après la seconde guerre mondiale, l'idée d'une origine infectieuse revient. On pense, jusque dans les années 60-70, que l'auto-immunité serait consécutive à l'infection par un virus.

Enfin, au cours des dernières décennies, des facteurs de susceptibilité génétique sont avancés.

On peut voir la même démarche habituelle cherchant une cause infectieuse ou autre selon la mode du moment et occultant totalement la cause des toxiques médicamenteux.

Les nouveaux traitements, causes de l'évolution de la maladie appelée sclérose en plaques. Les progrès de la médecine dans l'empoisonnement du système nerveux et la destruction progressive du malade par les nouveaux médicaments-poisons qui prétendent la traiter.

Les symptômes :

En général, la SEP se manifeste au début par un ou plusieurs symptômes simultanément.

Les symptômes varient d'un individu à l'autre,

Chez un même individu, les symptômes varient également au cours du temps.

Les symptômes les plus fréquents sont :

Troubles de la sensibilité (fourmillements, sensation de brûlure, de décharges électriques, engourdissement...)

Troubles visuels (vision floue, double ou instable).

Troubles moteurs (faiblesse ou raideur musculaire des membres).

Troubles de l'équilibre ou de la marche (vertiges, troubles de la coordination des mouvements).

Des troubles urinaires et sexuels, et des troubles de la concentration peuvent aussi se rencontrer.

Ces différents signes cliniques peuvent être isolés ou associés et peuvent toucher tout ou une partie du corps. Ils surviennent en quelques heures ou en quelques jours, et disparaissent totalement ou partiellement en quelques semaines. On parle alors de poussées. Parfois, ces symptômes peuvent durer voire s'aggraver dans le temps.

À ces symptômes s'associent souvent d'autres signes tels qu'une fatigue extrême et inhabituelle, un trouble de la mémoire ou de la concentration, des douleurs ou une dépression, par exemple.

Il est intéressant de comprendre que les symptômes en question sont assez banals et anodins et qu'ils disparaissent assez vite. Le plus logique serait de conclure à une cause toxique quelconque.

Le problème c'est que si un diagnostic est porté, le traitement qui va s'ensuivre va lui, être destructeur au plus haut point, et produire la maladie qu'il est censé prévenir, ce qui semble inimaginable pour un patient ignorant toute l'histoire de la médecine de l'ombre, et étant un croyant convaincu de la mythologie médicale moderne. Nous allons maintenant apporter les preuves évidentes de cela. Quels sont donc les traitements proposés ? Voyons la thèse officielle :

Les traitements de fond

Les traitements de fond agissent sur le système immunitaire en empêchant l'agression du système nerveux par le système immunitaire. Les médicaments de première intention sont l'interféron et l'acétate de Glatiramère.

Il s'agit d'immunomodulateurs qui diminuent l'inflammation mais qui n'empêchent pas l'activité du système immunitaire.

Ces médicaments sont sans risque à long terme mais ne sont pas dénués d'effets secondaires qui peuvent entraîner un arrêt de traitement. En deuxième intention, on utilise des médicaments immunosuppresseurs plus actifs sur le processus inflammatoire comme la mitoxantrone, le natalizumab ou le fingolimod.

À partir de l'hypothèse jamais prouvée sérieusement de l'auto-immunité, c'est-à-dire de l'idée que le corps lui-même utiliserait son immunité pour s'autodétruire, une des dernières inventions de la médecine chimique iatrogène, on commence par

réduire la fonction vitale du système de protection naturelle pour finalement empêcher la régénérescence cellulaire par des médicaments diaboliques. Ces médicaments-poisons vont entraîner le patient dans des souffrances de plus en plus avancées jusqu'à la paralysie et la mort, s'il suit jusqu'au bout le protocole destructeur accepté naïvement par les médecins. Ces derniers, malgré leur bonne volonté, ne sont bien souvent que des instruments de l'industrie chimique aux mains des hauts responsables de la finance, dont les vues eugéniques et le désir de développement de l'industrie médicale et pharmaceutiques sont évidents à travers l'Histoire, et bien connus de ceux qui s'y sont intéressés.

Voyons les cinq médicaments de base proposés. Il convient d'être attentif aux effets multiples et terriblement toxiques de ces traitements pour soi-disant soigner des symptômes au départ, légers qui régressent naturellement et disparaissent si les causes toxiques ne sont pas renouvelées ou ajoutées :

1 Les interférons :

Quels sont les principaux effets indésirables des traitements par interféron bêta ?

Au début du traitement, un certain nombre de patients peuvent présenter dans les suites de l'injection un symptôme dit « pseudo-grippal » (fièvre, frissons, douleurs musculaires, maux de tête).

Si vous souffrez de ces symptômes, parlez-en à votre neurologue ou à l'infirmière qui vous a appris à vous administrer le traitement, car des traitements, tel que le paracétamol pris avant puis dans les suites de l'injection, peuvent atténuer ces effets. Si ce traitement est insuffisant, l'ibuprofène peut être ajouté.

On voit comment on ajoute d'autres médicaments toxiques pour soulager les problèmes causés par les premiers.

Une inflammation cutanée locale peut survenir au point d'injection pour les traitements à injection sous cutanée. Elle persiste généralement 2 à 3 jours puis disparaît sans laisser de trace. Si elle persiste plus longtemps, il faut en parler à l'infirmière ou à votre médecin ou neurologue traitant.

En cas d'apparition d'une symptomatologie évocatrice de troubles thyroïdiens, des contrôles devront être pratiqués.

2 L'acétate de glatiramère (COPAXONE)

L'acétate de glatiramère est le sel acétate de polypeptides synthétiques. En raison de la complexité de sa composition, aucun polypeptide spécifié ne peut être totalement caractérisé, y compris en termes de séquence d'acides aminés bien que la composition finale de l'acétate de glatiramère ne soit pas entièrement aléatoire.

Voilà un aveu merveilleux de l'ignorance de la composition même du médicament utilisé. La composition n'est pas entièrement aléatoire, ouf ! C'est rassurant ! Mais en raison de sa complexité on ne peut la connaître. Voilà un trait caractéristique de la pseudo-science médicale actuelle. Continuons :

En l'état actuel des connaissances, la durée de traitement ne peut être précisée.

COPAXONE n'a pas été étudié chez l'insuffisant rénal

COPAXONE n'a pas été étudié chez les personnes âgées.

Population pédiatrique

La sécurité et l'efficacité de l'acétate de glatiramère chez les enfants et les adolescents n'ont pas été établies.

L'information disponible sur l'utilisation de COPAXONE 40 mg/ml trois fois par semaine chez les enfants et les adolescents de moins de 18 ans n'est pas suffisante pour recommander son utilisation.

COPAXONE doit être administré uniquement par voie sous-cutanée. Les voies intraveineuse ou intramusculaire ne doivent pas être utilisées.

Le médecin doit expliquer au patient que dans les minutes suivant l'injection de COPAXONE, une réaction peut survenir, associant un ou plusieurs des symptômes suivants : vasodilatation (bouffée vasomotrice), douleur thoracique, dyspnée, palpitations ou tachycardie.

Si un effet indésirable sévère survient, le patient doit immédiatement arrêter le traitement par COPAXONE.

Comment se fait-il que les patients ne réalisent pas qu'il s'agit d'un toxique dangereux ?

Des convulsions et/ou des réactions anaphylactoïdes ou allergiques ont été rapportées.

Des réactions d'hypersensibilité sévères (telles que bronchospasme, anaphylaxie ou urticaire) peuvent se produire. Dans le cas de réactions graves, le traitement par COPAXONE devra être arrêté.

De rares cas de lésion hépatique sévère (y compris hépatite avec ictère, insuffisance hépatique et, dans des cas isolés, transplantation du foie) ont été rapportés avec COPAXONE dans le cadre de l'expérience post commercialisation.

Des réactions immédiates post-injection ont été décrites. Elles comprenaient au moins un ou plusieurs des symptômes suivants : vasodilatation (bouffée vasomotrice), douleur thoracique, dyspnée, palpitation ou tachycardie.

Une telle réaction peut survenir dans les minutes qui suivent l'injection de COPAXONE. Au moins un symptôme caractérisant cette réaction immédiate post-injection a été rapporté au moins une fois par 31 % des patients recevant COPAXONE 20 mg/ml

Donc vous avez environ 1 chance sur trois de subir ces effets du poison.

Bien maintenant passons aux poisons beaucoup plus sérieux :

3 La mitoxantrone (Elselp)

La mitoxantrone est une substance qui interagit avec l'acide désoxyribonucléique (ADN) en s'intercalant au sein de celui-ci par le biais de liaisons hydrogène, entraînant ainsi des liaisons croisées et des cassures au niveau des brins d'ADN. La mitoxantrone interfère également avec l'acide ribonucléique (ARN) et est un inhibiteur puissant de la topoisomérase II, une enzyme responsable du déroulement et de la réparation de l'ADN endommagé.

En langage clair elle empêche la réparation de l'ADN endommagé. Cela vous semble-t-il une bonne idée ?

Elle a un effet cytocide sur les cellules humaines en culture, qu'elles soient ou non en phase de prolifération, ce qui suggère un manque de spécificité pour une phase particulière du cycle cellulaire,

Voilà encore une révélation extraordinaire. Elle est toxique sur les cellules humaines dans tous les cas. Comment appellerons-nous cette innocente constatation si ce n'est un aveu d'empoisonnement ?

In vitro, la mitoxantrone s'est avérée inhiber la prolifération des lymphocytes B, des lymphocytes T et des macrophages,

Et maintenant, la cerise sur le gâteau : elle empêche les lymphocytes et les macrophages de faire leur travail de nettoyage dans le corps.

Son mécanisme d'action supposé dans la SEP est une immunosuppression.

En un mot tout est dit. On détruit l'immunité du malade soi-disant pour le guérir d'une maladie dont l'origine et le diagnostic sont plus que douteux.

Des études de toxicité en administration unique et répétée ont été effectuées chez la souris, le rat, le chien, le lapin et le singe. Le système hématopoïétique était le premier organe ciblé par la toxicité et présentait une myélosuppression. Le cœur, les reins, le tractus gastro-intestinal et les testicules étaient également atteints. Une atrophie tubulaire des testicules et une diminution du nombre de spermatozoïdes ont également été constatées.

La mitoxantrone s'est révélée mutagène et clastogène dans tous les systèmes de test *in vitro* et chez le rat *in vivo*. Des effets carcinogènes ont été observés chez le rat et chez des souris mâles.

Qui d'après vous pourrait donner le feu vert à un médicament détruisant la moelle, le cœur, les reins, l'estomac, l'intestin, les testicules et provoquant le cancer chez le rat le chien le lapin et le singe ? Un bienfaiteur de l'humanité ou un criminel sadique ?

L'administration du médicament à des rates gestantes pendant la période de l'organogenèse a été associée à un retard de la croissance fœtale à des doses > 0,01 fois la dose humaine recommandée sur une base de mg/m². L'administration de mitoxantrone à des lapines gestantes pendant l'organogenèse a entraîné une incidence accrue de mise-bas prématurée à des doses > 0,01 fois la dose humaine recommandée sur une base de mg/m².

On comprend que une dose 100 fois moins forte que celle appliquée aux humains entraîne des problèmes sur le fœtus du rat et des avortements chez les lapins. Voilà un produit qui attirerait sûrement l'attention de ceux qui souhaitent limiter la population mondiale.

Dans le traitement de la sclérose en plaques : cette prescription nécessite préalablement le recueil de l'accord de soins du patient.

Eh bien voilà ! Nous y sommes ! La fabrique du consentement dans toute sa splendeur ! On arrive à faire signer par le patient sa propre condamnation. Jamais

criminel n'avait imaginé un tel crime parfait. L'autorisation par sa victime d'être empoisonnée par lui.

Mises en garde spéciales et précautions d'emploi

Quelques cas de neuropathie locale/régionale, dont certains irréversibles, ont été rapportés après l'injection intra-artérielle.

Plusieurs cas de neuropathies et de neurotoxicités, centrales et périphériques, ont été rapportés après une injection intrathécale. Il s'agissait notamment de cas dans lesquels cette administration avait entraîné des convulsions évoluant vers un coma et des conséquences neurologiques sévères, et une paralysie avec dysfonctionnement intestinal et de la vessie.

Une toxicité myocardique, se manifestant dans sa forme la plus sévère par une insuffisance cardiaque congestive (ICC) potentiellement irréversible et fatale, peut se produire soit pendant le traitement par la mitoxantrone ou plusieurs mois après l'arrêt du traitement.

La mitoxantrone peut provoquer une myélosuppression, quelle que soit la dose administrée.

On détruit donc la moelle et le système nerveux pour soi-disant prévenir des risques neurologiques. Sans compter les éventuels risques cardiaques mortels. Et on pense que nous avons beaucoup évolué depuis que les mères allaient sacrifier leurs premiers-nés à Baal ! Effectivement le boniment du prêtre en blouse blanche a beaucoup évolué et la mort est moins brutale. La torture est plus longue. Mais le croyant est toujours aussi crédule.

La mitoxantrone s'est révélée mutagène dans des systèmes de test in vitro bactériens et mammifères, ainsi qu'in vivo chez le rat. La substance active était carcinogène chez des animaux de laboratoire à des doses inférieures à la dose clinique proposée. Par conséquent, la mitoxantrone présente un potentiel carcinogène pour l'être humain.

Extraordinaire ! Les animaux de laboratoires ont des cancers à des doses inférieures à ce qu'on inflige aux humains et on autorise ça sur le marché. Je passe sur la liste interminable des autres effets secondaires potentiels.

4 Le natalizumab (Tysabri)

Le natalizumab agit en empêchant les cellules du système immunitaire actif d'atteindre le cerveau.

Voilà ! d'emblée on nous explique qu'on empêche le système immunitaire d'atteindre le cerveau. Donc le cerveau va être ciblé pour ne plus être protégé par le système de défense naturel ce qui va entraîner des problèmes neurologiques en priorité.

Il est dit :

Ne jetez pas ce médicament dans les eaux usées (par ex. pas dans l'évier ni dans la cuvette des cabinets) ni avec les ordures ménagères.

Cette recommandation est intéressante puisqu'elle nous signale que ce médicament est plus toxique que les ordures et même les excréments.

Parmi les innombrables effets toxiques dit secondaires, nous en citerons quelques uns :

Des signes de dépression (par ex. un manque de concentration, des fluctuations pondérales, des troubles du sommeil, de l'indifférence à l'égard de nombreuses activités, des pensées suicidaires).

Des signes de troubles hépatiques (par ex. de la nausée, des vomissements, de la diarrhée, une perte de l'appétit, une perte de poids, le jaunissement de la peau ou du blanc des yeux, une urine sombre, des selles claires).

Des symptômes d'une infection de la vessie (par ex., des émissions d'urine fréquentes, de la douleur lors de l'émission de l'urine, un besoin impérieux d'uriner, une urine à l'odeur forte, du sang dans l'urine, une fièvre ou des frissons, de la fatigue, de la confusion.

Une toux, des tremblements, des signes d'une réaction allergique (par ex. un essoufflement ou une difficulté respiratoire, de l'urticaire, une bouffissure des yeux, une enflure de la bouche, des lèvres ou de la gorge ou une grave éruption cutanée accompagnée d'un écaillage de la peau et de cloques).

Des symptômes de leucoencéphalite multifocale progressive (LEMP) qui ressemblent beaucoup aux symptômes d'une poussée de SEP.

Vous avez bien entendu. Le médicament-miracle peut produire aussi les symptômes de la maladie qu'il prétend soigner.

Le natalizumab a été associé à un risque accru d'une rare infection cérébrale appelée leucoencéphalite multifocale progressive (LEMP) pouvant entraîner une déficience ou la mort.

Ni l'innocuité , ni l'efficacité de ce médicament n'a été établie en ce qui concerne les personnes atteintes de SEP chronique évolutive.

Extraordinaire ! On ne sait pas s'il est efficace. On ne sait pas s'il est nuisible. Alors pourquoi le donne-t-on ?

Ni l'innocuité ni l'efficacité de ce médicament n'a été établie en ce qui concerne les enfants et les adolescents de moins de 18 ans.

On voudrait nous faire croire peut-être qu'à 17 ans on ne peut le prendre mais à dix-neuf oui. C'est comme la majorité à 18 ans. Qui a décidé cela ? Dans quel but ?

5 Gilenya (fingolimod)

Le fingolimod exerce une action qui cause une diminution du nombre de globules blancs (les lymphocytes) dans le sang.

Le fingolimod peut empêcher ces cellules d'atteindre le cerveau et la moelle épinière.

Toujours le même procédé. On empêche les cellules défensives d'agir. C'est comme si dans un État on empêchait la police de se défendre contre les malfaiteurs sous prétexte que la police pourrait faire du mal à l'État qu'elle protège.

Je passe encore sur une multitude d'effets indésirables pour n'en choisir que quelques-uns. On pourra constater qu'on retrouve beaucoup de signes d'empoisonnement déjà vus avec la drogue précédente.

Des signes de dépression (par ex. un manque de concentration, des fluctuations pondérales, des changements du sommeil, désintérêt à l'égard de nombreuses activités, des pensées suicidaires).

Des signes d'infection (symptômes pouvant comprendre une fièvre ou des frissons, une diarrhée grave, un essoufflement, des étourdissements prolongés, un mal de tête, une raideur du cou, une perte de poids ou un abattement).

Des signes de troubles hépatiques (les symptômes comportent de la nausée, des vomissements, une perte de l'appétit, une enflure ou de la douleur dans l'abdomen, de la fatigue, une démangeaison, le jaunissement de la peau ou du blanc des yeux, ou une urine foncée).

Des symptômes de bronchite comme une toux produisant l'expectoration de mucosités, une douleur thoracique ou une fièvre.

Des symptômes d'une infection (le zona) des cloques, une sensation de brûlure, une démangeaison ou de la douleur autour de la bouche ou des organes génitaux, des plaques rouges ou une éruption de vésicules s'accompagnant de douleurs intenses sur le visage ou le tronc.

Des symptômes d'œdème maculaire (une enflure de la zone située au centre de la rétine, membrane recouvrant la face interne de l'œil) comme des ombres ou des taches aveugles au centre du champ visuel, une vision floue ou des problèmes de perception des couleurs ou des détails.

Une encéphalopathie (les symptômes comportent de la confusion, un assoupissement, un changement de personnalité, des maux de tête, une paralysie, une élocution anormale ou des convulsions);

Des symptômes attribuables à un accident vasculaire cérébral (les symptômes comportent de la faiblesse ou une perte de la sensibilité dans les membres ou le visage, des troubles de l'élocution, des maux de tête, des étourdissements, de la maladresse ou des problèmes de la vue).

Le fingolimod réduit le nombre de cellules qui combattent l'infection dans le corps (globules blancs). Cela pourrait accroître votre risque d'infections et de cancer, notamment de la peau et du tissu lymphoïde.

Charmant ! En plus de tout cela on est prévenu qu'on risque un cancer de la peau et du tissu lymphoïde.

Syndrome de leucoencéphalopathie postérieure réversible (SLPR) : il s'agit d'une rare maladie cérébrale qui peut se produire à la suite de l'utilisation de médicaments comme le fingolimod.

Et voilà encore des symptômes neurologiques provoqués par le médicament et lui seul, qui prétend soigner ou prévenir des symptômes neurologiques.

Ce médicament ne devrait pas s'employer durant la grossesse, car il pourrait nuire au fœtus.

Il ne lui manquait plus que d'être tératogène !

Enfin voilà rapidement pour terminer quelques autres traitements qu'on utilise encore pour soi-disant soigner cette maladie fabriquée :

Autres médicaments poisons de la SEP

1 Cyclophosphamide (Endoxan)

Le cyclophosphamide est un agent alkylant appartenant aux moutardes azotés, utilisé généralement en cancérologie pour ses capacités antimitotiques et dans le traitement des maladies auto-immunes en tant qu'immunosuppresseur.

C'est par l'étude de l'effet destructeur des gaz de combat ou gaz moutardes qui détruisaient le système immunitaire qu'on a inventé la chimiothérapie qui produit le même effet.

Le cyclophosphamide est utilisé hors AMM dans les formes progressives de la SEP .

Il n'existe pas de réel consensus actuellement concernant la dose et la fréquence d'administration.

Le cyclophosphamide est utilisé depuis de nombreuses années dans les formes progressives de la maladie, mais son efficacité n'est pas clairement démontrée et les indications exactes restent imprécises.

Hors AMM signifie hors autorisation de mise sur le marché. C'est à peine croyable, on ne sait pas la dose à utiliser, on ignore son efficacité et à quoi cela pourrait servir, il n'est pas autorisé sur le marché pour la SEP mais on l'utilise quand même !

Concernant la tolérance du cyclophosphamide, il peut entraîner comme tous les cytotoxiques des nausées, vomissements, une alopecie (perte des cheveux).

Plus spécifiquement, le cyclophosphamide peut induire une toxicité vésicale entraînant des effets indésirables graves (cystites hémorragiques, néoplasie vésicale notamment chez les personnes sondées).

L'impact négatif sur la fertilité doit être pris en compte, avec information des patients et proposition de mesure de conservation de gamètes

Nous voyons les effets habituels de la chimiothérapie avec les nausées, les vomissements, la perte de cheveux etc... tout ce que produit la destruction de la régénération cellulaire naturelle, mais en plus, des cancers de la vessie et le risque d'infertilité.

2 Azathioprine (Imurel)

C'est un antimétabolite interférant avec la synthèse et le métabolisme des purines, il inhibe ainsi la prolifération des lymphocytes.

L'azathioprine est historiquement le premier traitement de fond à avoir été proposé dans la SEP à la dose de 2,5 mg/kg/j. Mais n'ayant aucun effet sur l'évolution du handicap, il fut progressivement remplacé.

Comme d'habitude on empêche les lymphocytes de faire leur travail de protection et on découvre que le traitement longtemps infligé aux patients est inefficace pour la maladie traitée.

3 Le méthotrexate

Le méthotrexate (MTX) est un antimétabolite. Il inhibe la dihydrofolate réductase, une enzyme capitale dans le métabolisme de l'acide folique. Le MTX inhibe ainsi la synthèse de l'ADN.

Le MTX n'a pas montré d'efficacité significative dans le traitement de la SEP.

Le MTX intrathécal est toxique pour le système nerveux central, il peut entraîner de graves complications (paraplégie, ataxie, convulsions, encéphalopathie)

Là, c'est on ne peut plus clair ! On inhibe carrément la synthèse de l'ADN donc le mécanisme de base de la vie et de la régénérescence cellulaire, on n'a pas de résultat significatif pour la sclérose en plaque, mais on l'utilise, on se demande pourquoi, et en plus, il produit de graves complications du système nerveux central que le médicament est censé guérir : paraplégie, ataxie, convulsions, encéphalopathie.

4 Le mycophénolate mofétil (Cellcept)

Le mycophénolate mofétil est un immunosuppresseur sélectif de la famille des antimétabolites. Il inhibe l'enzyme responsable de la synthèse des nucléotides à base de guanine, l'inosine monophosphate déshydrogénase. Le Cellcept a un effet cytostatique plus marqué sur les lymphocytes que sur les autres cellules.

Concernant la tolérance, il peut entraîner des nausées, vomissements, troubles gastro-intestinaux ainsi qu'une augmentation du risque de survenue d'infections, de lymphomes ou de tumeurs cutanées malignes.

Encore une fois on empêche la division cellulaire et on provoque infections et cancers.

5 Rituximab (Rituxan)

Le rituximab est un anticorps monoclonal chimérique murin/humain. Quant à son mode d'action, plusieurs hypothèses sont avancées : déplétion des lymphocytes B mémoire dans le sang périphérique, les organes lymphoïdes secondaires voire le système nerveux central ; inhibition de la fonction de cellule présentatrice d'antigène des lymphocytes B ; inhibition de l'activation des lymphocytes T et des macrophages par les cytokines sécrétées par les lymphocytes B.

Ils s'amuse bien dans les laboratoires. Ils fabriquent un anticorps chimérique tiré à moitié de l'homme et à moitié du rat, et ils diminuent les lymphocytes protecteurs dans le sang, le système nerveux etc...

6 Teriflunomide (Aubagio)

Le tériflunomide est un agent immunomodulateur aux propriétés anti-inflammatoires qui inhibe de manière sélective et réversible la dihydro-orotate déshydrogénase (DHO-DH), une enzyme mitochondriale nécessaire à la synthèse de novo de pyrimidine. Le tériflunomide cible les lymphoblastes qui ont des besoins élevés en pyrimidine, mais il épargne les lymphocytes au repos.

Le mécanisme d'action exact du tériflunomide dans la SEP est encore mal connu et pourrait impliquer une réduction du nombre de lymphocytes activés.

Les effets indésirables les plus fréquemment observés sont des rhinopharyngites, maux de tête, paresthésies, diarrhées, nausées et alopécie. Risque de toxicité hépatique.

Quels progrès dans la science vraiment ! Ils arrivent avec la tériflunomide à détruire les lymphocytes activés mais pas ceux qui sont au repos. C'est d'une logique époustouflante. pour protéger l'État on tue tous les soldats en armes qui affrontent l'ennemi, mais on laisse vivants ceux qui dorment dans les casernes.

7 Diméthylfumarate (Tecfidera)

Après le fingolimod (Gilenya) et le tériflunomide (Aubagio), le diméthylfumarate, ou BG12, (Tecfidera) est la troisième molécule par voie orale à obtenir une AMM pour la SEP en Europe. Le fumarate de diméthyle est l'antifongique qui a été incriminé dans le scandale des canapés et des fauteuils chinois « toxiques » ainsi que des chaussures contaminées qui ont fait des centaines de victimes entre 2006 et 2010 avec des symptômes de brûlures, eczéma, affections respiratoires, perte de cheveux et douleurs musculaires.

Il était pourtant déjà utilisé dans le traitement du psoriasis depuis de

nombreuses années.

Le mécanisme d'action précis du diméthylfumarate dans la SEP reste inconnu pour l'heure mais les EAE (encéphalomyélite auto-immune expérimentale) suggèrent l'existence d'un mécanisme immunomodulateur.

Ils produiraient une apoptose (mort) des lymphocytes B et T.

Les effets indésirables les plus fréquents sont des bouffées congestives ou flushes (sensations de chaleur, rougeur passagère et/ou prurit), ainsi que des troubles gastro-intestinaux, tels que diarrhées, nausées et douleurs abdominales.

Magnifique réussite de la médecine moderne ! On traitait le psoriasis avec le diméthylfumarate qui a fait pourtant des centaines de victimes non pas pour l'avoir absorbé mais pour s'être assis sur des canapés ou avoir porté des chaussures qui avaient été traités par le produit.

On avoue ignorer son utilité dans la SEP mais, pourtant, il reçoit une autorisation de mise sur le marché ; probablement parce qu'il fait exploser les lymphocytes protecteurs de notre immunité naturelle.

Mais comment a-t-on fait pour mettre cette maladie inventée dans la dernière catégorie à la mode, à savoir les maladies dites auto-immunes de façon à justifier tous ces traitements toxiques détruisant le système de protection naturelle?

Eh bien tenez-vous bien assis dans vos fauteuils, qui j'espère n'ont pas été traités au diméthylfumarate :

Tout d'abord, on a fabriqué une encéphalopathie auto-immune expérimentale. En effet, il fallait la fabriquer expérimentalement puisqu'elle n'existe pas dans la nature.

Voyons comment ils ont fabriqué cette encéphalopathie.

Suivez bien la recette : vous prenez du broyat de myéline, et vous injectez ça à un pauvre animal de laboratoire pour faire croire qu'il va s'auto-immuniser, mais comme ça risque fort de ne pas fonctionner, on y ajoute de la toxine pertussique et l'adjuvant de Freund.

Pour la toxine pertussique, inutile de rentrer dans les détails, le nom de toxine étant déjà suffisamment clair. Il s'agit d'un produit toxique.

Voyons maintenant ce que contient l'adjuvant de Freund !

Des cellules malades broyées mais surtout de l'aluminium qui est bien connu pour les lésions cérébrales qu'il provoque.

Et voilà la boucle est bouclée. On a prétendument justifié la maladie auto-immune en agressant le système nerveux, comme à l'origine on intoxiquait les gens à l'arsenic et au mercure, soi-disant pour les traiter, pour ensuite découvrir des lésions cérébrales, comme Monsieur Charcot l'a observé et décrit, et on a cherché innocemment un responsable du crime commis par le traitement lui-même.

Voilà la médecine moderne et ses progrès qui concernent surtout des progrès dans la fabrique du consentement des malades et dans des raisonnements pseudo-scientifiques impressionnant le patient. Le malade se soumet ainsi à la religion médicale du sacrifice rituel consenti, accompagné des prêtres médecins ayant donné leur foi absolue aux grands prêtres de l'ombre qu'ils ne connaissent pas mais qui du haut de la pyramide sanitaire leur dicte leurs protocoles par tous les intermédiaires à leur solde.

La fraude du cholestérol. Les statines, médicament poison contre une molécule indispensable à toutes les fonctions de l'organisme. La pirouette du mensonge du bon et du mauvais cholestérol où on confond véhicule et passager ; l'inversion de la logique du bien et du mal. Les études faussées et l'argent pour les valider.

Commençons par la théorie officielle avec quelques extraits de Wikipédia. Nous verrons que déjà les mensonges et absurdités sont révélés par ceux-là même qui tentent de valider cette fraude.

Le cholestérol est un lipide de la famille des stérols qui joue un rôle central dans de nombreux processus biochimiques. Le cholestérol tire son nom du grec ancien χολή / kholè (bile) et de στερεός / stereos (solide), car il fut découvert sous forme solide dans les calculs biliaires en 1758 par François Poulletier de La Salle. Mais ce n'est qu'en 1814 que le chimiste français Eugène Chevreul lui donna le nom de cholestérine.

Le mot « cholestérol » désigne une molécule unique. Ce qui signifie que les termes de « bon » et « mauvais » cholestérol ne servent pas à désigner deux molécules différentes, mais font référence respectivement aux lipoprotéines de haute densité (HDL) et lipoprotéines de basse densité (LDL), les transporteurs du cholestérol dans le sang.

Pourquoi donc avoir utilisé ce terme frauduleux de bon et de mauvais cholestérol si ce n'est pour sauver la situation quand le public commençait à comprendre que le cholestérol est un élément indispensable à de nombreuses fonctions physiologiques et qu'empêcher sa synthèse est une attaque en règle contre l'harmonie naturelle et la santé ? Il ne restait plus qu'à inventer l'idée d'un bon et d'un mauvais cholestérol.

C'est le même processus que de tenter de faire croire que la même bactérie qui fait partie de notre équilibre intérieur, peut devenir mauvaise pour une raison mystérieuse et donc justifier d'introduire des produits qui sont contre la vie des cellules, et que l'on prétend agir seulement contre une bactérie précise. Ils croient prouver cela en tuant des bactéries dans des tubes à essais, avec des produits toxiques dont le nom antibiotique (contre la vie) ne cache même pas la réalité de ce qu'il est.

L'étude de Framingham qui a débuté depuis 1948, montre l'importance d'autres facteurs de risque : le tabac, le diabète, l'hypertension artérielle, un régime alimentaire riche en cholestérol (cette étude suggère en 1961 le rôle du LDL).

Le nutritionniste américain Ancel Keys réalise après la Seconde Guerre mondiale l'étude des 7 pays (en ne prenant pas en compte la France et la Finlande qui ne valident pas la courbe présentée pour ces 7 pays), étude épidémiologique sur plusieurs décennies qui met en évidence une corrélation entre le taux de cholestérol sanguin et les accidents cardiovasculaires. Ces résultats lui font émettre l'« hypothèse lipidique » selon laquelle le cholestérol est le facteur de risque majeur responsable de la forte mortalité cardio-vasculaire, mais cette étude souffre de biais de comparaison.

À la suite de cette étude, des essais cliniques sont menés sur des populations d'anciens combattants américains mis au régime hypocholestérolémiant mais ces tentatives n'ont pas d'impact significatif sur leur mortalité, l'« hypothèse lipidique » n'est pas validée.

Nous pouvons noter que l'étude de 1961 suggère et non prouve le rôle du LDL. Nous verrons plus loin le détail de cette mystification. Des études sans comparaisons n'ont aucune valeur. Il nous est dit clairement qu'il ne s'agit que d'une hypothèse et qu'elle n'est pas validée.

En 1954, le chercheur français Jean Cottet découvre que des ouvriers agricoles intoxiqués par le pesticide qu'ils répandent dans les champs, ont un taux de cholestérol qui s'est effondré. Un de ses amis chimiste de l'Imperial Chemical Industries (Michael Oliver) synthétise un médicament dérivé de ce pesticide, le clofibrate. Le test de cette molécule sur des rats puis des patients confirme son effet hypolipémiant. L'Organisation mondiale de la santé réalise un essai clinique sur 15 000 Européens pour évaluer l'effet du clofibrate sur la prévention de l'infarctus, mais cette étude est négative, l'essai devant même être arrêté prématurément, le groupe sous clofibrate ayant une prévalence plus élevée que le groupe sous placebo.

Malgré cette étude réfutant le lien entre baisse du cholestérol et surmortalité, une famille de molécules médicamenteuses hypolipémiantes dérivées de ce médicament est lancée, les fibrates.

Un pesticide attaque une molécule indispensable au fonctionnement du corps humain. Quelle idée satanique va surgir dans l'esprit des décideurs du système médical ? De fabriquer un soi-disant médicament à partir de ce poison ! Évidemment le résultat est catastrophique puisqu'on est obligé de l'arrêter, le

poison augmentant le nombre d'infarctus. On reconnaît que l'étude est un fiasco et qu'il y a augmentation de la mortalité, mais, curieusement dirai-je pour les croyants du système, et, évidemment pour ceux qui ont compris les dessous de cette mafia sanitaire, on lance le poison « fibrate » qui est validé, puisqu'il tue.

En 1973, le biochimiste Akira Endo découvre la première statine.

Les recommandations tendant à viser un taux optimal de cholestérol (plus particulièrement sa fraction LDL), ne sont en fait étayées par aucune étude.

Le cholestérol est présent sous forme de stérides (cholestérol estérifié) dans la plupart des tissus des vertébrés, et en particulier le foie, le cerveau et la moelle épinière.

Dans les neurones, il contribue à la libération des neurotransmetteurs lors de leur exocytose et donc la propagation de l'influx nerveux.

Le métabolisme du cholestérol est également précurseur de nombreuses molécules indispensables.

La synthèse du cholestérol se fait dans le cytoplasme des cellules du foie et de l'intestin principalement.

Voilà donc un élément indispensable à la cellule, au système nerveux, à tous les tissus, que le foie et l'intestin fabriquent naturellement pour le bien-être de l'organisme et on va récompenser un chercheur qui trouve un produit qui bloque cette synthèse ! Il reçoit le prix Albert Lasker, ce lascar dont nous avons déjà parlé, qui n'était qu'un publiciste milliardaire sans scrupule, et qui a, sous prétexte de diriger la recherche pour le cancer, entraîné les femmes américaines à fumer avec la série de cancers du poumon et autres maladies que cela a produit. D'une certaine façon, il faut reconnaître que le choix de ce prix pour Akira Endo ne manque pas d'un certain humour noir que semble affectionner la cryptocratie médicale.

Akira Endo et Masao Kuroda isolent en 1973 la mévastatine. Cette statine est isolée du milieu de culture des moisissures *Penicillium citrinum* et *Aspergillus terreus*, car c'est avec ce composé que les champignons détruisent les membranes des bactéries en les privant de stérols.

Faut-il être sorti de longues études pour comprendre que cette statine allait priver de stérols également tous les organes du corps humain qui en avaient un besoin vital ?

La lovastatine a été commercialisée la première par Merck en 1987, suivie par la simvastatine (1988), la pravastatine (1991), la fluvastatine (1994), l'atorvastatine (1997) et la rosuvastatine (2003).

La cérvastatine a été introduite en 1998 mais retirée du marché trois ans plus tard en raison d'effets secondaires graves (nombre élevé de cas de rhabdomyolyse avec insuffisance rénale aiguë) et même de décès.

Rien d'étonnant pour qui n'a pas perdu tout esprit logique !

200 millions de personnes sont sous statines de par le monde, dont trente millions aux États-Unis en 2013. Un quart des Américains de plus de 40 ans sont sous hypolipémiants, les neuf dixièmes de ces derniers étant sous statines en 2012.

Posons-nous la question ! La médecine est-elle autre chose qu'une superstition moderne basée sur une croyance aveugle quand on calcule le nombre de personnes qui obéissent au prêtre en blouse blanche qui obéit lui aussi aux ordres d'en haut, contre la plus élémentaire des logiques qu'un enfant de dix ans pourrait comprendre ?

Akira Endō, né le 14 novembre 1933, est un biochimiste et microbiologiste japonais, célèbre pour sa découverte des statines qui lui vaut le prix Albert-Lasker en 2008.

Il collabore ensuite avec la compagnie pharmaceutique américaine Merck pour produire cette nouvelle classe de médicaments ce qui aboutit au brevet de la première statine thérapeutique en 1987 : la lovastatine ou Mevacor.

Rien de très surprenant que cette collaboration entre l'inventeur du poison et le producteur industriel qui le récompense bien sûr pour sa participation.

Voyons maintenant ce que nous révèle Jean-Marc Dupuis, un honnête journaliste scientifique et naturopathe, qui a ouvert les yeux sur cette mascarade.

Depuis des décennies, on nous présente les graisses saturées et le cholestérol comme des poisons.

Il n'existe pourtant pas de preuves qu'ils soient mauvais pour la santé.

AUCUN LIEN DE CAUSALITÉ N'A JAMAIS ÉTÉ DÉMONTRÉ ENTRE MORTALITÉ CORONAIRE ET TAUX DE CHOLESTÉROL.

Les grandes études épidémiologiques de Framingham, Seven country Study et MRFIT l'ont confirmé, et reconfirmé.

Les études en faveur des médicaments anticholestérol (Étude 4S, Enquête des 7 pays et du CTSU d'Oxford) ont toutes été publiées avant 2004, autrement dit avant le scandale du Vioxx. **Des analyses indépendantes ont montré que leurs résultats avaient été falsifiés.**

Depuis cette date, PLUS AUCUNE ÉTUDE N'A DÉMONTRÉ L'EFFICACITÉ DES MÉDICAMENTS CONTRE LE CHOLESTÉROL POUR FAIRE BAISSER LA MORTALITÉ.

Mais les enjeux financiers autour de ces médicaments sont tels que les Autorités sanitaires restent muettes à ce sujet. De nombreux médecins continuent donc à prescrire à leurs patients des médicaments contre le cholestérol, comme si de rien n'était !

Or, le cholestérol est une molécule indispensable à la vie. Il est à l'origine d'un nombre incalculable de fonctions biologiques. Il est indispensable au bon fonctionnement des cellules, des muscles, des neurones, du cœur, du cerveau et de la digestion. Sans lui, aucune communication entre les cellules ne serait possible, et il est à l'origine des hormones sexuelles, de celles du stress, de la reproduction.

Perturber le métabolisme du cholestérol avec des médicaments, c'est vraiment JOUER À L'APPRENTI-SORCIER.

Car faire baisser le cholestérol artificiellement peut être dangereux.

On le voit dans les SYNDROMES DE DÉFICIT GÉNÉTIQUES où ses taux de 0,1 à 1,3 g/l s'accompagnent de MORT FŒTALE, DE GRAVES DYSMORPHIES DE LA FACE ET DES MEMBRES ET DE MICROCÉPHALIES SOUVENT MORTELLES AVANT L'ÂGE DE 2 ANS, et surtout de problèmes immunitaires. Telle est l'une des raisons pour lesquelles les statines entraînent une série de complications, en particulier musculaires, neurologiques, psychologiques et sexuelles, et sont prohibées chez les femmes susceptibles d'être enceintes.

De même, il n'y a pas de cholestérol bon ou mauvais. C'est un mythe.

Ce qui est mesuré, ce n'est pas le cholestérol mais ses transporteurs : les lipoprotéines ou LDL (qu'on désigne à tort comme mauvais cholestérol) transportent le cholestérol du foie, où il est fabriqué, vers les tissus qui en ont besoin, et les HDL (désignés comme « bon cholestérol ») transportent le cholestérol, après qu'il a été utilisé par les tissus, vers le foie qui est la centrale de fabrication et de recyclage du cholestérol.

Voilà la preuve que lorsqu'on se penche un tant soit peu sur le sujet, on trouve vite où est l'erreur. Notons que ce que l'on appelle à tort mauvais cholestérol, est justement le cholestérol fabriqué par le foie pour aller faire du bien à toutes les cellules qui en ont besoin. Donc, son transporteur, appelé LDL n'a aucune raison d'être considéré comme un ennemi. Mais le cholestérol qui retourne au foie pour être revigoré après avoir fait son travail, lui est appelé bon cholestérol, ce qui est encore une inversion mensongère en plus de le confondre avec le transporteur appelé HDL qui, lui n'est, comme son homologue LDL, ni bon ni mauvais, puisqu'il ne fait que son travail de transport.

Même Doctissimo avoue :

Des accidents graves recensés :

L'accident le plus dramatique s'est produit en 2001, lorsque Bayer a dû précipitamment retirer du marché la cérivastatine, une statine de dernière génération qui a causé la mort de 52 personnes initialement (une centaine au final), à cause d'effets secondaires très graves : des rhabdomyolyses, c'est-à-dire les cellules musculaires qui se désintègrent. À partir de ce moment-là, il y a eu beaucoup de suspicions et de polémiques autour des statines, mais il y a tellement d'argent en jeu que cela n'a pas freiné les industriels.

En 2003, l'éditeur en chef du Lancet demandait le retrait du Crestor®, la nouvelle statine d'Astrazeneca, estimant qu'elle était lancée avec trop de publicité et pas assez de précautions. Au final Astrazeneca a retiré la pilule la plus fortement dosée, modifié la notice, et aujourd'hui le Crestor® est une des statines les plus vendues au monde.

Durant l'été 2010, une équipe anglaise a affirmé dans le American Journal of Cardiology, qu'il faudrait distribuer des statines dans les fast-foods !

Utiliser les statines à titre préventif est grave. Les statines ne sont pas des molécules miracles et elles ont des effets secondaires. Si on veut faire de la prévention, il n'y a besoin d'aucune pilule, il suffit de surveiller son hygiène de vie. Mais les enjeux financiers sont colossaux. Le marché des statines en France représente 1,6 milliards d'euros de chiffre d'affaires, et dans le monde 33 milliards de dollars par an ! On comprend donc mieux pourquoi certains voudraient voir les statines en vente libre partout...

Voyons ce que pense la revue Santé, corps, esprit sur ce sujet.

Revue Santé corps esprit.

Mer 05 décembre / 2018.

Les médicaments anti-cholestérol prescrits à des millions de personnes aujourd'hui encore en 2018 !

Avoir du cholestérol dans le sang, y compris le soi-disant « mauvais cholestérol » n'a rien de dangereux!

Au contraire, faire baisser violemment le cholestérol par des médicaments est nocif, car le cholestérol est indispensable à la santé de nos cellules !

La bonne nouvelle, c'est que le mythe du « méchant cholestérol » est en train de s'effondrer.

Ça bouge (enfin !) à la Haute Autorité de Santé.

Il y a quelques jours, en novembre 2018, la Haute Autorité de Santé a soudainement abrogé ses recommandations sur la prise en charge du cholestérol. Pourquoi ? Parce qu'elle s'est rendu compte que les médecins qui avaient dicté ce « guide de bonnes pratiques » étaient bourrés de conflits d'intérêts !

Ces recommandations visaient à prescrire le plus possible de médicaments anti-cholestérol : la moitié des Français de plus de 60 ans étaient visés !

Et comme par hasard, les fameux « experts » qui ont dit cela étaient aussi payés par les fabricants de ces médicaments, Big Pharma !

Par exemple, le professeur Bruno Vergès a ainsi perçu 65 088 euros d'avantages et 36 940 euros de rémunérations, de 2013 à 2017 venant des laboratoires MSD, Pfizer, Astrazeneca, Novartis, Sanofi Aventis et Amgen.

Dans cette histoire, l'attitude de la Haute Autorité de Santé (HAS) est honteuse de bout en bout.

D'abord, la HAS n'a pas vérifié les conflits d'intérêts au moment de constituer son « groupe d'experts » sur le cholestérol.

Ensuite, en juin dernier, elle a osé nier le problème ! Elle a affirmé que « les liens d'intérêts des membres du groupe de travail ont été analysés et gérés conformément aux règles et procédures en vigueur ».

Il a fallu que deux associations courageuses (le Formindep et Anticor) saisissent la Justice pour que la Haute Autorité de Santé décide d'abroger ses recommandations indécentes sur le cholestérol !

Et le pire, au-delà du problème des conflits d'intérêts, c'est d'avoir osé recommander à des personnes en bonne santé de prendre des médicaments contre le cholestérol, aujourd'hui en 2018 !

Car pour tout médecin et scientifique honnête, la théorie du cholestérol est absurde : toutes les études depuis 15 ans le prouvent, sans le moindre doute possible.

Et figurez-vous que c'est l'industrie pharmaceutique qui vient de nous en donner la plus belle preuve !

Comment Big Pharma s'est tiré une balle dans le pied.

Je rappelle que les médicaments contre le cholestérol représentent environ 50 milliards d'euros de chiffre d'affaires annuel au niveau mondial.

Cela vous donne une idée de l'argent disponible pour s'assurer que les « experts » et les « médias » fassent la publicité de ces médicaments ultra-rentables !

Résultat : cela fait des années que des théories invraisemblables s'accumulent pour « sauver » ces médicaments.

Ainsi, savez-vous comment les « experts » ont réagi, quand on a fait la preuve que le cholestérol total n'avait aucun impact sur la santé cardiovasculaire ?

Eh bien ils ont inventé la théorie du « bon » et du « mauvais » cholestérol !

Le danger n'était plus le cholestérol total, mais la quantité de « mauvais cholestérol » que vous aviez dans votre sang.

En réalité, c'est une simplification assez absurde, car il n'existe qu'un seul et unique cholestérol !

La seule différence c'est leur mode de transport dans l'organisme :

- Les HDL (le soi-disant « bon cholestérol ») sont des protéines qui ramènent le cholestérol dont les cellules n'ont plus besoin vers le foie ;
- Les LDL (le soi-disant « mauvais cholestérol ») sont des protéines qui acheminent le cholestérol depuis le foie jusqu'aux organes et cellules qui en ont besoin.

Dans la théorie (fumeuse) du méchant cholestérol, le « bon » (HDL) nettoierait les vaisseaux sanguins tandis que le « mauvais » (LDL) serait à risque d'oxydation, inflammatoire et dangereux pour vos artères.

Mais dans la réalité, ce n'est pas comme cela que ça se passe !

Et la meilleure preuve nous est venue... d'un nouveau médicament anti-cholestérol !

Il s'agit d'une nouvelle molécule très puissante, l'évacetrapib, fabriquée par le laboratoire pharmaceutique Eli Lilly.

Ses effets sont assez incroyables : le médicament parvient à augmenter drastiquement le « bon cholestérol » (HDL) de 130 %, tout en diminuant le « mauvais » (LDL), de 37 %.

Voilà qui aurait dû diminuer efficacement le nombre d'accidents cardiaques, n'est-ce pas ?

Eh bien pas du tout. Les résultats sont tombés le 3 avril 2016 : les patients qui ont avalé cette pilule n'ont pas eu moins d'accidents cardiaques que ceux qui ont pris un simple placebo.

Le responsable de l'étude, le docteur Stephen Nicholls, a avoué son malaise :

« Nous avons un médicament qui semblait agir sur tout ce qu'il fallait ; comment un traitement qui diminue quelque chose identifié comme délétère ne peut entraîner aucun bénéfice ? »

Eh oui... mais c'est parce que la théorie du « méchant cholestérol » est à mettre à la poubelle, tout simplement.

Le taux de cholestérol est tout sauf un indicateur fiable de « bonne » ou « mauvaise » santé !

En fait, le seul indicateur vraiment capital pour la santé de votre cœur, c'est votre mode de vie !

Est-ce que vous fumez ? Est-ce que vous mangez sainement ? Est-ce que vous gérez votre stress ? Est-ce que vous faites de l'activité physique ?

La réponse à ces questions est plus importante que n'importe quelle analyse sanguine !

Mais évidemment, améliorer son hygiène de vie, cela ne rapporte pas un centime à Big Pharma... qui préfère donc que vous preniez des médicaments, aussi

nocifs soient-ils !

Et maintenant voyons un peu ce que nous apprend la revue « Prescrire » connue pour son indépendance et ses analyses sérieuses :

Statines :

Effets indésirables à prendre en compte

Troubles digestifs fréquents ; céphalées, sensations vertigineuses, insomnies, troubles visuels ; atteintes musculaires, dont des rhabdomyolyses (destruction du tissu musculaire), parfois mortelles ; rares atteintes des tendons, surtout le tendon d'Achille, avec un risque de rupture ; hépatites ; troubles cutanés (avec décollements étendus de la peau dans le cadre de syndromes de Lyell et de Stevens-Johnson, et photodermatoses) ; pancréatites, polyneuropathies périphériques, pneumopathies interstitielles et fibroses pulmonaires ; réactions d'hypersensibilité. (n° 350 suppl., 2-6-2-2) (n° 241, p. 509) (n° 315, p. 29) (n° 295, p. 349) (n° 305, p. 190) (n° 282, p. 269)

L'atorvastatine (Tahor° ou autre)

Le gemfibrozil (Lipur°), un fibraté, ou la colestyramine (Questran°)

Les essais n'ont pas montré d'effet significatif sur la mortalité totale. (n° 276, p. 694) (n° 278, p. 850) (n° 240, p. 462) (n° 296, p. 476) (n° 263, p. 523) (n° 194, p. 284, 286 et 287) (n° 219, p. 555)

Le profil d'effets indésirables de la colestyramine comporte des : troubles gastro-intestinaux, notamment des constipations fréquentes avec risque de fécalome ou de bézoard, obstructions œsophagiennes ; stéatorrhées ; éruptions cutanées et prurits. (n° 350 suppl., 2-6-4-2)

Pour terminer, quelques révélations supplémentaires et des témoignages de victimes des statines.

1 mai 2018

Springer link : Amyotrophic Lateral Sclerosis Associated with Statin Use: A Disproportionality Analysis of the FDA's Adverse Event Reporting System

Une étude prospective récemment publiée et dont l'auteur principal se trouve être Beatrice Golomb (une sommité dans le domaine des statines et du cholestérol) a analysé les données du système américain de déclaration des événements indésirables (FAERS) et celles-ci démontrent que les statines augmentent le risque de SLA et pas qu'un peu, jugez-en :

Augmentation du risque de SLA (Sclérose latérale amyotrophique) en fonction des différentes statines :

Statine	ROR	Intervalle de confiance
Rosuvastatine (Crestor)	9,09 (809 %)	6,57 – 12,6
Pravastatine (Elisor, Vasten)	16,2 (1 502 %)	9,56 – 27,5
Atorvastatine (Tahor)	17,0 (1 600 %)	14,1 – 20,4
Simvastatine (Zocor, Simvax, Lodalas)	23,0 (2 200 %)	18,3 – 29,1
Lovastatine (non commercialisée en France)	107 (10 600 %)	68,5 – 167

Concernant les études prospectives, il est souvent dit que l'association ne signifie pas la causalité, cependant ceci n'est vrai que jusqu'à un certain point. La plupart des statisticiens sont d'accord qu'un odds ratio (ROR) > 6 représente une preuve de causalité. Aussi lorsque que l'on constate que les personnes prenant de l'atorvastatine ont dix-sept fois plus de risque de SLA, celles prenant de la simvastatine jusqu'à 23 fois et jusqu'à 107 fois plus de risque avec la lovastatine, c'est indéniablement une preuve de causalité car l'effet est trop important pour être dû à autre chose.

Pourquoi ceci n'a jamais été signalé jusqu'à présent ?

L'état de la pharmacovigilance française est pour ainsi dire catastrophique, voire inexistante ! Les effets secondaires indésirables ne sont pour ainsi dire pratiquement jamais remontés (méconnaissance des patients, blocage des médecins...) et lorsqu'ils le sont, leur petit nombre fait que personne ne s'en soucie. Quant aux effets secondaires indésirables dans les essais cliniques, une sélection rigoureuse des patients minimise leur apparition et bien souvent ils ne sont que très peu étudiés et signalés.

En France, nous avons annuellement 19 000 personnes supplémentaires qui seraient susceptibles de développer une sclérose latérale amyotrophique suite à la prise de statines.

Tout ça à cause d'un médicament qui ne sert quasiment à rien.

Enfin, si... Comme dans le cas de l'aggravation des cancers due aux statines, c'est tout bénéf pour l'industrie pharmaceutique qui non seulement vous aura fourgué pendant de longues années un médicament qui ne sert à rien, mais en plus se fera un plaisir de gagner encore plus d'argent en vous fourguant des produits pour soi-disant traiter une maladie qu'elle aura elle-même provoquée !

Complément au sujet de la relation entre statines et SLA.

13 mai 2018

Suite à l'article précédent dans lequel je faisais état de l'étude de Beatrice Golomb sur la relation inquiétante entre l'augmentation des cas de SLA (Sclérose latérale amyotrophique) et la prise de statines, j'ai découvert que cette relation avait déjà été évoquée dans le cadre d'une étude de l'OMS, effectuée par Ralph Edwards et parue dans le magazine « Drug safety » datant de... juin 2007. L'affaire ne fit pas grand bruit à l'époque, la FDA s'étant empressée de publier peu de temps après (sous la pression des lobbies pharmaceutiques...?) un document dans lequel elle ne reconnaissait aucun lien entre statines et SLA.

Un document émis par la HAS en janvier 2007 et intitulé « Sclérose latérale amyotrophique Protocole national de diagnostic et de soins pour une maladie rare » précisait déjà (chapitre 3.4 – Traitements contre-indiqués) : « Certaines molécules pourraient avoir un effet aggravant sur l'évolution de la maladie. Leur prescription est déconseillée ou à réévaluer chez les patients atteints de SLA: anabolisants, statines, corticoïdes au long cours, anticholinestérasiques ».

Il est étonnant de voir que l'on commence à parler de plus en plus des effets secondaires des statines. Au début de la mise sur le marché des statines, celles-ci étaient parées de toutes les vertus et ne connaissaient quasiment aucun effet secondaire. Tout juste s'il était reconnu quelques très rares douleurs musculaires qui affectaient peu de patients (des douilletts, en plus !). Il a fallu attendre l'essai clinique Jupiter qui n'a pas démontré une grande efficacité des statines, mais a surtout permis de découvrir que celles-ci favorisaient l'apparition du diabète de type 2. Il y a eu ensuite le lien entre statines et maladie de Parkinson, puis coup sur coup les effets secondaires inquiétant des statines chez les femmes enceintes ainsi que l'augmentation des cas de SLA dues à celle-ci.

Et encore je ne m'étendrais pas sur l'augmentation des cas de cataracte, d'asthénie, de dépressions, etc.

Quelques témoignages :

“Les statines et l'augmentation inquiétante des cas de SLA”

Louâpre Eliane.

14 mars 2021 à 11 h 22 min.

Un médecin m'a prescrit du Crestor en 2008. Deux ans plus tard, j'ai des

douleurs musculaires dans les jambes. Je veux les arrêter. Le Dr m'en dissuade en m'assénant « si vous avez envie de faire un infarctus, allez-y » ! et me prescrit de la pravastatine. En 2012, je ne peux plus marcher. Une radio détecte une nécrose de la tête du fémur. Après avoir lu « Cholestérol, mensonges et propagande », j'ai arrêté les statines de moi-même. Un an après, la nécrose s'était stabilisée...

Je suis furieuse contre ces médecins qui ne vous écoutent pas.

Vernizeau danielle.

16 août 2020 à 23 h 24 min.

Mon mari est décédé de la sla en août 2015 ; malade pendant 3 ans avec perte de la déglutition, de la parole, pose d'une sonde gastrique etc. Nous avons déclaré sa prise de statines (Tahor, crestor, lipitor) au centre SLA de Dijon. Personne n'en a tenu compte.

Cela me rend bien triste de savoir que l'on prescrit encore ces saloperies qui ne servent à rien.

Bison.

8 avril 2021 à 17 h 57 min.

Bonjour, ma maman est aussi décédée de la maladie de Charcot ; elle prenait des médicaments pour son cholestérol ; moi-même mon cardiologue me bassine pour que je prenne ces médicaments. J'en prends depuis 5 ans. Maintenant je l'arrête, car voir quelqu'un mourir de cette maladie est horrible.

SAUSSEAU.

11 septembre 2019 à 12 h 53 min.

Bonjour,

Pour ma part :

2005 —> infarctus et mise sous statines.

2007 —> trouble de l'élocution, de la déglutition et rapidement de la marche.

2009 —> j'apprends que je suis atteint d'une maladie neuro-dégénérative

2010 —> il s'agit d'une Sclérose Latérale Primitive (SLP), une maladie cousine de la SLA ayant les mêmes conséquences à la différence qu'elle n'aurait pas d'incidence sur l'espérance de vie mais pas de médicament pour la soigner.

2018 —> vu, sur la chaîne de TV ARTE, un documentaire sur le scandale du traitement du cholestérol où l'on parle de l'étude faussée volontairement par son

auteur en écartant des résultats qui allaient à l'encontre de l'objectif suivi qui était de démontrer le lien entre un fort taux de cholestérol et les décès ainsi que le cas d'une femme qui, ayant cessé de prendre des statines, a pu quitter son fauteuil roulant et réapprendre à marcher avec des soins de kiné. Cela a déclenché chez moi des recherches sur internet. Beaucoup de littérature anglo-américaine et même avec la traduction, c'est beaucoup de termes techniques que je ne maîtrise pas. J'ai tout de même compris que les statines passent la barrière protectrice du cerveau et perturbent son fonctionnement. Je poursuis mes recherches jusqu'à ce que je découvre un guide SLA de « janvier 2007 » de la Haute Autorité de Santé (HAS) où je découvre ce paragraphe :

Traitements

contre-indiqués :

- Certaines molécules pourraient avoir un effet aggravant sur l'évolution de la maladie.
- Leur prescription est déconseillée ou à réévaluer chez les patients atteints de SLA : anabolisants, statines, corticoïdes au long cours, anticholinestérasiques. »

Armé de ce guide, je le montre à ma neurologue qui m'invite à en parler à mon médecin, ce que je fais. Il m'arrête aussitôt ce médicament et je demande l'avis d'un cardiologue qui ne m'en dissuade aucunement.

Depuis janvier 2019, j'ai arrêté de prendre des statines.

Bilan : certaines douleurs musculaires ont disparu, mais mon état de santé ne s'est pas amélioré. Les moto-neurones détruits le resteront ce qui a pour conséquence qu'aujourd'hui je suis en fauteuil roulant électrique et je ne peux plus faire seul tous les actes nécessaires de la vie.

PAUTAL Claude.

31 août 2019 à 19 h 17 min.

Bonjour , j'ai 68 ans j'ai été diagnostiqué SLA il y a 2 ans maintenant ; aujourd'hui j'ai de graves difficultés à manger , alors on m'a posé une sonde gastrique avec tous les inconvénients et comme ça ne suffisait pas, j'ai aussi des difficultés à respirer, donc, la nuit j'ai une machine pour respirer ; je prenais Pravastatine depuis 1975 et j'ai arrêté en 2010 donc 35 ans d'un médicament qui ne sert qu'à engraisser les laboratoires .

Godin.

7 juin 2018 à 11 h 01 min.

Bonjour,

Ma maman a une SLA diagnostiquée depuis quelques mois; pour information, elle est sous statines depuis l'âge de ses 50 ans ; elle a aujourd'hui 72 ans, donc

22 ans sous traitement avec en plus (merci à son médecin) des prises repas tout allégés...

Voilà les dégâts dus à cette pourriture de médicament et la peur phobique d'avoir un cholestérol haut.

Je pense que cela devrait suffire pour comprendre le piège des statines et le mensonge du cholestérol.

Le génocide du SIDA

Je voudrais évoquer un exemple d'une des plus grandes escroqueries et d'un des plus grands génocides médicaux du XXème siècle. Écoutez bien cette histoire. Elle est à peine croyable, pourtant parfaitement vraie et très peu de gens la connaissent.

En 1951 est créée l'EIS (Epidemy Intelligence Service) aux États-Unis. Baptisée avec ironie la CIA médicale.

C'est l'œil et l'oreille du CDC (Center for Disease Control). Il faut savoir que c'est la fondation Rockefeller qui a poussé le gouvernement américain à créer ce centre pour le faire participer financièrement à son travail.

Son rôle est de chercher tout ce qui pourrait ressembler à une épidémie.

Ils ont des agents partout dans le monde et s'ils trouvent trois ou quatre cas semblables, ils cherchent un agent infectieux responsable pour monter des campagnes de vaccination basées sur la propagande et la peur.

Dans les années 1980, comme ils n'avaient plus d'épidémie à l'horizon depuis la dernière fausse épidémie de "polio". Ils avaient eu dix ans d'échecs sous Nixon à chercher un rétrovirus responsable du cancer. On leur signale quatre homosexuels drogués ayant le sarcome de Kaposi, sorte de cancer de la peau et une pneumocytose. Ces drogués consomment aussi des poppers, nitrite d'amyle, connus pour produire ces maladies. Nous avons vu plus haut les horreurs produites par le nitrite d'amyle sur les malheureuses patientes de la Salpêtrière dans le service de Charcot.

Ils pourraient tirer parti de cela pour diffuser l'idée d'une maladie contagieuse transmissible et mortelle afin d'attirer les subventions pour la recherche et les traitements.

Donald Francis est chargé de trouver quelqu'un pour diffuser le concept. Il y a justement un certain Robert Gallo qui avait essayé, du temps de Nixon, de trouver un rétrovirus responsable du cancer, et qui serait contagieux. Il avait publié ses travaux mais toute la communauté scientifique s'en était détournée tant cela semblait peu convaincant. Donald Francis lui donne une chance de refaire

surface. Au bout de deux ans il finit par le convaincre.

Pour Robert Gallo, il s'agit de trouver un coupable. La mode est toujours aux "rétrovirus". Il lui en faut un.

Maintenant permettez-moi une petite explication sur ce qu'ils appellent rétrovirus. C'est un point fondamental. Vous savez tous que nous avons des chromosomes. En langage scientifique on les appelle l'ADN. Or, pour la médecine moderne, matérialiste, athée, la vie s'est formée par hasard. Des molécules qui se sont assemblées, etc...Les mutations de ces chromosomes, selon la doxa, se font aussi par pur hasard. Un rayon cosmique, une radiation qui tombe sur vos chromosomes suffit et ensuite vient la sélection naturelle. Mais voilà, les chercheurs découvrent un jour que ce n'est pas vrai. La création est beaucoup plus intelligente. Le milieu extérieur apporte une information au chromosome, à l'ADN, qui pourrait donc l'utiliser à son profit. C'est ce que la médecine de l'ombre ne peut pas accepter. Ça risquerait de ramener à l'idée d'un Dieu Créateur et non du hasard de la vie. Ils vont donc interpréter cette découverte comme étant non pas un message intelligent mais une agression extérieure. Pour l'expliquer d'une façon imagée : le messager est un petit morceau d'ARN, il a une machine à écrire qu'on appelle la transcriptase inverse, et il écrit des lettres, qu'on ne sait pas déchiffrer d'ailleurs, mais qui arrivent au destinataire, le chromosome, qui les intègre dans ses documents génétiques.

Or, la médecine de l'ombre va considérer que ces messages sont des lettres empoisonnées, qui veulent faire du mal. Ces lettres d'information, ils vont les appeler des rétrovirus. Le mot virus venant du latin poison est déjà une manipulation pour désigner ces morceaux d'information génétique essentiellement pacifiques. Et pendant des années ils en recensent des milliers pour trouver un coupable du cancer, mais ils n'en trouvent pas puisqu'ils sont tous inoffensifs quand on ne les mélange pas à des poisons.

Qu'à cela ne tienne, personne ne comprenant vraiment le jargon médical cabalistique des chercheurs de laboratoire, il suffira de dire qu'on a trouvé un rétrovirus responsable et avec une bonne propagande ça passera.

Robert Gallo essaye donc d'en fabriquer ou d'en inventer un. Il apprend qu'un certain Montagnier, en France, qui comme tous les chercheurs depuis longtemps, était censé trouver un rétrovirus, a publié quelque chose à ce sujet. En réalité, le directeur de recherche de Montagnier et de Barré-Senoussi était le juif Jean-Claude Chermann, qui est resté dans l'ombre mais qui était en contact avec Robert Gallo et a poussé Montagnier et Barré-Senoussi au protocole hallucinant qui a conduit à cette soi-disant découverte.

Qu'a fait Montagnier ? Il a prélevé un peu de liquide d'un ganglion d'une personne qui avait une inflammation ganglionnaire et il a cherché selon les procédés habituels un agent infectieux éventuel. Il met ce prélèvement en culture dans des cellules cancéreuses. Il ne trouve rien. Il met ça en attente pendant quelque temps. Puis il a une idée, ou on la lui suggère. S'il rajoutait différentes substances, des plantes, des produits chimiques, et, pourquoi pas, des cellules du

cordon ombilical ? Justement il se trouve que les cellules du cordon ombilical sont pleines de rétrovirus, ces petits messagers inoffensifs. En trafiquant sa potion, centrifugation, et autres manipulations (je passe sur les détails techniques), il finit par découvrir ce qu'il y a mis : des rétrovirus. Pour nous et pour les chercheurs sérieux, des petits bouts d'ARN. Donc, des messages susceptibles d'être transmis au chromosome ou bien d'être expédiés vers l'extérieur. En fait, ces messages sont, comme les lettres que l'on écrit, soit courtes comme des télégrammes, soit longues de dix pages. Mais il cherche un message unique, pas mille. Qu'à cela ne tienne, il va trier les lettres, donc les morceaux d'ARN, par taille. Il ne garde que celles qui font une page, par exemple, sans même tenir compte de ce qui est écrit dans la lettre. Puis il prend une lettre et la photocopie ; entendez un morceau d'ARN et le multiplie. Et après avoir joué à ce jeu dans son laboratoire, il publie un article disant que, peut-être il aurait trouvé quelque chose qui pourrait avoir un lien avec une maladie, qui pourrait être la même qui est en train de devenir à la mode aux États-Unis et qu'on a appelé SIDA.

Tout cela aurait pu en rester là. Mais Robert Gallo, bien informé par le réseau d'espionnage médical, l'EIS, lui demande de lui envoyer la lettre en question, ou l'ARN si vous préférez, ou le rétrovirus si on veut parler le langage scientifique officiel, en fait le mélange étrange qui est censé le contenir.

Gallo va tout simplement voler le "rétrovirus inoffensif" fabriqué par Montagnier en changeant son nom. Il y aura des procès et c'est une des nombreuses fraudes dont sera accusé Gallo, fraude qui d'ailleurs n'a aucune importance puisqu'elle n'a servi qu'à détourner l'attention sur le fait qu'il n'y a jamais eu de virus isolé et responsable de quoi que ce soit. Quoi qu'il en soit, les protecteurs de Gallo changeront la loi sur la fraude scientifique pour que Gallo ne soit pas mis en prison.

Bien sûr, cette affaire de vol de virus, sera un détournement d'attention parfait et habituel de ces spécialistes de la prestidigitation mentale. On y mêlera ministres et présidents qui interviendront et se réuniront pour savoir qui a découvert le rétrovirus ; cela aura comme conséquence que le public va être convaincu qu'il y a vraiment un rétrovirus responsable de la maladie, puisque des personnages aussi prestigieux s'en mêlent.

Ce qu'on ne dira jamais au public c'est que depuis 1983 déjà un an avant la déclaration médiatique de la pseudo-découverte du VIH, on avait découvert ce qu'on a appelé les rétrotransposons, à savoir exactement les mêmes morceaux d'ARN que l'on a appelé rétrovirus, et que ces rétrotransposons existent dans toutes les cellules à noyaux, appelées eucaryotes et dans toutes les espèces humaines et animales et, tenez-vous bien, cerise sur le gâteau, les rétrotransposons, tout à fait inoffensifs, puisque éléments d'information internes à la cellule, possèdent aussi la transcriptase inverse qui permet de transmettre le message ARN à l'ADN et donc l'intégrer au chromosome.

Mais on a volontairement ignoré ces rétrotransposons. Et on a donc triché en disant que la présence de transcriptase inverse est signe de la présence d'un agent

infectieux.

Mais qu'appellent-ils agent infectieux ? C'est tout simplement un rétrotransposon qui décide d'informer d'autres cellules et pour cela il rentre dans son véhicule, ou, en langage scientifique, il fabrique une capsidie ou une membrane, et cette vésicule se met en route pour aller porter l'information dans une autre cellule.

Afin de cacher la découverte des rétrotransposons, qui après les années de recherches infructueuses sur les rétrovirus qu'ils voulaient rendre responsables du cancer, venait d'achever leurs espoirs, ils décrètent que seul les rétrotransposons qui fabriquent une capsidie et qui voyagent d'une cellule à l'autre peuvent être de dangereux criminels et les baptisent rétrovirus. Ils les disent donc infectieux. Malheureusement la règle qui voudrait séparer les gentils rétrotransposons des méchants rétrovirus ne tient pas puisqu'on va découvrir que certains rétrotransposons voyagent aussi dans le même véhicule qui leur permet d'aller d'une cellule à l'autre ; et les prétendus méchants rétrovirus ne font que séjourner dans les cellules sans leur faire de mal. Pour ne pas lâcher leur théorie, ils vont appeler ces derniers : rétrovirus endogènes.

Nous retrouvons encore une fois cette pensée tortueuse de type talmudique qui a pénétré au plus profond des laboratoires et qui trouve toujours une issue à ses sophismes labyrinthiques.

Quoi qu'il en soit, les explications sophistiquées ne sont pas pour le public et il suffira qu'on ne parle pas des rétrotransposons et encore moins des transposons parce que la supercherie risquerait de sauter aux yeux. En effet, ils ont découvert en plus que des morceaux d'ARN peuvent sauter directement dans le gène et même changer de place quand ça leur chante, sans que les savants n'y comprennent rien. Ils ne comprennent pas non plus les séquences qui se répètent 100 à 1000 fois dans les gènes. Vont-ils révéler cela et avouer leur ignorance ? Non, pas du tout ; cela ne servirait pas leur dessein. Ils décident donc que ces longues séquences s'appelleront des "gènes non-sens". Il faut préserver l'ego des chercheurs et surtout respecter le dogme absolu : ne jamais s'avouer moins intelligent que Mère nature. C'est la nature qui est stupide. L'homme lui est bien supérieur.

Et que va-t-il se passer lorsqu'ils découvrent que leurs soi-disant rétrovirus se retrouvent en quantité gigantesque dans les gènes humains ? 8% de rétrovirus et 50% si on inclut les séquences répétitives comprises du gène plus les transposons dont ils ne connaissent pas le rôle ? Vont-ils dire avouer humblement qu'ils se sont peut-être trompés ; que les dits rétrovirus ne peuvent être de méchants criminels ? Pas du tout, ils vont poursuivre leur mythologie en inventant l'histoire suivante : ces rétrovirus intégrés aux gènes seraient les cadavres de ces dangereux agresseurs que notre stupide organisme a conservé depuis des millions d'années ; et puisqu'il faut nommer les choses pour leur donner une réalité, ils appellent ces séquences des "cimetières de rétrovirus". Dans nos gènes ! Entendez-vous ça ? Des cimetières de rétrovirus !

Bien sûr ils sont obligés de constater que ces soi-disant rétrovirus intégrés aux

gènes sont souvent bénéfiques ; il ne faut pas en parler et on passe vite là-dessus ; ils vont plutôt s'occuper de lancer la publicité sur la dangerosité du coupable avec sa photo recréée par ordinateur. Et, afin de peaufiner l'affaire, le préfixe "rétro" va tomber, et il n'y aura plus qu'à lancer le produit qui portera la terrifiante appellation mensongère : "Virus du SIDA".

Il faut bien comprendre qu'on lance un virus comme on lance un produit ou un pseudo-artiste du show-business à travers les médias.

Tout est donc prêt pour lancer l'affaire. Mais il ne s'agit pas de se rater comme la première fois en publiant un article scientifique qui finirait à la corbeille. Il faut s'y prendre mieux.

Tout d'abord le CDC publie un énorme article sur le New-York Times expliquant qu'on a trouvé le virus responsable d'une terrible nouvelle maladie contagieuse. Puis, le lendemain, une déclaration à la télévision faite par la secrétaire à la santé et Robert Gallo, afin d'effrayer la population en court-circuitant la science, annonce une catastrophique maladie contagieuse qui va déferler sur la planète.

Le même jour, un test préparé à l'avance va être lancé par les laboratoires Abbott, qui gagneront des milliards et dont le brevet, appartenant à Gallo, lui rapportera des millions. Ce sont les tests Elisa et Western Blot qui seront les juges assassins et menteurs de millions de victimes.

Parlons un peu de ces tests. Ils sont censés mettre en évidence des anticorps qui seraient entrés en contact avec quelques protéines, un petit morceau de la carrosserie du véhicule, (capside), utilisée par ce présumé rétrovirus, afin de prouver sa présence. Malheureusement, tout le monde a des anticorps de ce type, car cette capsid, enveloppe du virus est présente presque partout. Donc tout le monde risque d'être séropositif, ce qui ne ferait pas très sérieux et risquerait de faire capoter l'affaire en cours. Pour que le test ne soit plus positif à 100%, on va le diluer test 400 fois, comme ça il n'apparaîtra positif que chez les gens qui un petit plus de ces carrosseries de véhicules (vésicules) que les autres, parce qu'il sont un peu moins en bonne santé, ou qu'ils ont une petite infection, ou que le hasard a produit un peu plus de rencontre avec ces morceaux de carrosseries (protéines).

Il s'agit donc d'une sorte de roulette russe. On dira donc qu'ils sont contaminés quand le test sera positif. Oui mais cela va à l'encontre de la logique habituelle. Normalement, dans toutes les infections, quand on a beaucoup d'anticorps, on est protégé. Cela ne préoccupe pas du tout nos publicistes qui ont toujours un scénario à proposer et d'ailleurs ils savent que peu de personnes s'attarderont sur ce détail et quand cela arrivera ils répondront que le virus est très malin, se cache partout et se transforme tout le temps pour se protéger des anticorps.

Évidemment on taira le fait que grâce aux transposons qui sautent dans le gène comme bon leur semble et sans prévenir, aucun gène ne reste absolument identique bien longtemps, mais change sans cesse. On a maintenant pu déterminer qu'au moins 2/3 des gènes sont capables de mobilité. Mais croyez-vous qu'on va dire cela

au public ?

Non, on dira donc que le virus mute. Et on pourra ainsi comptabiliser et classifier une multitude de variants de ces messages encapsulés, ce qui impressionnera encore plus le public et les chercheurs, qui, le nez dans l'éprouvette, ne voient que ce qu'on leur dit de regarder sans poser certaines questions qui pourraient compromettre leur avenir.

Jusque le projet a bien fonctionné, mais il faut que cette maladie soit vraiment mortelle pour mobiliser la planète et que l'affaire devienne rentable. Or ce rétrovirus inoffensif ne va faire aucun mal. Et il ne sera pas possible d'étendre la maladie à la population saine non toxicomane puisque les toxicomanes sont les seuls atteints au début. Pas de problème, il y a un vieux médicament qui avait été testé contre le cancer quelques années auparavant, inefficace mais qui tuait toutes les souris en laboratoire : l'AZT. Celui qui l'a inventé a même dit qu'il ne fallait jamais l'utiliser car il était trop dangereux. C'est logique puisqu'il empêche toutes les cellules vivantes de se reproduire. Voilà un poison parfait pour eux. Ils vont le mettre très vite sur le marché en trafiquant frauduleusement les expériences de laboratoire et les tests d'homologation. Il y a les preuves de cela que nous verrons plus loin. En quelques mois l'AZT pourra être vendu et, à la dose utilisée par jour, va tuer tous ceux qui en prennent en deux ou trois ans environ en bloquant la régénération cellulaire naturelle, que les victimes soient des gens sains ou des consommateurs de drogues. Et c'est ce qui s'est passé. Les gens ont été empoisonnés à l'AZT en croyant être victimes d'un agent infectieux dont tout a prouvé qu'il n'était pas la cause du SIDA, dont les effets n'ont jamais été démontrés scientifiquement. Quant au test utilisé, il est différent selon les pays, non fiable, supprimé en Afrique pour augmenter artificiellement et frauduleusement les cas. Sur ce continent il suffisait de tousser et d'avoir de la fièvre et quelques autres signes pendant un mois pour être considéré comme atteint du SIDA.

En plus, ce test était positif dans au moins 70 maladies différentes et ça on ne le criait pas sur les toits. Pour augmenter les cas et donc les subventions, ils ont rajouté une trentaine de maladies existantes dans la définition du SIDA, ce qui a amplifié d'autant la fausse épidémie. Comme la mortalité n'augmentait pas assez vite, ils ont donné l'AZT en prévention ce qui a multiplié artificiellement les malades et a augmenté les victimes.

Au sujet du détournement d'attention du sang contaminé, les statistiques montrent que les hémophiles ne sont morts que lorsqu'on a commencé à leur donner le poison AZT.

La réaction au mensonge du SIDA et la lettre au Congrès américain. La ruse de la trithérapie

Après dix ans d'échec, les savants honnêtes (400 personnes dont plusieurs prix Nobel) qu'on a essayé de museler par tous les moyens, ont commencé à être

écoutés par des associations comme ACT UP très investies au début dans ce combat de dupes. Après avoir découvert le pot aux roses, ACT UP a écrit à tous les sénateurs du Congrès américain pour dénoncer ce scandale et leur demander d'arrêter les mensonges et les subventions (à la suite de quoi d'ailleurs tous les dirigeants de l'association ACT UP ont été remplacés par de nouvelles recrues ayant la foi). Le Congrès écrivit une lettre circonstanciée à Fauci, le responsable au plus haut niveau de cette opération pour lui demander des comptes. Le même Fauci qui, avec sa bande, sera responsable de la fausse pandémie du coronavirus en 2019.

GR. GUTENCHT
101 DAVENET, MINNEAPOLIS

COMMITTEE ON
GOVERNMENT REFORM
AND OVERSIGHT
COMMITTEE ON SCIENCE



**Congress of the United States
House of Representatives**

March 24, 1995

Washington, DC 20515-2301

Dr. Anthony Fauci
National Institute of Health
9000 Rockville Pike
Bethesda, MD 20892

Dear Dr. Fauci:

As a freshman Representative who sits on the Government Reform and Oversight and Science Committees of the 104th Congress, one of my concerns is the AIDS policy of the U.S. government. Twelve years, \$35 billion and 270,000 deaths since the beginning of the AIDS crisis in America there is still no cure, no vaccine, and no effective treatment for the disease. Considering the social and financial costs involved so far, I would like to request your responses to a series of questions:

1. I am told that:
 - a) there is not a single documented case of a health care worker (without any other AIDS risk) who contracted AIDS from the over 401,749 American AIDS patients in 10 years;
 - b) the partner of AIDS patient Rock Hudson, the wife and 8-year old daughter of late AIDS patient Arthur Ashe, as well as the husband of the late AIDS patient Elizabeth Glaser are HIV and AIDS-free:
What is the scientific proof that AIDS is contagious?
2. Is there any study showing that HIV-positive American men or women - who are not on recreational drugs, or AZT, or received transfusions - ever got AIDS from HIV? Are there any documented cases of tertiary heterosexual AIDS transmission: AIDS transmitted to a non-risk group heterosexual who in turn transmits AIDS to another non-risk group heterosexual?
3. After more than ten years of intensive research and over 100,000 papers published on HIV/AIDS, is there a study that PROVES that HIV is the cause of AIDS?
4. How do you explain HIV-free AIDS cases (I am told there are over 4,621 on record) beyond renaming them 'ICL'?
5. If infectious HIV is the cause of AIDS, why is Kaposi's sarcoma - the signal disease of AIDS - exclusively observed in male homosexuals?

MAILING LABEL
* IN COMPLIANCE WITH THE
WASHINGTON, DC 20515-2301
1000 120 3412
1700-770-1110

HOUSE OFFICE
MEMBER OF THE HOUSE OF REPRESENTATIVES
1000 120 3412
WASHINGTON, DC 20515-2301
1700-770-1110
U.S. HOUSE OF REPRESENTATIVES

PHOTOCOPIED FROM THE

24 mars 1995
Congrès des États-Unis
Chambre des Représentants
Washington, DC 20515-2301
Dr Anthony Fauci
Instituts nationaux de la santé
9000 Brochet de Rockville
Bethesda, MD 20892

Cher Dr Fauci,

En tant que représentant des étudiants de première année qui siège aux comités de la surveillance de la science et de la réforme du gouvernement du 104ème Congrès, l'une de mes préoccupations est la politique du gouvernement américain en matière de sida. Douze ans, 35 milliards de dollars et 270.000 décès depuis le début de la crise du sida en Amérique, il n'y a toujours pas de remède, pas de vaccin et pas de traitement efficace de la maladie. Compte tenu des coûts sociaux et financiers impliqués jusqu'à présent, je voudrais vous demander de répondre à une série de questions :

1. On me dit que :

a) Il n'y a pas un seul cas documenté d'un travailleur de la santé (sans aucun autre risque de SIDA) ayant contracté le SIDA parmi les plus de 401.749 patients américains atteints du SIDA en 10 ans ;

b) Le partenaire du patient SIDA Rock Hudson, la femme et la fille de 8 ans de feu Arthur Ashe, patient SIDA, ainsi que le mari de feu Elizabeth Glaser, patient SIDA, sont exempts de VIH et de SIDA :

Quelle est la preuve scientifique que le sida est contagieux ?

2. Existe-t-il une étude montrant que les hommes américains séropositifs ou les femmes- qui ne prennent pas de drogues récréatives, ou d'AZT, ou qui n'ont pas reçu de transfusion.- ont déjà eu le sida à cause du VIH ?

Y a-t-il des cas documentés de transmission hétérosexuelle tertiaire du sida : SIDA transmis à un hétérosexuel ne faisant pas partie d'un groupe à risque qui, à son tour transmet le sida à un autre groupe hétérosexuel sans risque ?

3. Après plus de dix ans de recherche intensive et plus de 100 000 articles publiés sur le VIH/sida, existe-t-il une étude qui prouve que le VIH est la cause du sida ?

4. Comment expliquez-vous les cas de sida sans VIH (on me dit qu'il y en a plus de 4 621 enregistrés) au-delà de les renommer "LCL" (lymphocytopénie CD4 idiopathique)?

5. Si le VIH infectieux est la cause du sida, pourquoi le sarcome de "Kaposi" -la maladie signal du sida- est exclusivement observée chez les homosexuels masculins?

6. Pourquoi y a-t-il des survivants à long terme (12-15 ans) du VIH ? (Existe-t-il un précédent médical pour un virus mortel ayant une période de latence de vie aussi longue ?)

Les survivants à long terme sont-ils généralement des personnes qui ne

consomment pas de drogues récréatives et d'AZT ?

7. Comment la communauté médicale explique-t-elle le fait que l'espérance de vie médiane des hémophiles américains soit passée de 11 ans en 1972 à 27 ans en 1987, bien que 75 % aient été infectés par le VIH dans la décennie précédant 1984 ?

8. Les efforts fédéraux peuvent-ils ignorer la théorie selon laquelle les drogues et l'AZT provoquent le sida, sachant que 30 % de tous les patients américains atteints du sida sont des consommateurs de drogues par voie intraveineuse et que presque tous les autres sont des consommateurs de drogues récréatives orales et AZT, ddI ou ddC ?

9. Considérant qu'il y a peu de preuves scientifiques du lien exact entre le VIH et le SIDA, est-il éthique de prescrire l'AZT, un terminateur de chaîne toxique de l'ADN développé il y a 30 ans comme chimiothérapie anticancéreuse, à 150 000 Américains-parmi lesquels des femmes enceintes et des nouveau-nés -comme médicament anti-VIH?

10. Existe-t-il un précédent scientifique concernant un virus provoquant une maladie auto-immune ? Quel est le rapport entre le sarcome de Kaposi, le lymphome, la démence, le cancer du col de l'utérus et la maladie de dépérissement et le déficit immunitaire ? Si le VIH ne pénètre jamais plus d'une cellule sur 1 000 tous les deux jours et que le corps remplace au moins 30 cellules sur 1 000 pendant la même période, comment le VIH endommage-t-il le système immunitaire ?

11. Dans combien de cas de sida américains a-t-on réellement trouvé le VIH ? Combien de diagnostics présomptifs de VIH ont été enregistrés ? Les tests d'anticorps anti-VIH ont-ils une réaction croisée avec d'autres entités, des microbes, des virus, des vaccins ou d'autres substances naturelles ou artificielles ?

12. Compte tenu de l'histoire de l'hypothèse du VIH-SIDA et de son incapacité à trouver un remède, un vaccin ou un traitement efficace contre le SIDA au cours des dix dernières années, combien d'argent a été dépensé par les organismes gouvernementaux pour l'hypothèse alternative de la recherche sur le sida (c'est-à-dire Duesberg, Root-Bernstein, Lo) ?

Les progrès de la médecine dépendent entièrement de l'expérimentation, l'objectivité, la vérification de toutes les hypothèses, et surtout, le débat, afin de trouver la vérité. Considérez cette première demande comme ma contribution à cet important débat. J'attends impatiemment votre réponse aux questions ci-dessus.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de nos salutations distinguées,

Gil Gutknecht

C'est alors que la médecine de l'ombre changea son fusil d'épaule et inventa la trithérapie très onéreuse, et, diminuant les doses de ses poisons, déclara innocemment avoir trouvé un nouveau médicament pouvant guérir le SIDA. Seuls les scientifiques éveillés et quelques autres comprirent la supercherie.

Maintenant avec les trois médicaments très coûteux de la trithérapie, ils empoisonnent doucement et à vie leurs victimes en s'assurant qu'ils prendront ces drogues jusqu'au bout et en leur octroyant ce qu'ils appellent cyniquement des « vacances médicaments » dans le traitement quand les signes d'intoxication sont trop apparents. Donc on cesse le poison quand les effets sont trop forts puis on recommence quand la victime va mieux.

Il faut savoir que toutes les personnes diagnostiquées séropositives qui n'ont pas pris d'AZT et qui n'étaient pas des drogués héroïnomanes, etc... ont vécu normalement. Et ils sont des milliers.

Un certain David Baltimore, un scientifique célèbre sorti de l'institut Rockefeller, un des fervents défenseurs du VIH et du poison AZT a lui aussi été convaincu de fraudes scientifiques (il avait publié de fausses expériences qui n'avaient pas été réalisées) ; David Rockefeller en personne est intervenu, Il a été le chercher à Cambridge dans son jet privé et a même versé 20 millions de dollars à l'université Rockefeller pour que Baltimore en devienne le président. Mais de nombreux savants célèbres ayant démissionné suite à cet innommable abus de pouvoir, Baltimore a finalement démissionné pour étouffer l'affaire.

Témoignage de Peter Duesberg sur les fraudes de David Baltimore soutenu par David Rockefeller

Voilà un extrait du livre de Duesberg "L'invention du virus du SIDA", traduit de l'anglais qui parle de cette affaire :

Bien que la guerre contre le sida ait acquis une vie propre, son élan initial est largement dû au pouvoir de David Baltimore, le coprésident du comité "Confronting AIDS". Mais malgré ses nombreux alliés, même lui s'est finalement avéré vulnérable. Le règne de Baltimore a commencé à s'effiloche discrètement en 1986, mais peu de gens l'ont remarqué à l'époque. Un article sur l'immunologie qu'il avait publié cette année-là avec plusieurs collègues a été critiqué lorsque l'un des auteurs s'est avancé pour l'accuser de recherche frauduleuse et que certaines des expériences rapportées n'avaient jamais été

réellement réalisées. L'influence de Baltimore a empêché les enquêtes pendant plusieurs mois ; puis, malgré les preuves, le MIT et l'université Tufts ont blanchi l'article de tout soupçon. Le NIH a passé une année entière à enquêter sur l'affaire et a également disculpé les auteurs en janvier 1989. Troublé, le membre du Congrès du Michigan, John Dingell, a tenu des audiences pour relancer l'affaire. En mai 1989, Baltimore connaît enfin de graves problèmes. Dingell avait incité les services secrets à enquêter sur les carnets de notes expérimentales tenus par l'un des auteurs, collègue de Baltimore, Thereza Imanishi-Kari. Elle a été prise en train de falsifier ses données, en utilisant de l'encre qui n'existait pas lorsqu'elle a soi-disant effectué les expériences. Alors, le NIH a rouvert sa propre enquête. Les amis influents de Baltimore sont venus à son secours. Des dizaines de scientifiques de haut niveau ont fait campagne en sa faveur, notamment en témoignant devant le Congrès. En octobre de la même année, alors que sa réputation était mise à mal, il reçut même une offre de sauvetage de carrière de la prestigieuse université Rockefeller de New York. Le conseil d'administration, poussé par le riche banquier et collègue David Rockefeller, a demandé à Baltimore de devenir président de l'université. La faculté s'est opposée à cette proposition, embarrassée à l'idée d'avoir un dirigeant entaché de fraude :

En fait, dit Richard M. Furlaud, président du conseil d'administration, l'opposition était si forte que Baltimore "a en fait retiré sa candidature à cause de cela". Mais le conseil -et David Rockefeller- n'ont pas abandonné. Furlaud et Rockefeller s'envolent pour Cambridge afin de le persuader de changer d'avis. "M. Rockefeller a dit, écoutez, nous pensons toujours que vous êtes la bonne personne pour faire le travail", se souvient Furlaud. "Et puis il a accepté [le rôle de candidat]. "

En dépit d'intenses objections, les administrateurs ont fait adopter la nomination et ont confié la présidence à Baltimore en juillet 1990. Rockefeller lui-même a tiré les ficelles pour que Baltimore soit invité dans des clubs privés aussi exclusifs que le Council on Foreign Relations, basé à New York. Les tensions à l'université ont mijoté pendant une année supplémentaire avant que le NIH ne publie finalement son rapport de l'enquête sur la fraude, qui, après deux ans de retard, a conclu que certaines des données étaient en effet falsifiées. Baltimore a dû soudainement retirer le document, mais a consterné ses collègues en le défendant publiquement quand même. La controverse a éclaté en une rébellion ouverte lorsque trois des meilleurs scientifiques de l'université sont partis pour aller travailler ailleurs. Les amis de Baltimore intervinrent à nouveau et David Rockefeller fit don de 20 millions de dollars à l'université, preuve de sa "confiance absolue" dans la présidence de Baltimore. L'argent retint brièvement l'opposition, mais lorsqu'un autre scientifique de premier plan annonça son départ, Baltimore dut finalement démissionner de la présidence. Le 3 décembre 1991, il s'est retiré des ruines de son ancien poste pour poursuivre la recherche sur le VIH dans son laboratoire.

Aucun médicament utile et efficace n'a jusqu'ici été produit pour traiter le SIDA. Les malades du SIDA n'ont que le choix entre la Zidovudine (AZT) et, selon le cas, la dideoxyinosine (ddI) ou la dideoxycytidine (ddC). Tous ces médicaments ont initialement été mis au point pour détruire les cellules humaines cancéreuses et comportent tous les effets secondaires de la chimiothérapie tels que perte des cheveux, dégénérescence musculaire, anémie, nausées et vomissements : un prix lourd à payer pour des résultats très discutables. En fait ces médicaments occasionnent par eux-mêmes des symptômes semblables à ceux du SIDA. Les médecins peuvent tout au plus reconforter leurs patients mourants, surveiller leur état de santé en simulant l'optimisme.

Autres extraits du livre de Duesberg :

Neuf patients du SIDA sur dix sont toujours de sexe masculin et plus de 95 pour cent d'entre eux tombent dans les catégories à risque : homosexuels, usagers de drogues dures .

La période de recherche d'une cause du SIDA a officiellement pris fin en avril 1984 avec l'annonce de la découverte d'un « virus du SIDA » lors d'une conférence de presse internationale tenue à Washington D.C. par la Secrétaire d'Etat à la Santé Margaret Heckler et le principal représentant de la Recherche fédérale sur le SIDA Robert Gallo. Cette annonce officielle fut faite avant la publication de toute preuve scientifique confirmant le bien-fondé de la théorie virale. Par cette manœuvre sans précédent, la découverte de Gallo contournait toute confrontation avec une éventuelle critique de la communauté scientifique. La science par conférence de presse se substituait au processus conventionnel de validation scientifique qui se base sur une publication préalable dans la littérature professionnelle. Le « virus du SIDA » fut promu instantanément au statut de dogme national et le poids colossal des ressources fédérales fut détourné vers une seule course : l'étude du « virus du SIDA. » Pour les National Institutes of Health (NIH), les Centers for Disease Control (CDC), la Food and Drug Administration (FDA), le National Institute of Drug Abuse (NIDA) et toutes les autres divisions du Département Fédéral de la Santé, de même que pour tous les chercheurs qui recevaient des subventions et des contrats fédéraux, la recherche d'une cause au SIDA était terminée. Les seules questions qui devaient être abordées à partir de 1984 concernaient la seule manière dont le VIH provoquait le SIDA et ce qui pouvait être fait à ce sujet. Les scientifiques à la tête de cette recherche, tels que Robert Gallo, David Baltimore et Anthony Fauci, avaient précédemment accédé au sommet de l'institution de la recherche biomédicale en tant qu'experts en virus et maladies contagieuses.

Peter Duesberg a été à la tête du mouvement réunissant des milliers de médecins

pour révéler la vérité contre la frauduleuse arnaque génocidaire du SIDA. Tout cela a été étouffé par l'establishment et ses pouvoirs médiatiques et financiers illimités.

Même Robert Gallo qui s'est vendu au système ce qui lui a rapporté des millions de dollars grâce au test inefficace Western-Blot et Elisa dont il a obtenu le brevet avait dit de Peter Duesberg qu'il connaissait bien, avant l'affaire du SIDA ceci :

« Peter Duesberg est un homme d'une énergie extraordinaire, d'une honnêteté inhabituelle, d'un sens de l'humour extraordinaire et d'une rare critique. Ce sens critique nous amène souvent à regarder deux fois, puis une troisième fois, à la conclusion que beaucoup d'entre nous croyons perdue...

Il a commencé à travailler avec les rétrovirus vers 1966 et il a été parmi les premiers, voire-même les tout premiers, à caractériser leurs protéines structurales. Il a été impliqué dans le premier travail fournissant une carte génétique des rétrovirus. le plus important de ses nombreuses contributions biochimiques, à savoir l'ordre des gènes gag, pol, env et certains aspects de la nature de leurs séquences nucléotidiques. Nous savons maintenant que ce résultat fondamental est applicable à tous les rétrovirus, y compris HTLV-I. Ainsi, l'application de méthodes biochimiques à la cartographie des gènes de rétrovirus a été réalisée en premier lieu par Peter. Certains de ses travaux sont également devenus critiques pour la taxonomie des rétrovirus.

Il a réalisé la première cartographie d'endonucléase de restriction d'un provirus. Ce fut la première, ou l'une des premières, à démontrer des séquences répétitives aux extrémités des provirus.

Après la découverte des transcriptions inverses (c'était à peu près à cette époque, j'ai commencé à bien connaître Peter), ses publications avec ses collègues furent les premiers rapports montrant que la transcriptase inverse utilisait un mécanisme d'amorce, pas seulement une matrice, mais une amorce pour initier la synthèse de l'ADN, et il fut le premier à montrer que l'amorce était une molécule ».

Voilà pour présenter un des hommes qui a tenté de combattre cette énorme fraude scientifique. Il est facile de comprendre que lorsqu'il a employé son honnêteté et son énergie et sa science à s'opposer à cette campagne de propagande mensongère ayant pour but de récolter des fonds énormes sous prétexte d'une épidémie mondiale dévastatrice, sans se préoccuper des victimes innocentes qui en subiraient les conséquences, il a été dénigré et calomnié par la médecine de l'ombre et on lui a retiré ses subventions pour bloquer ses travaux de laboratoire après son refus de signer un papier où il rentrerait dans le rang des décideurs de l'ombre. Ils ont même été jusqu'à retrouver un de ses amis d'enfance pour l'utiliser à leurs fins. Cet ami l'a contacté, est venu le voir, l'a invité au restaurant et à la fin

du repas a sorti un papier pour qu'il le signe et se soumette à la médecine de l'ombre. Ce qu'il n'a pas fait bien sûr. Plus tard Stefan Lanka ira encore plus loin dans la recherche de la fraude liée à l'implication des germes dans les maladies.

La lettre à Duesberg de Raphaël Sabato Lombardo, homosexuel testé séropositif, n'ayant jamais pris de drogues ni d'AZT et n'ayant jamais été malade du SIDA. Éliminé par la médecine de l'ombre en Afrique du Sud, dans son combat pour la vérité, car sa vie était la preuve que seul l'AZT et les drogues tuent

Voici une lettre que Peter Duesberg a reçue d'un homosexuel qui n'a jamais pris de drogue ni d'AZT. Bien que testé séropositif par le test totalement frauduleux mis en place par la bande de Robert Gallo et de ses maîtres, il est resté en parfaite santé pendant qu'il voyait ses amis autour de lui disparaître les uns après les autres à cause de leur toxicomanie et du traitement à l'AZT. Son témoignage est très intéressant, car il est une preuve particulièrement évidente que le SIDA était bien lié aux drogues et surtout à l'AZT et n'avait rien à voir avec les pratiques homosexuelles ni avec une quelconque contagion dont on a voulu persuader le public contre toute logique scientifique.

Lettre de Raphael Sabato Lombardo à Peter Duesberg

Destinataire: Dr. Peter Duesberg De: Raphael Sabato Lombardo Date: 30 mai 1995 Sujet: La vie sans AZT !!!

Cher Dr. Duesberg,

Mon nom est Raphael Sabato Lombardo, 33 ans et de Cape Coral, FL. Je vous écris au sujet de l'article ci-joint du magazine Men's Style, publié ce mois-ci. J'ai été ravi de lire qu'il y avait quelqu'un dans la profession médicale qui partageait les mêmes opinions que moi depuis tant d'années. Je suis un individu séropositif. J'ai appris ma séropositivité lors d'un camp d'entraînement dans la US Navy en 1985 (j'aurais très bien pu être séropositif sept ans plus tôt). La marine voulait se défaire de [moi] et d'autres et cela de manière déshonorante. Sentant que mes droits constitutionnels étaient violés, [moi-même] et plusieurs autres avons traîné la marine américaine devant les tribunaux du district fédéral de Washington, D.C., pour l'une des toutes premières affaires concernant le sida. J'étais le porte-parole du groupe. Les articles de journaux ci-joints vous donneront un aperçu de ce qui s'est exactement passé pendant cette période. Retourner dans ma petite ville natale après toute cette publicité n'était pas facile. Rappelez-vous que c'était à l'époque des années 1980, à une époque où le VIH était appelé le virus HTLV III et que tout ce qui lui était associé signifiait

un malheur total et complet (physique, spirituel, social, politique, etc.). Après le congé, mes parents et ma famille ont insisté pour que je rentre à la maison et finisse mes études. L'éducation a toujours été au centre de nos préoccupations et considérée comme le seul moyen de progresser dans la vie. Mes parents, qui risquaient fort de perdre leur entreprise de charcuterie italienne Pop et Maman (qui existe encore de nos jours), voulaient aussi que je rentre à la maison pour que je puisse faire la chose la plus importante, préserver ma santé. Bien que confronté à de la discrimination et à de nombreuses agressions verbales et physiques, je suis rentré chez moi et j'ai obtenu mon baccalauréat en administration des affaires de l'Université de Floride du Sud à Fort Myers. Au cours des 6 dernières années, j'ai travaillé en tant qu'auditeur sur le terrain pour le plus grand et le plus ancien cabinet d'audit en matière de diffusion de journaux / magazines au monde (The Audit Bureau of Circulations-ABC). J'adore le travail et le travail consiste à voyager à 100%, ce qui m'a permis de voir et de découvrir tout ce que ce grand pays a à offrir. C'est l'amour, les encouragements et le soutien de ma famille qui m'ont fait avancer et la foi en notre Seigneur qui nous soutient tous. Moi-même et les autres recrues (celles qui restent) restent toujours un groupe très proche. Le lien existera pour toujours. Plusieurs sont morts du sida. Quant à moi, je suis resté complètement asymptomatique, Dieu merci! Pour être honnête, en ce qui concerne le VIH, je n'ai pas vu de médecin depuis le jour de ma sortie de l'hôpital. Dans la marine, nous avons été soumis à des médecins incompetents de la marine qui nous ont souvent donné des résultats médicaux inexacts. En conséquence, j'ai fini par ne faire confiance à personne dans la profession médicale. J'ai décidé de prendre les choses en main. J'ai passé d'innombrables heures à la bibliothèque médicale de l'hôpital naval de Bethesda, où nous étions détenus. à faire des recherches sur le système immunitaire et toutes les informations sur le SIDA, disponibles jusqu'à ce moment-là. Comme aucun médicament n'avait encore été approuvé par la FDA, il n'existait aucune forme de traitement. Je suis venu avec ma propre forme de soins de santé naturels que je suis à ce jour. Je suppose que l'on pourrait dire que le Centre général de la nutrition (GNC), l'étape Reebok, l'haltérophilie et les bonnes pâtes sont ce qui m'ont permis de continuer. Peu de temps après sa sortie, l'AZT a été approuvé par la FDA. Ma famille et mes amis voulaient que je saute dans le train immédiatement! Je ne peux pas expliquer pourquoi, mais j'ai carrément refusé. Il y avait cette voix intérieure qui me disait, et continue de me dire, de rester à l'écart des médicaments. Même à l'époque, j'avais le sentiment que prendre ce médicament et participer à des essais expérimentaux ne feraient que provoquer l'apparition de la maladie. Encore une fois, ce sentiment ne reposait pas sur des données médicales ou sur des recherches, mais sur un sentiment intérieur. Je suppose que vous pourriez dire que mes guides spirituels ou mes anges gardiens ont fait des heures supplémentaires. En ne prenant pas de médicaments, ma famille et mes amis ont eu le sentiment que je manifestais la même "ignorance" et la même "sottise" qui

m'avaient mis dans le pétrin. Nous avons eu d'innombrables débats houleux à ce sujet, mais je leur ai dit à ce moment-là que ma décision était prise. Nous, hommes italiens, pouvons souvent être assez têtus! En fait, mon père est le seul qui soit d'accord avec moi. Cela reflète nos conversations qui ne durent pas plus de deux secondes. Il m'a seulement posé 2 questions. D'abord, tu manges encore beaucoup? Deuxièmement, frappes-tu toujours au gymnase? Si je réponds oui à ces deux questions, il sait que tout ira bien. Cela ressemble à une philosophie si simple pour un virus aussi complexe, mais Jésus était un homme si simple et les gens le décrivent comme si complexe. J'avais appris "l'amour" et les "relations" dans la sous-culture gay underground du West Greenwich Village, à New York, à l'adolescence. Malheureusement, c'était tout ce qui était disponible pour les homosexuels à cette époque. J'aurais bien préféré demander à quelqu'un de mon âge d'avoir un rendez-vous et fait une belle promenade jusqu'à Fort Myers Beach ou à L'île Sanibel, comme tous les enfants de mon âge, ont entendu parler, mais la société n'en aurait rien voulu savoir. La société n'en a toujours pas entendu parler. J'espère changer tout ça. Au cours de ces années d'expérimentation, d'exploration et même de joie dans la sexualité que j'avais donnée à Dieu, j'ai vécu la scène des bains, des fêtes «Saintes», des sex clubs S & M, des scènes de bars dans les coulisses, de relations sexuelles en groupe, etc. sexuellement, j'ai tout fait. J'étais curieux, je savais exactement ce que je voulais faire et expérimenter, et c'est ce que je voulais faire. Quelque chose dont je suis fier? Non! C'est juste la façon dont c'est arrivé. Encore une fois, c'était tout ce que la société ressentait et estimait que les homosexuels avaient encore droit. Bien que je fasse partie de la "scène gay" à cet égard, j'ai toujours senti que j'étais différent sous d'autres aspects. À peu près au même moment que j'entrais dans la Marine, j'ai commencé à entendre de plus en plus de gars avec qui j'avais eu une relation en N.Y.C. qui sont morts ou mouraient du sida. Je parle d'environ deux douzaines d'amis (à ma connaissance, il y en a probablement plus) qui sont morts du sida de 1985 à 1995. Ils étaient tous homosexuels (à l'exception d'une femme). Ces hommes étaient également très friands de drogues à usage récréatif (stéroïdes, poppers, marijuana, cocaïne, ecstasy, etc.). Ils étaient âgés de la vingtaine à la quarantaine. Je ne sais pas à quel moment ils ont commencé à prendre des médicaments tels que l'AZT, le ddI, etc. J'ai découvert mon statut sérologique par rapport au fait que j'étais dans la marine et je ne savais même pas que j'étais soumis à un test de dépistage et je n'avais eu aucun signe ou symptôme de la maladie. Je ne sais pas si ces amis avaient déjà progressé vers l'ARC (*AIDS-related complex*) et le sida, avant de finalement décider de se faire tester et de prendre un traitement, ou bien s'ils ont décidé de faire le test avant de ressentir les symptômes, puis passé du simple test de séropositivité au VIH puis de la progression vers l'ARC, le sida déclaré et éventuellement la mort. Je soupçonne personnellement que ces personnes n'étaient pas au courant de leur statut sérologique avant d'avoir commencé à éprouver des complications physiques. Mes amis qui étaient malades et décédés

depuis la fin des années quatre-vingt prenaient des méga-doses d'AZT (environ 12 comprimés par jour). J'entends dire que le dosage a été grandement réduit. Mes amis aujourd'hui prennent plusieurs pilules de AZT par jour. Je ne suis pas sûr de la posologie de tous les autres médicaments auxquels ils sont associés. En ce qui concerne la femme que j'ai mentionnée, elle était hétérosexuelle et âgée d'environ 20 ans. Je ne suis pas sûr de savoir comment elle a contracté la maladie. Elle était mariée avec des jumeaux qui n'avaient que quelques années au moment de son décès l'année dernière. Je crois qu'elle a souffert environ 3 ans et était sous AZT et plusieurs autres drogues au cours de cette période. Une tragédie malheureuse! Son mari et ses enfants sont négatifs. J'ai commencé à me demander pourquoi je ne développais aucun des symptômes classiques. Je me suis littéralement assis pour faire un tableau des similitudes entre moi et tous ces gars qui étaient tombés malades. Je l'ai dupliqué ici pour vous:

	Raphael	Friends
oral sex (giving)	great amount	great amount
oral sex (receiving)	great amount	great amount
anal sex (giving— no rubbers)	moderate amount	uncertain
anal sex (receiving— no rubbers)	limited amount	uncertain
fisting (giving)	several times	limited
fisting (receiving)	never	uncertain
deep mouth to mouth kissing	very heavy	moderate to heavy
rimming (giving)	very heavy	moderate to heavy
rimming (receiving)	very heavy	moderate to heavy
poppers	never	heavy use
marijuana	never	moderate to heavy
cocaine	never	moderate to heavy
special K	never	moderate to heavy
ecstasy	never	moderate to heavy
alcohol consumption	don't drink	moderate to heavy
smoking	zero	moderate to heavy
steroid use	never	heavy
weightlifting	great amount	great amount

346 ■ INVENTING THE AIDS VIRUS

nutrition	excellent	pretty good
vitamins	heavy use	uncertain
sleep habits/rest	excellent	fair
AZT	zero	heavy, heavy use
ddl	zero	heavy, heavy use
other experimental drugs	zero	heavy, heavy use

En regardant cela, le seul point commun entre moi et les autres, c'est le sexe. En ce qui concerne le problème de la drogue, je suis probablement le seul homme homosexuel à pouvoir répondre comme je le fais (ces réponses sont toujours valables pour moi aujourd'hui, une décennie plus tard). Comme je l'ai dit, mes guides spirituels ou mes anges gardiens ont certainement fait des heures supplémentaires pour moi. La raison pour laquelle je ne succombe pas aux mauvaises tentations de la drogue est simple. Je n'ai jamais eu le désir ou la curiosité de les essayer. Alors que, pour le sexe, le désir et la curiosité étaient là et je suis sorti et j'ai fait exactement ce que je cherchais à faire. Mais avec la drogue, ce désir ou cette curiosité n'a jamais existé. J'ai mes 2 sœurs aînées à remercier pour cela. Vous voyez, j'ai vécu et passé les 10 premières années de ma vie dans les bidonvilles de New York City-East Harlem. C'était au moment où mes grands-parents s'y étaient installés lorsqu'ils avaient immigré d'Italie. Au début des années 70, le quartier a commencé à changer radicalement (criminalité, drogue, etc.). Mes sœurs et moi (j'ai 3 grandes sœurs) avons fréquenté le lycée catholique situé dans la rue depuis l'immeuble d'habitation dans lequel nous vivions. Quand nous quittions notre immeuble le matin, nous étions le plus souvent accueillis par des drogués se roulant dans le caniveau, prenant leur drogue, leurs vêtements déchirés, leurs corps déchirés et meurtri, etc. C'était horrible! Mes deux sœurs aînées protégeaient ma sœur cadette et moi lorsque nous passions devant. Chaque jour, mes sœurs aînées disaient: «Vous voyez, c'est ce qui vous arrive lorsque vous essayez de vous droguer». C'est tout ce qu'il a fallu. Ces mots sont restés gravés en moi pour la vie. En conséquence, je n'ai jamais eu le désir ou la curiosité d'expérimenter des drogues. Je suppose qu'on pourrait considérer cela comme une tactique de mise en garde.

En ce qui concerne le VIH, j'ai toujours eu le sentiment que l'absence de drogues, a grandement contribué à ma survie, alors que tant d'autres ont été moins chanceux. Une autre chose que j'aimerais ajouter, c'est qu'en tant que

passionné d'entraînement physique, je n'ai jamais essayé les stéroïdes, qui sont malheureusement très répandus chez les homosexuels et qui, à mon avis, ravagent la communauté gay. Entre autres choses, cela compromet gravement le système immunitaire. Pour moi, il n'y a rien de mal à un bon travail ardu et honnête. Il y a plusieurs mois, USA Today a publié un article sur une agence de talents basée en Californie, qui a ouvert l'année dernière une division de mannequinat qui promeut strictement les mannequins VIH. Le nom de l'agence est "Agence Morgan" et il est situé à Costa Mesa, Californie. Le propriétaire de l'agence est M. Keith Lewis. M. Lewis voulait dissiper le mythe selon lequel les personnes séropositives sont toutes émaciées, le fait que l'on recherche des gens sur leur lit de mort. Il a nommé cette division "Proof Positive" et en l'espace d'un an, cette division a connu la croissance la plus rapide dans son agence artistique. Certains annonceurs renommés (tels que Nike) ont utilisé ses modèles. Il pense que cette branche va exploser. Après avoir lu cet article, j'ai écrit à M. Lewis et lui ai envoyé quelques photos récentes (que je vous ai jointes). Eh bien, M. Lewis m'a appelé il y a quelques semaines. Il a dit qu'il ne pouvait penser à personne qui incarne cet esprit ou cette philosophie mieux que moi et qu'il aimerait bien que je fasse partie de sa famille "comme preuve positive". Il a commencé à me promouvoir immédiatement auprès des annonceurs. J'espère certainement que quelque chose en sortira. Selon l'article que j'ai lu, il semblerait que vous ayez eu beaucoup de difficultés à essayer d'obtenir le soutien de la communauté médicale et de la communauté gay. Je voulais juste vous faire savoir que je partage les mêmes points de vue et les mêmes sentiments que vous. Si vous avez des questions ou souhaitez me contacter pour une raison quelconque ou si je pouvais vous aider, n'hésitez pas à me contacter. Au moment de ma libération, j'ai dit que si le Bon Dieu me soutenait pendant 10 ans, je m'ouvrirais de nouveau et m'exprimerais à la lumière et à la bienveillance du public et des médias et servais d'inspiration à des millions de personnes! Cette année, 1995 marque le 10ème anniversaire de ma situation dans la Marine, un événement marquant à bien des égards. Respectueusement,

Raphael Sabato Lombardo

À noter que Raphael Sabato Lombardo s'est rendu en Afrique du Sud pour aider le président Mbeki à lutter contre le mensonge du SIDA et le génocide dû à l'AZT et autres antiviraux. Il a été éliminé rapidement et la cryptocratie médicale a déclaré mensongèrement, comme à son habitude, qu'il était mort du SIDA ; ce qui rappelle leur mensonge au sujet de la mort du président de Tanzanie John Magufuli en 2021 qui a été aussi éliminé après avoir disparu mystérieusement et qui a ignominieusement été déclaré victime du coronavirus, parce qu'il avait prouvé le mensonge des tests PCR et laissé son pays libre, sans masques ni confinement, étant conscient du mensonge de cette "ènième" fausse pandémie.

Quant au président Thabor Mbeki, à l'époque, il a été rapidement renversé dès qu'il a commencé à franchir la ligne jaune et à ne plus obéir à ceux qui l'avaient porté au pouvoir.

Interview d'Eleni Papadopoulos-Eleopulos et les révélations des mensonges multiples et édifiants des faussaires du SIDA dans leurs laboratoires

Mais entrons un peu plus dans les secrets des laboratoires et écoutons Eleni Papadopoulos dans une interview réalisée par la journaliste scientifique Christine Johnson. Voici un extrait de cet entretien traduit en français :

Eleni Papadopoulos-Elenopoulos est biophysicienne et dirige un groupe de recherche sur le VIH/SIDA à Perth (Australie). Depuis plus de 10 ans, son groupe a publié bon nombre d'articles scientifiques mettant en cause l'hypothèse VIH/SIDA. Elle est ici interrogée sur ce travail et tout spécialement sur la position de son équipe vis-à-vis du SIDA lui-même.*

** Department of Medical Physics, Royal Perth Hospital, Perth, Western Australia.*

Interview par Christine Johnson



Eleni Papadopoulos-Elenopoulos

Christine Johnson: Merci, Eleni. d'accepter cette interview.

Eleni P.Eleopulos: Je vous en prie. C'est avec plaisir.

CJ: Est-ce que le VIH est la cause du SIDA?

EPE: Ce n'est pas prouvé.

CJ: Comment cela se fait-il?

EPE: Pour plusieurs raisons mais tout d'abord parce qu'on n'a pas la preuve que le VIH existe.

CJ: C'est assez effarant comme affirmation, et plutôt difficile à croire!

EPE: Peut-être, mais c'est néanmoins la conclusion de mes recherches.

CJ: Pourtant Montagnier et Gallo ont déjà isolé le VIH au début des années 80.

EPE: Non. Les articles que ces deux chercheurs ont publiés à l'époque dans la revue Science n'apportent pas la preuve qu'ils aient isolé un virus chez un malade du SIDA.

CJ: Comment le microscope électronique et la centrifugeuse ultra-rapide ont-ils rendu la purification des rétrovirus possible?

EPE: Le ME permet de voir des particules infimes. La CUR joue un rôle extrêmement important. Il faut savoir que les particules rétro-virales présentent la particularité de flotter à une densité très précise et ceci est utilisé pour les séparer des autres produits de culture. On appelle le procédé "Centrifugation en gradient de densité".

CJ: Ca paraît bien compliqué!

EPE: La technique est compliquée mais le concept est tout à fait simple. Vous préparez une solution de sucrose -c'est du sucre ordinaire- mais vous faites en sorte que la solution soit faible en surface et de plus en plus dense vers le fond de l'éprouvette. Entre temps vous avez cultivé des cellules que vous pensez contenir des rétrovirus. S'il y en a, ils vont être largués dans le milieu de culture. Vous décantez ce liquide et bien délicatement vous en versez une goutte dans votre éprouvette de sucrose dont la densité est variable. Puis vous centrifugez à très grande vitesse. Cela crée une énorme gravité et les particules présentes au sommet de l'éprouvette vont être entraînées vers le bas de la solution jusqu'à atteindre un point où leur densité est la même que celle du sucrose à cet endroit-là. Elles sont en équilibre avec le milieu et toutes vont finir par s'immobiliser au niveau qui leur est propre. Dans le jargon des biologistes on dit qu'elles "bandent" car elles s'étagent en bandes dans l'éprouvette. Chaque bande peut être sélectivement extraite et photographiée au ME.

CJ: Et est-ce que les rétrovirus bandent à une densité particulière?

EPE: Oui, dans la solution de sucrose ils bandent à une densité caractéristique de 1.16 gm/ml.

CJ: Ainsi, au microscope on peut voir quelle sorte de poisson on a pêché.

EPE: Non seulement ça; c'est aussi la seule façon de savoir si l'on a attrapé du poisson ou rien du tout.

CJ: C'est vrai... Montagnier et Gallo n'ont-ils pas fait cela ?

EPE: Votre question soulève un problème parmi beaucoup d'autres. Montagnier et Gallo ont bien utilisé la centrifugation en gradient de densité, mais pour une raison inconnue ils n'ont publié aucune photographie du matériel récolté à 1.16 gm/ml,... qu'ils prétendaient être-comme tout le monde l'a prétendu à leur suite - du "pur VIH". C'est très intrigant pour la bonne raison que 10 ans avant, en 1973, ceux qui allaient devenir les plus grands experts en VIH, avaient discuté à l'Institut Pasteur de la méthode d'isolation des rétrovirus. A cette réunion il fut établi que la photographie de la bande de densité 1.16 était absolument essentielle.

CJ: Et quelle est cette méthode ?

EPE: Toutes les étapes que je vous ai déjà décrites. C'est la seule méthode qui soit scientifique: cultiver les cellules, trouver une particule, l'isoler, la mettre en pièces, trouver ce qu'elle contient et ensuite prouver qu'elle est capable de se multiplier sans varier de nature dans un milieu de cellules saines.

CJ: Ainsi donc, bien avant qu'on ne parle de SIDA, on avait une méthode pour prouver l'existence des rétrovirus mais ni Montagnier ni Gallo ne l'ont suivie quand il s'est agit du VIH ?

EPE: Ils ont utilisé certaines techniques que la méthode exige mais ils ont sauté des étapes. En particulier celle qui consiste à démontrer la nature des particules trouvées dans la bande 1.16 gm/ml, bande spécifique des rétrovirus.

CJ: Et leurs photos alors?

EPE: Avant le mois de mars de cette année (1997) personne n'a jamais publié la photo d'un gradient de densité. Les photos de Montagnier, Gallo et tous les autres proviennent de cultures cellulaires non purifiées. Pas du gradient.

CJ: ... Et cette photo est nécessaire si l'on veut prouver qu'on a isolé un virus .

EPE: Tout à fait.

CJ: Est-ce que la bande 1.16 contient autre chose que du matériel rétroviral ?

EPE: Oui justement. C'est bien pour ça qu'il faut une photo. Il faut pouvoir constater visuellement tout ce qu'il y a dans cette bande. Depuis bien avant l'ère du SIDA on savait que les particules rétrovirales sont loin d'être les seules à se faufiler jusqu'à ce gradient de densité. De minuscules morceaux de cellules, des structures internes à la cellule ou simplement des déchets cellulaires peuvent bander à 1.16 gm/ml. Si parmi eux il se trouve des acides nucléiques, ils peuvent prendre l'apparence de rétrovirus.

Pourquoi donc Gallo et Montagnier n'ont pas publié la photo des particules du gradient de densité et que personne ne l'a fait jusqu'en 1997 ?

Par pudeur pour ne pas montrer des vésicules qui bandent? (Je plaisante)

Pour une raison frauduleuse et servir leurs maîtres ? (Je ne plaisante pas)

Sinon pour quelle autre raison ?

CJ: Entendu. Parlons donc de ces fameuses photos prises cette année. Qu'y voit-on ?

EPE: Deux groupes différents viennent de publier des photos du gradient de densité. L'un est franco-allemand, l'autre américain, de l'Institut National du Cancer. Les photos des franco-allemands sont prises dans la bande 1.16 gm/ ml. Il est par contre impossible de savoir dans quelle bande les américains ont pris leurs photos. Supposons donc que c'est aussi dans la bonne bande. La première chose que l'on peut dire c'est que ces clichés révèlent un énorme pourcentage de matériel cellulaire. Les auteurs décrivent ce matériel comme étant "non-viral" et l'appellent "pseudo virus" ou "micro-vésicules".

Pourquoi les Américains n'ont-ils pas précisé si c'était la bande 1,16. ?N'est-ce pas un peu suspicieux ?

CJ: Y a-t-il du virus dans ces photos ?

EPE: Il y a quelques particules que les auteurs disent être rétrovirales. En fait, ils disent que c'est du VIH. Mais ils n'en fournissent pas la preuve.

CJ: Il y en a-t-il beaucoup, de ce VIH ?

EPE: Très peu. La bande devrait en contenir des milliards et sur une photo au ME il devrait couvrir entièrement le champ.

CJ: Le matériel ne contient donc que très peu de particules VIH dans un milieu particulièrement impur ?

EPE: C'est bien ça.

CJ: Quelle est l'explication des experts ?

EPE: Ils disent que le matériel cellulaire se décante au même niveau que le VIH.

CJ: Mais dites-moi, est-ce que ces particules qu'on prétend être du VIH ressemblent à un rétrovirus ?

EPE: Elles n'en n'ont que vaguement l'apparence. Il est vrai qu'elles se rapprochent davantage du rétrovirus que le reste du matériel mais seraient-elles parfaitement identiques que cela ne suffirait pas pour dire que c'est du rétrovirus. Même Gallo admet l'existence, dans la bande 1.16 gm/ml, de particules qui ont les apparences et les propriétés biochimiques des rétrovirus mais qui cependant n'en sont pas car il leur manque la capacité de répliquer.

CJ: D'accord, mais ceci mis à part, qu'est-ce qui différencie ces particules de vrais rétrovirus ?

EPE: Gallo et d'autres, comme Hans Gelderblom qui a mené la plupart des études sur les photos du VIH, admettent que les rétrovirus ont une forme pratiquement sphérique, un diamètre de 100 à 120 nanomètres et sont couverts de vésicules. Les particules soi-disant VIH décrites par les deux groupes ne sont pas sphériques, aucune n'est inférieure à 120 nm (beaucoup font plus du double), et aucune n'a de vésicules.

CJ: Est-ce que la taille c'est si important ? En biologie, beaucoup de choses ont une taille variable. Des hommes deux fois plus grands que d'autres n'en sont pas moins des hommes.

EPE: Ce qui est vrai pour les hommes ne l'est pas pour les rétrovirus. En premier lieu, les rétrovirus n'ont pas besoin de grandir. Ils naissent adultes. La comparaison doit donc se faire entre hommes adultes. Et des hommes de 4

mètres vous en connaissez beaucoup vous ? Le plus grand jamais enregistré avait 2m95. Mais il n'y a pas que la taille qui soit en question ici.

CJ: Et quoi d'autre ?

EPE: En supposant que les deux groupes de recherche soient allés prendre leurs particules à la densité qui correspond aux rétrovirus, leurs particules devraient avoir la même densité, soit 1.16 gm/ml. Or sur les photos, si vous mesurez le soi-disant VIH et que pour faciliter les choses vous considérez les particules sphériques, vous constatez que les particules franco-allemandes sont 1,14 fois plus larges et les américaines 1,96 fois plus larges que d'authentiques rétrovirus. Si vous mettez les diamètres au cube pour avoir les volumes, ça vous donne des particules une fois et demi et sept fois et demi plus grosses que des rétrovirus. Le "VIH" américain est obèse: il fait 5 fois le franco-allemand!

CJ: Que doit-on en conclure ?

EPE: Que les particules franco-allemandes renferment une fois et demi et les américaines sept fois et demi plus de matière que de vrais rétrovirus.

CJ: Et pourquoi ?

EPE: Parce que la densité c'est le rapport masse/volume. Pour une même densité, si le volume augmente il faut que la masse augmente de la même valeur.

CJ: Bien sûr, mais où voulez-vous en venir?

EPE: A ceci: Tout véritable rétrovirus contient une quantité bien précise de protéines et d'ARN. Pas plus, pas moins. Dans le cas qui nous intéresse, nous avons des particules qui sont faites de beaucoup plus de matière que d'authentiques rétrovirus.

Cela signifie que, si ces particules de différentes tailles sont vraiment du VIH, alors le VIH n'est pas un rétrovirus. Une autre explication c'est que les photos ne proviennent pas de la bande 1.16. Si c'est le cas, il ne reste plus qu'à changer la définition des rétrovirus et cesser de considérer que la bande 1.16 est celle des rétrovirus. Si on en vient là, toute la recherche précédente tombe à l'eau puisque jusqu'à présent c'est dans cette bande que tous les chercheurs sont allés puiser leur "pur" VIH. En conséquence, l'ARN et les protéines de cette bande ne pourraient plus être utilisés pour la fabrication des tests diagnostics.

CJ: Vous avez signalé que ces particules n'avaient pas de vésicules. Est-ce que c'est très important ?

EPE: Tous les spécialistes s'accordent pour dire que les vésicules qui recouvrent

le VIH sont absolument nécessaires pour qu'il adhère à la cellule. C'est la première étape du processus d'infection. Pas d'adhérence, pas d'infection. La protéine qui les compose, la GP 120, agit comme un grappin. Si le VIH est démuné de ce mécanisme d'abordage, comment fait-il pour se reproduire ?

CJ: Vous voulez dire qu'il ne peut s'accrocher à la cellule où il doit entrer pour pouvoir se reproduire?

EPE: Exactement. S'il ne réplique pas, le VIH ne peut pas être infectieux.

CJ: C'est effectivement une question cruciale. Que répondent les spécialistes?

EPE: Ils évitent de répondre. Et ce problème de vésicules n'est pas nouveau. L'équipe allemande dont il a été question plus haut a attiré l'attention là dessus à la fin des années 80 et de nouveau en 1992. Aussitôt qu'une particule VIH sort de la cellule, toutes ses vésicules tombent! Ce simple fait a de multiples implications. Prenez les hémophiles par exemple. Les 3/4 sont séropositifs pour avoir, soi-disant, été infectés par du Facteur VIII contaminé. Ce Facteur VIII est la substance dont ils ont besoin pour coaguler. Elle est extraite du plasma, c'est à dire de sang sans cellules. S'il se trouve du VIH dans le Facteur VIII, c'est qu'il a déjà quitté les cellules et qu'il flotte librement dans le plasma. Or, si le VIH extra-cellulaire est dépourvu de vésicules il n'a pas les moyens d'entrer dans les cellules saines de l'hémophile pour les infecter.

CJ: Mais alors comment expliquez-vous la séropositivité et le SIDA des hémophiles?

EPE: Mes collègues et moi-même avons publié plusieurs articles sur ce sujet. Nous donnons plusieurs explications possibles. Dans un numéro spécial de la revue Genetica de 1995 qui traite de la controverse VIH/SIDA nous faisons même une analyse détaillée de l'hémophilie.

CJ: J'avoue accepter difficilement que les hémophiles n'aient pas été infectés par du facteur de coagulation contaminé. Et je parie qu'il en est de même pour les hémophiles concernés.

EPE: Malheureusement, c'est la vérité. Mais peut-être serez-vous persuadée par une petite explication rapide. Dites-moi, si un séropositif se coupe et saigne, combien de temps son sang demeure-t-il infectieux ? À l'extérieur de son corps ?

CJ: D'après ce que j'ai lu, quelques heures tout au plus.

EPE: Et pourquoi?

CJ: *Parce que le VIH sèche et meurt. C'est du moins ce que dit le Centre Mondial de Surveillance des maladies Infectieuses (CDC).*

EPE: Effectivement. Maintenant, permettez-moi de vous poser une question: Comment est préparé le Facteur VIII?

CJ: *A partir des dons du sang.*

EPE: Exact. Avez-vous déjà vu un flacon de Facteur VIII ?

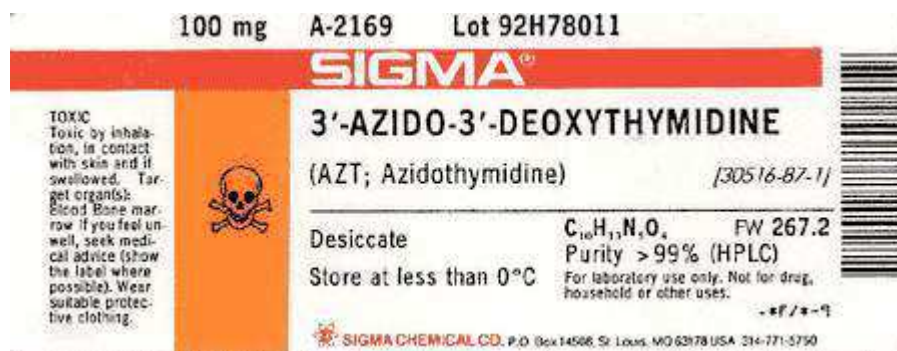
CJ: Non.

EPE: Eh bien je vais vous le décrire: Il se présente comme une poudre jaunâtre sèche, floconneuse et au moment où il est utilisé il a déjà au moins 2 mois de stockage. Vous voyez le problème?

CJ: *Je vois. S'il est dessiqué et vieux de plusieurs mois. Le VIH qu'il contient est mort depuis longtemps.*

EPE: Évidemment. Comment fait donc le Facteur VIII pour causer infection VIH et SIDA chez les hémophiles ?

N'est-il pas clair que si Montagnier et Gallo avaient publié ces photos 13 ans avant, ils auraient eu plus de mal à faire gober leur prétendu rétrovirus isolé aux scientifiques et les tests n'auraient plus eu aucune valeur ? Quant au mensonge du sang contaminé, il est déjà prouvé que les hémophiles n'ont jamais été malades quand ils étaient testés positifs au test bidon mais ont commencé à l'être quand ils ont reçu l'AZT, la véritable cause de l'hécatombe du SIDA ; médicament de chimiothérapie cancéreuse interdit plusieurs décennies avant pour sa dangerosité, qui tuait toutes les souris et qui a été réintroduit frauduleusement en urgence.



ÉTIQUETTE AZT

Cette étiquette apparaît sur des flacons contenant aussi peu que 25 mg. Les doses quotidiennes sont de 400 à 1200 mg. par jour !

On peut y lire : toxique par inhalation, par contact avec la peau et par voie orale. Cible la moelle osseuse (immunodépression assurée). Porter des habits de protection. (Noter l'humour noir : si vous ne vous sentez pas bien parlez-en à un médecin. Autrement dit si le poison vous empoisonne, parlez-en à l'empoisonneur)

CJ: Je ne sais pas, mais je commence à comprendre pourquoi vous êtes mal vue dans certains milieux! Nous ferions peut-être mieux de ne pas nous laisser entraîner dans une discussion sur l'hémophilie. J'ai une autre question. C'est à propos du contenu de la bande 1.16gm/ ml. : Comment se fait-il, d'après vous, que la plupart des experts en VIH l'aient pris pour du VIH pur. Du moins jusqu'à tout récemment ?

EPE: Je pense qu'il est prématuré de croire que ces photos de Mars 97 ont changé quoi que ce soit à l'opinion générale. La bande 1.16 gm/ml du gradient de densité est toujours prise pour du pur VIH.

CJ: Ah bon... Et que pensez-vous de ces photos ?

EPE: Elles apportent la preuve que le matériel photographié est impur, qu'il ne contient pas de particules du genre rétroviral, encore moins des particules rétrovirales et certainement pas un rétrovirus aussi spécifique que le VIH. Cela confirme notre recherche et la position que nous avons prise dès le début à savoir qu'il n'existe pas de preuves de l'isolation d'un rétrovirus chez les malades ou les personnes à risque de SIDA.

CJ: O.K. Laissons de côté ces photos. Quelles sont les autres preuves qui ont été produites de l'existence du VIH?

EPE: C'était déjà des photos de particules, prises au ME, mais provenant des cultures. Pas du gradient de densité. Ce que l'on peut dire c'est que ces cultures contiennent une grande variété de particules, dont certaines éventuellement pourraient passer pour des rétrovirus. C'est tout. Aucune donnée complémentaire n'a été collectée sur ces particules. Pas de purification, pas d'analyse et pas de preuve de réplique. Plusieurs chercheurs spécialisés dans ce domaine, comme Hans Gelderblom et ses collègues du Koch Institute de Berlin, ont trouvé non pas un type, mais un foisonnement incroyable de particules de types différents.

CJ: Où en sommes-nous aujourd'hui?

EPE: Nous ignorons toujours tout sur ces particules. Aucune en particulier n'a prouvé qu'elle était un rétrovirus. Aucune dont on pourrait utiliser l'ARN et les protéines pour tester l'infection ou faire des expériences. Et sans ce préalable, comment comprendre ce qui se passe, comment savoir si c'est vraiment un virus qui cause le SIDA?

Difficile de ne pas être convaincu que le VIH est une fraude depuis l'origine. Mais poursuivons un peu !

CJ: Bien. Maintenant supposons que nous ayons une photo d'un gradient de densité, qu'il ne contienne rien d'autre que des milliers de particules, et qu'elles aient bien des vésicules, la taille et la forme requises pour poser leur candidature de rétrovirus. Quelle devrait être l'étape suivante ?

EPE: L'étape suivante consiste à désagréger les particules, analyser leur ARN et leurs protéines, prouver qu'une de ces protéines est une enzyme capable de changer l'ARN en ADN et finalement prouver que des particules exactement identiques quant à la forme et aux constituants sont produites dans une culture de cellules vierges, à partir d'un prélèvement fait dans le gradient de densité.1.16.

CJ: Cette expérience a-t-elle été faite?

EPE: Non. Mais sans doute puis-je vous expliquer les choses plus clairement en vous parlant de ce qui a été fait, en 1984, par Gallo.

CJ: 1984? N'est-ce pas remonter un peu loin ?

EJE: Non, parce que c'est à cette époque-là que la recherche sur l'isolation du VIH a été la plus valable. C'est alors qu'on a échafaudé tout ce que l'on croit et enseigne aujourd'hui sur le VIH.

CJ: Tout, vraiment?

EPE: Absolument. Jusqu'au moindre petit détail. Car ce qui est décisif c'est d'avoir isolé la particule. Par le fait de l'avoir isolée, vous avez prouvé son existence; tout le reste en découle. Par exemple, avec ses protéines vous testez les anticorps, avec son ARN vous testez l'infection chez les enfants qui n'ont pas fait encore d'anticorps, vous mesurez la fameuse "charge virale" comme on le fait maintenant, etc. . . Mais la question est de savoir si les expériences initiales ont été suffisantes.

CJ: Suffisantes ?

EPE: Suffisamment valables pour prétendre qu'un virus nouveau, appelé VIH, existe et qu'il est la cause du SIDA.

CJ: Bon. Parlez-nous donc des expériences de Gallo. Mais au fait, pourquoi s'intéressait-il au SIDA?

EPE: En 1984 Gallo avait déjà passé plus de dix ans sur les rétrovirus et le cancer. Il faisait partie de cette armée de virologistes mobilisés par le président Nixon pour sa croisade contre le Cancer. Au milieu des années 70, Gallo crut avoir découvert le premier rétrovirus humain. C'était chez des patients atteints de leucémie. Il prétendit que ses travaux prouvaient l'existence d'un rétrovirus qu'il baptisa HL23V. À l'époque, comme il le fera plus tard pour le VIH, Gallo se servit de la réaction des anticorps pour détecter quelles étaient les protéines appartenant au virus parmi les protéines présentes dans la culture. Peu de temps après, on trouva les mêmes anticorps chez beaucoup de gens qui n'avaient pas de leucémie. Au bout de quelques années on en vint à constater que ces mêmes anticorps apparaissent naturellement et sont dirigés contre de nombreuses substances qui n'ont rien à voir avec les rétrovirus. On réalisa alors que le HL23V était une énorme bourde. Il n'y avait pas de HL23V. Les travaux de Gallo devinrent une épine dans le pied de la science et on ne parla plus jamais du HL23V. Malgré cela, ce qui est intéressant pour nous dans cette histoire c'est que les preuves que Gallo donna de l'existence du HL23V sont celles-là même qu'il ressortit pour le VIH. En fait, elles étaient encore plus solides.

CJ: Plus solides? En quel sens?

EPE: Eh bien, contrairement au cas du VIH, Gallo trouva de la transcriptase inverse dans des tissus frais sans avoir à faire de cultures. De plus, il publia des clichés du matériel trouvé au gradient de densité 1.16 gm/ml.

N'est-ce pas étonnant que le HL23V ait été étudié plus sérieusement que le VIH et que son test aux anticorps n'ait pas été validé. N'est-ce pas pour cela que le VIH a été lancé médiatiquement par une déclaration télévisée et un article la veille dans le New-York Times pour que l'affaire ne capote pas une fois de plus ?

CJ: N'avez-vous pas dit que les cellules utilisées pour la culture provenaient d'une leucémie ATL?

EPE: Si.

CJ: Donc la culture devait contenir énormément de T4?

EPE: Effectivement.

CJ: Comment un virus comme le VIH fait-il pour pousser sur des cellules T4 qu'il est supposé tuer?

EPE: C'est encore un autre paradoxe du VIH/SIDA. Le VIH est censé tuer les cellules T4 et donner une immunodépression (c'est ce que SIDA veut dire). Or les cellules que Popovic a utilisées, ainsi que leur clone H9, sont immortelles et le restent même quand elles sont infectées par le VIH. Autrement dit, loin de mourir à cause du VIH, ou plutôt de ce que l'on prend pour du VIH, les cellules lui permettent de pousser indéfiniment. C'est ainsi qu'il est cultivé pour fournir la matière première des test fabriqués à partir de ses protéines et de son ARN. Son clone H9 est largement utilisé dans la recherche.

CJ: Bien. Mais qu'est-ce que Gallo a effectivement fait pour prouver qu'il avait isolé un nouveau rétrovirus chez des sidéens?

EPE: Si vous lisez son premier article, ce qu'il a appelé "isolation" consiste en des photos de rares particules, dans la culture et non dans le gradient de densité, plus la découverte de transcriptase inverse, et dans le fait que certains anticorps d'hémophiles et de lapins ont réagi avec certaines protéines de la culture.

CJ: C'est tout ce qui fut rapporté comme tenant lieu d'isolation?

EPE: Oui.

Je crois qu'on a bien compris qu'il n'y a pas eu d'isolation de virus !

CJ: Vous avez pourtant dit que les rétrovirus contiennent de la transcriptase inverse.

EPE: Ils en contiennent. En fait, la transcriptase inverse a été découverte dans un rétrovirus. Mais attention aux pièges! Il y en a deux. L'un tient au fait que la TI (transcriptase inverse) n'est pas l'apanage des rétrovirus. L'autre réside dans le procédé de mise en évidence de la TI. Sa mise en évidence est indirecte. On met un peu d'ARN dans une culture et on regarde s'il apparaît l'ADN qui lui correspond.

CJ: Vous voulez dire que la présence de la TI est déduite de la capacité qu'a la culture de faire ce tour de passe-passe?

EPE: Oui. C'est le processus de transcription inverse qui fait la démonstration. Comme beaucoup d'enzymes, le test mesure ce que fait l'enzyme et non sa présence elle-même. Pour la TI, on mesure la production d'ADN résultant de la copie d'une sonde d'ARN synthétique introduite dans la culture. Le problème est que la TI n'est pas la seule à pouvoir faire ce "tour de passe-passe" comme vous dites. Des enzymes cellulaires ordinaires peuvent en faire autant. Elles le font même très bien, y compris sur cette sonde que tous les chercheurs introduisent dans leurs cultures pour prouver qu'il y a de la TI et donc du VIH. Le comble, c'est qu'en lisant la littérature sur le SIDA on se rend compte que les chercheurs qui proclament avoir isolé le VIH n'ont rien fait d'autre que de détecter de la TI.

CJ: C'est bien déconcertant!

EPE: Et ce n'est pas tout. D'après Harold Vamus, prix Nobel et directeur du National Institute of Health, il y a de la TI dans les cellules normales, tout comme dans les bactéries. On sait aussi que parmi les produits chimiques nécessaires aux milieux de culture certains ont la propriété de faire se rétrotranscrire les lymphocytes normaux. S'il s'agit de cellules leucémiques, elles le font d'elles-mêmes, sans appoint de chimie ni de cellules sidéennes.

CJ: La TI peut donc avoir de multiples origines.

EPE: Oui. Et encore une autre en ce qui concerne les expériences de Gallo. Souvenez-vous que Popovic et lui ont utilisé la cellule H9 pour démontrer l'existence de leur VIH. Or, comme je l'ai signalé, si vous remontez la lignée de la H9 vous arrivez à la HUT 78, une cellule prélevée par Gallo sur un malade chez qui il diagnostiquait un cancer dû au HTLV-1. Si ce virus existe, il va forcément se retrouver, avec sa TI, dans la H9 que Gallo a utilisée pour prouver la présence du VIH.

CJ: Il est certain que ça ne viendrait à l'esprit de personne d'aller chercher un nouveau virus dans une cellule qui en contient déjà !

EPE: Sauf que chez Gallo c'était délibéré: un an auparavant il avait précisé qu'il se servait de la lignée H9, quand il avait publié la séquence génétique de HTLV-1, dans Science.

N'est-ce pas intéressant de comprendre que même la transcriptase inverse n'a pas été détectée, il y a juste une transformation de l'ARN en ADN ce qui peut se faire même sans transcriptase inverse ?

Au sujet des anticorps maintenant qui ont servi pour le test de séropositivité:

CJ: L'anticorps est trop peu spécifique?

EPE: Bien sur, mais la question n'est pas là. Les anticorps n'ont rien à voir ici. Vous prouvez que des protéines viennent d'un virus en isolant d'abord le virus puis en le disséquant ensuite. Vous ne prouvez rien en provoquant des réactions chimiques dans une soupe. Une culture, c'est un bouillon. Des anticorps et des protéines réagissent? Et alors? Il y a mille raisons pour cela.

CJ: Ah oui. J'allais vous poser la question: qu'est-ce que c'est que cette histoire de lapins?

EPE: Eh bien voilà: Gallo prétend qu'il possédait un sérum de lapin contenant des anticorps spécifiques du VIH. Imaginez un peu la scène dans son laboratoire. Il a fini de cultiver des cellules H9 avec des lymphocytes de sidéen et quand il en vient à devoir déterminer quelles sont les protéines dans la culture qui appartiennent à son hypothétique virus, il fouille dans un placard et hop, par enchantement, il en tire un flacon avec l'étiquette "Anticorps Spécifiques VIH". Comment se l'est-il procuré? Il en est à sa première communication scientifique sur le virus qu'il est en train d'essayer d'isoler, et déjà il a des anticorps en bouteille?

CJ: Comment le laboratoire de Gallo a-t-il obtenu ces anticorps?

EPE: Ils disent qu'ils ont fait produire ces anticorps à des lapins en les infectant à plusieurs reprises avec du VIH. Mais il leur aurait fallu du VIH pur pour que les lapins fassent des anticorps spécifiques. Ils auraient donc dû isoler le VIH avant de faire les premières tentatives de mise en évidence. Encore une fois, ça ne tient pas debout!

CJ: Mais alors, s'ils ne leur ont pas injecté du VIH pur, qu'est-ce qu'ils leur ont injecté?

EPE: Tout au mieux ce que l'on peut voir sur les photos des franco-allemands et du National Cancer Institute Américain, pour peu qu'ils aient injecté le produit de la bande 1.16 gm/ml, celle que tout le monde prend pour du pur VIH. En injectant à leurs lapins ce produit, même centrifugé, Gallo et Popovic leur ont injecté une multitude de protéines cellulaires. Or, n'importe quel bouquin d'immunologie vous le dira, la protéine est le plus puissant inducteur d'anticorps qui soit, surtout injectée directement dans le sang. Les lapins ont donc produit des anticorps contre toutes ces protéines. Il est évident que remettre ces anticorps dans la soupe d'antigènes qui les a induits, ça a provoqué des réactions. C'est exactement ce à quoi vous devez vous attendre quand vous

mélangez antigènes et anticorps. Mais ça n'amène pas la preuve que ces antigènes sont des virus et encore moins un seul et unique rétrovirus.

CJ: O.K., J'ai compris. Vous voulez dire qu'avant d'avoir identifié le virus, Gallo n'avait aucun moyen de savoir quels anticorps, chez E.T. ou chez les sidéens, se dirigeraient sélectivement sur les protéines du VIH.

EPE: C'est cela. Il ne pouvait même pas savoir s'il existait des anticorps anti VIH. Avant même de commencer à parler des anticorps dirigés contre les protéines d'un virus, il faut prouver que les protéines en question sont effectivement les constituants d'une particule qui ressemble à un virus et qui réplique. La seule manière d'y arriver c'est d'isoler la particule et lui faire subir le traitement que j'ai décrit plus haut. Il vous faut saisir le virus AVANT de courir après ses protéines et ses anticorps.

Cela semble évident qu'aucun anticorps ne peut être décrété spécifique d'un rétrovirus qu'on n'a ni identifié ni prouvé être cause de quoi que ce soit.

Le docteur Roberto Giraldo prouve que les tests de séropositivité sont totalement frauduleux

Mais si on a encore un doute, voilà un document qui va finir de le balayer :

Le Docteur Roberto Giraldo constata quelque chose d'étrange quand il commença à travailler dans le laboratoire d'un prestigieux hôpital universitaire de New York City, laboratoire spécialisé dans les analyses sérologiques pour toutes sortes de microbes.

Les instructions techniques pour les tests VIH stipulent que les sérums (sang débarrassé de ses cellules) à tester doivent être fortement dilués. Or, pour tous les autres virus, les tests d'anticorps ne demandent pas ou peu de dilution.

Pourquoi cette énorme dilution ?

Giraldo interrogea ses collègues et ses techniciens de laboratoire, il envoya des e-mails partout dans le monde, téléphona aux firmes productrices de tests et fit de rigoureuses recherches dans la littérature. Il ne trouva aucune réponse. Pire, ses questions n'éveillèrent pas le moindre intérêt, sauf chez ceux qui rejettent l'hypothèse virale du SIDA. Mais ces derniers non plus n'avaient pas de réponse.

Giraldo eut alors l'idée d'étudier les sérums de patients qui, dilués énormément selon les instructions, étaient négatifs pour les anticorps VIH. Que se passerait-il

s'il testait ces sérums selon la manière habituelle de procéder pour les tests sérologiques d'anticorps, c'est-à-dire sans les diluer ? Ces sérums dilués et négatifs seraient-ils positifs non-dilués ? Ses recherches lui apprirent que personne ne s'était encore penché sur cette question. Il essaya donc lui-même.

Il rapporta ses expériences dans un article technique publié dans le numero d'hiver 98-99 de Continuum (une revue dissidente). Il testa les sérums non dilués de 83 patients officiellement séronégatifs. À son grand étonnement, tous les sérums donnèrent des résultats positifs.

Qui est Roberto Giraldo ?

Roberto Giraldo est spécialiste en médecine interne et maladies infectieuses. Il fit ses études en Colombie dont il est originaire, et sa spécialisation en maladie infectieuses à l'Université de Londres (Rethinking AIDS, avril 1997). Il fut aussi chef de service de biologie dans une grande faculté de médecine de Colombie. Depuis 6 ans, il travaille dans le laboratoire d'immunologie clinique d'une éminente faculté de médecine de New York City.

Ses responsabilités quotidiennes consistent à réaliser les tests destinés à diagnostiquer la présence de VIH, c'est-à-dire les tests Elisa et Western Blot qui détectent les anticorps neutralisant les protéines du prétendu VIH, ainsi que les tests dit " de charge virale " supposés détecter et amplifier les traces infimes du génome du prétendu VIH.

Giraldo a longtemps douté de la validité de ces tests, et contesté l'interprétation officielle selon laquelle un test positif indique une infection VIH. Il considère qu'utiliser ces tests comme moyen de diagnostic d'une infection VIH est injustifiable.

Témoignages de quelques-uns des meilleurs scientifiques du monde qui confirment que le VIH ne cause pas le SIDA

Citations de nombreux scientifiques honnêtes et de bon sens qui déclarent que "le VIH ne cause pas le SIDA".

Leurs recherches ont été pour la plupart ignorées par les médias. Ces scientifiques méritent-ils cela ?

Dr Kary Mullis - Prix Nobel, récompensé pour avoir inventé la réaction en chaîne de la polymérase (PCR), un outil essentiel dans l'étude des particules virales, utilisé pour le test de la charge virale :

"Dans des années, les gens trouveront notre acceptation de la théorie du VIH sur le sida aussi stupide que nous trouvons ceux qui ont excommunié Galilée".

Dr. Etienne de Harven -Professeur émérite de pathologie, Université de Toronto. L'un des meilleurs experts mondiaux en microscopie électronique :

"Dominé par les médias, les groupes de pression et les intérêts des laboratoires pharmaceutiques, les entreprises, l'établissement de la lutte contre le sida a perdu le contact avec la science... L'hypothèse non prouvée du VIH/SIDA a reçu 100% des fonds de recherche alors que toutes les autres hypothèses ont été ignorées."

Le groupe de Perth. Un groupe international d'universitaires dirigé par le Dr Eleni Papadopulos-Eleopulos, professeur de physique médicale au Royal Perth Hospital, en Australie. Entre autres parmi les membres notables de ce groupe figurent le Dr Valendar Turner et le Dr John Papadimitriou.

Eleni a écrit :

"Le VIH n'a été isolé ni à partir de tissus frais ni à partir d'une culture, ce qui signifie que son existence n'a pas été prouvée et cette situation n'a pas changé jusqu'à aujourd'hui... Je suis attristée par le fait que certaines forces à l'œuvre ont constamment empêché un débat délibéré mais amical. Pour moi et mon groupe, la nature problématique de la théorie du VIH est apparente dès le début."

Dr Peter Duesberg - Professeur de biologie moléculaire et cellulaire à l'université de Californie, Berkeley. Membre de l'Académie nationale des sciences des États-Unis, premier à avoir cartographié la structure génétique des rétrovirus. Bénéficiaire de la bourse de chercheur exceptionnel du NIH. Ses livres comprennent "Infectious AIDS : Have We Been Misled" et "Inventing the AIDS Virus". Il a publié "AIDS ; Virus or Drug Induced ?" et, en 2003, il a coécrit une étude intitulée "The Chemical Basis of the Various AIDS Epidemics ; Recreational Drugs, AntiViral Chemotherapy and Malnutrition" (Les bases chimiques des différentes épidémies de SIDA ; les drogues récréatives, la chimiothérapie antivirale et la malnutrition) disponible sur son site web ; Il a dit à propos du VIH :

"Je ne crains pas que le VIH existe, car je pense qu'il n'y a pas à avoir peur des rétrovirus.... Le VIH n'est qu'un rétrovirus latent et parfaitement inoffensif".

Dr Walter Gilbert, docteur en chimie, prix Nobel de chimie, professeur de biologie moléculaire, Université de Harvard. Lauréat du prix Nobel de chimie en

1980 :

"Duesberg a tout à fait raison de dire que personne n'a prouvé que le sida est causé par le virus du sida".

Dr Charles L. Gesheker, docteur en philosophie, trois fois boursier Fulbright. Professeur d'Histoire, Université d'État de Californie, Chico. Il a été conseiller auprès de l'État américain et de plusieurs gouvernements africains :

"Les données scientifiques ne soutiennent pas l'idée que ce qu'on appelle le sida en Afrique ait une cause virale. Le scandale est que des affections de longue date qui sont en grande partie le produit de la pauvreté sont attribuées à un virus sexuellement transmissible. Vous verrez que ce que je pense va s'avérer être l'une des grandes fraudes de la fin du XXe siècle".

Le Dr Rosalind Harrison, membre du Collège royal des chirurgiens, consultante en ophtalmologie chirurgien pour le Service national de santé, Royaume-Uni :

"L'isolement du virus est nécessaire pour prouver l'infection du virus. Les rétrovirologues ont établi un ensemble de critères permettant de distinguer les rétrovirus fallacieux des rétrovirus véritables. Le VIH ne répond pas à ces critères".

Rudolf Werner, Ph.D., professeur de biochimie, Université de Miami School of Médecine :

"L'hypothèse du VIH-SIDA ne reste que cela-une hypothèse. Les prédictions de nombreux experts se sont avérées être fausses. Par exemple, contrairement à la prédiction, la maladie du sida aux États-Unis est toujours présente dans la population hétérosexuelle et limitée à 85 % d'hommes".

Dr Gordon Stewart, - Professeur émérite de santé publique, Université de Glasgow Ancien conseiller de l'OMS sur le sida :

"Le sida est une maladie comportementale. Elle est multifactorielle". C'est un scandale que les grands journaux aient maintenu une conspiration du silence sur toute dissidence des orthodoxes et des documents officiels".

Dr. Phillip Johnson, professeur de droit, Université de Californie à Berkeley :

"Il n'est pas nécessaire d'être un spécialiste scientifique pour reconnaître un travail de recherche bâclé et un établissement scientifique qui déforme les faits pour maximiser son financement".

Dr. Heinz Ludwig Sanger, Ph.D., professeur émérite de biologie moléculaire et de virologie, Institut Max Planck pour la biochimie, Allemagne :

"Le VIH ne peut pas ˆtre responsable du sida. Après trois ans d'études critiques intensives sur la littérature scientifique pertinente, en tant que virologue et biologiste moléculaire expérimenté, j'en suis venu à la conclusion surprenante suivante - il n'y a en fait pas une seule preuve convaincante de l'existence du VIH. Pas une seule fois un tel rétrovirus n'a ete isole et purifie par les méthodes de la virologie classique".

Le Dr Richard Strohman, professeur émérite de biologie moléculaire et cellulaire, Université de Californie, Berkeley :

"Nous avons besoin de recherches sur les causes possibles [du sida] telles que la consommation de drogue et le comportement, et non d'une hypothèse en faillite. Mes collègues en biologie moléculaire ne lisent généralement pas la littérature sur le sida. Ils sont comme tous ceux qui doivent croire ce qu'ils lisent dans les journaux. Nous devons tous mettre notre foi quelque part, sinon nous n'avons pas le temps".

Dr Serge Lang, professeur de mathématiques, Yale :

"Les hypothèses selon lesquelles le VIH est un virus inoffensif et que les médicaments provoquant le sida définissent la maladie sont compatibles avec toutes les preuves que je connais". "Je considère comme scandaleux l'ostracisme continu des personnes et des points de vue qui vont à l'encontre de l'orthodoxie sur le VIH".

Dr Heinrich Broder Directeur médical des Cliniques federales pour jeunes et jeunes adultes délinquants toxicomanes pour cinq comtés allemands, dont Berlin, Breme et Hambourg :

"L'obsession collective sur le virus permet à la médecine "VIH"/SIDA d'opérer dans un environnement sans loi. sans ˆtre responsable des conséquences souvent fatales."

Le Dr Bernard Forscher, ancien rédacteur en chef des Actes de l'Académie nationale des sciences de l'Union européenne, a ete nommé à la tˆte de l'équipe de rédaction de l'ouvrage Sciences :

L'hypothèse du VIH se classe au mˆme rang que la théorie du "mauvais air". Il s'agit d'un canular qui est devenu une escroquerie".

Dr Arthur Gottlieb, MD, président du département de microbiologie et Immunologie, École de médecine de l'université de Tulane - le premier à faire état de l'épidémie de SIDA en 1981 :

"Le point de vue a été si ferme que le VIH est la seule cause et entraînera la maladie dans chaque patient, que toute personne qui conteste cela est considérée comme "politiquement incorrecte". Ne pensons pas -en tant que politique publique- que nous y gagnons, car cela limite le débat et concentre le développement de médicaments sur la guerre au virus plutôt que sur la tentative de corriger le trouble du système immunitaire, qui est au cœur de la maladie".

Dr Joseph Sonnabend, MD, médecin de New York, fondateur de la Fondation américaine pour la recherche sur le sida (AmFAR), il a été l'un des premiers à signaler l'épidémie de sida à New York :

"La commercialisation du VIH en tant que virus tueur causant le sida sans qu'il soit nécessaire de recourir à d'autres causes a tellement faussé la recherche et le traitement qu'elle a pu entraîner des milliers des gens à souffrir et à mourir". "Gallo commettait certainement une fraude scientifique ouverte et flagrante. Mais il ne s'agit pas de se concentrer sur Gallo. C'est nous, nous tous dans la communauté scientifique qui le laissons s'en tirer... La notion d'"éradication" [du VIH] n'est que de la science-fiction. Tous les rétrovirologues savent cela. L'ARN des rétrovirus se transforme en ADN et devient une partie de nous. Il fait partie de notre être. On ne peut jamais s'en débarrasser."

Harvey Bialy, PhD, auteur de Oncogenes, Aneuploidy and Aids : A Scientific life and Times of Peter H. Duesberg, chercheur résident à l'Institut de biotechnologie, National Université du Mexique et rédacteur scientifique fondateur de Nature Biotechnology :

"Le VIH/sida est la plus grande erreur médicale et la plus grande fraude de ces 500 dernières années".

Dr Rodney Richards, docteur en biochimie, scientifique fondateur de la société de biotechnologie Amgen. A collaboré avec les Laboratoires Abbott pour développer des tests VIH :

"À ce jour, aucun chercheur n'a démontré comment le VIH tue les cellules T. Il s'agit juste d'une théorie qui permet de continuer à financer l'approche pharmaceutique du traitement du sida".

Dr Robert Root-Bernstein, professeur associé de physiologie, État du Michigan

Université. Auteur du livre "Rethinking AIDS ; The tragic cost of premature consensus" :

"Aucune preuve que les prostituées transmettent le VIH ou le sida aux hétérosexuels"

Dr Donald W. Miller, Jr, MD, professeur de chirurgie, Université de Washington, École de Médecine :

"Le modèle du VIH-SIDA est intenable. Plus de vingt maladies que le gouvernement définit comme le "SIDA", sont plutôt causées par des drogues récréatives lourdes immunosuppressives et l'utilisation de médicaments antirétroviraux..."

Le SIDA. Best-seller des romans policiers réels du XXème siècle. Les documents explosifs de Janine Roberts sur la fraude du SIDA et les enquêtes de quatre années qui prouvent la supercherie d'une façon incontestable , mais qui vont être brusquement enterrées par le gouvernement américain.

Voici maintenant, tiré du livre "Fear of the Invisible" de Janine Roberts, un témoignage exceptionnel d'une personne qui a eu accès aux documents les plus accablants sur cette fraude avérée, et pourtant masquée au monde entier, et sur ce scandale historique dont les multiples enquêtes et procès ne peuvent laisser aucun doute.

Tiré du chapitre :

Un triomphe suspicieux

En 1980, la science de la virologie a changé pour toujours, car cette année-là, la Cour suprême des Etats Unis a accordé des droits de brevet sur une bactérie oléagineuse génétiquement modifiée à un scientifique de l'université de l'Illinois: Ananda Chakrabarty. Il avait inventé un moyen de l'utiliser pour nettoyer les marées noires. Cette victoire juridique était unique, car jamais auparavant un organisme vivant n'avait fait l'objet d'un brevet. Cela a déclenché une ruée de demandes de brevet pour des parties de cellules fraîchement analysées, des parties de virus, même pour certaines parties des gènes humains, et pour les tests pour tous. Lorsqu'en 1985, la procédure PCR a été découverte, elle a permis d'isoler et de breveter des milliers de fragments d'ADN naturel. Comme un tel fragment était légalement dans un "nouvel" état, c'est-à-dire isolé du reste de l'ADN, les investisseurs pouvaient légalement le "posséder" s'ils disaient à

l'organe de délivrance des brevets qu'ils pouvaient en faire une vague utilisation. Tout cela a eu un impact considérable sur la virologie, en déplaçant l'axe de recherche des virus entiers vers des fragments brevetables de protéines individuelles ou de courtes séquences de code génétique. Ces brevets ont généré de vastes profits - mais ont également entravé des recherches d'une valeur inestimable - suscitant les protestations de l'American Society of Genetics et de l'American College of Medical Genetics.

Ces développements ont d'abord été accueillis avec incrédulité par les plus "démodés" des médecins, virologistes et biologistes, Leur attitude était comme celle du Dr Jonas Salk lorsqu'on lui a demandé s'il allait breveter la découverte du poliovirus, qui a répondu : "Comment peut-on breveter le soleil?" En d'autres termes, ils pensaient que seules les choses inventées devaient être brevetables, et non les parties de la nature. Ils considéraient leur travail comme relevant du domaine public, fait pour le bien public, et non pour des intérêts privés - et n'avaient donc pas rêvé de revendiquer des droits de propriété sur les sujets de leur recherche.

Mais la Cour suprême en avait décidé autrement. À l'avenir, l'obtention d'un brevet sur une partie naturelle de la vie, ou sur un essai ou une utilisation de celle-ci, donnerait à son titulaire des droits pendant vingt ans.

Cela signifie que le détenteur du brevet peut concéder sous licence les droits d'utilisation, de recherche et même interdire à d'autres personnes de faire des recherches ou d'utiliser le brevet dans le cadre d'un recours. Si un patient voulait bénéficier d'une découverte faite par des scientifiques étudiant les cellules du patient, il pourrait désormais devoir payer une redevance très importante.

Soudain, chaque nouvelle découverte en virologie ou en biologie devenait une puissante source de revenus. Même les scientifiques médicaux non intéressés à faire de tels profits ont été contraints de se joindre à l'action. Si un médecin ou une institution médicale ne prenait pas un brevet sur une nouvelle découverte, n'importe qui d'autre pouvait en prendre le contrôle. Cela signifiait que le découvreur original et son institution médicale pouvaient être empêchés de continuer à travailler avec elle - ou obligés de payer des frais substantiels pour poursuivre leur propre travail.

Ces brevets autorisés par la Cour Suprême sur des morceaux de protéines ou de gènes ont eu une effroyable conséquence. Même le juif Salk, qui était à l'origine de son vaccin-poison qui a tué d'innombrables personnes, n'avait pas à l'époque imaginé une telle folie comme étant possible. C'est à cause de cette loi ignoble que des intérêts de plus en plus importants se sont développés pour fabriquer de fausses pandémie virales qui permettaient d'enranger des sommes colossales par les tests

et les vaccins. C'est cette loi qui a donné des ailes à la médecine de l'ombre entraînant, après le génocide du SIDA et toute une série de fausses pandémies, l'instauration d'une dictature sanitaire encore plus démesurée, ayant débouché 40 ans plus tard à l'énorme escroquerie du COVID. Les progrès d'une législation maléfique ont permis une avancée considérable des profits au détriment de la santé, de la liberté et de la vie humaine. Depuis l'époque où des millions étaient récoltés par le corps médical au XIXème siècle par la vaccination dite jénérienne, qui n'était rien d'autre que l'empoisonnement d'enfants et d'adultes par des maladies animales (cheval, vache, cochon), l'industrie est passée à des milliards récoltés par des tests et des injections, légèrement moins toxiques, puisque ne tuant plus qu'une personne sur 700, quand elles en tuaient une sur cinquante au début de l'inoculation d'homme à homme.

Un collègue de Gallo, William Haseltine à Harvard, lui a parlé des fortunes qui pourraient être réalisées - et, tout aussi important, des fonds de recherche. Peut-être qu'à l'avenir, ils ne dépendraient pas des subventions publiques. ce qui serait décidément un avantage car le financement de la recherche sur les rétrovirus cancérogènes se tarissait. Pourtant, Gallo avait poussé bien loin la chasse aux virus cancéreux présumés. On avait fait de lui le chef du plus grand laboratoire médical financé par des fonds publics aux États-Unis, qui fait partie de l'Institut National du Cancer au sein du très prestigieux National Institutes of Health à Washington DC.

Pour détenir et commercialiser les brevets qu'il prévoyait d'acquérir, Haseltine a créé une société de biotechnologie, "Cambridge Bioscience", et a passé un contrat avec Gallo pour obtenir l'accès à la commercialisation de ses découvertes. prédisant avec optimisme qu'un quart de tous les cancers s'avèreraient bientôt être causés par des rétrovirus très rentables. Il a également passé un contrat avec un virologue de Harvard, le Dr Myron Max Essex - qui faisait beaucoup mieux que Gallo avec les rétrovirus. Il en avait trouvé dans des chats de laboratoire et vendait maintenant un vaccin pour chats.

Mais malheureusement pour leurs plans, les rétrovirus chez l'homme n'ont pas donné de résultats.

Il est toujours plus facile de vendre des vaccins inefficaces et toxiques aux animaux qu'aux hommes. Il ne faut jamais oublier qu'aucun soi-disant rétrovirus n'a jamais détruit une seule cellule.

Ainsi, en 1982, aucun produit commercial sur le marché médical ne s'était développé pour un test de rétrovirus, ou pour un vaccin contre un rétrovirus. Essex, Haseltine et Gallo ont continué d'espérer - et ont surveillé les comptes rendus de l'apparition de maladies inexplicables.

Lorsque, en 1981, des jeunes hommes homosexuels ont été signalés comme

tombant dangereusement malades, ils se sont immédiatement demandé si un rétrovirus inconnu pouvait être encore la solution pour leur fournir un travail utile et rentable.

Le CDC a alors déclaré une augmentation marquée des infections et, des cancers inhabituels caractéristiques d'une immunodépression sévère ont été reconnus pour la première fois au début des années 1980 chez des hommes homosexuels qui étaient par ailleurs en bonne santé et n'avaient pas de cause reconnue pour expliquer une suppression immunitaire. Ce syndrome a finalement été baptisé "SIDA: Syndrome de Déficience Immunitaire Acquisé".

Ce n'est pas tout à fait exact. Le premier rapport officiel des CDC sur ce que nous appelons aujourd'hui le sida a en effet été publié en 1981.

Mais ce rapport a expressément déclaré qu'il était peu probable que leur état soit causé par une infection, puisque "les patients ne se connaissaient pas et n'avaient pas de contacts communs connus ou de connaissance de partenaires sexuels qui avaient des maladies similaires" et, de plus, ils n'avaient pas "d'antécédents compatibles avec des maladies sexuellement transmissibles". De plus, des "causes reconnues de suppression immunitaire" ont été trouvées dans les cinq cas, ce qui est tout à fait contraire à ce que le CDC dit maintenant de manière trompeuse. Leur rapport de 1981 avait signalé que "Tous les cinq ont déclaré avoir consommé des "drogues par inhalation", en particulier le nitrite d'amyle appelé poppers."

Ces médicaments étaient alors connus pour être immunosuppresseurs, car au fil du temps, ils limitent l'apport d'oxygène aux cellules.

Les victimes se trouvaient entraînés dans les fêtes gay qui sont nées du mouvement de libération des homosexuels dans les années 1960 et 1970. Lors de ces fêtes, les poppers étaient constamment inhalés, car un des effets secondaires était de détendre les muscles lisses et rendre les relations sexuelles anales plus agréables. Un rapport similaire avait été envoyé par le Royaume-Uni, par le St Mary's Hospital à Paddington, Londres. Quelque 90 % des victimes du sida prenaient des poppers et parmi eux 60 % prenaient également du crack. Beaucoup moins, environ 15 %, prenaient des drogues injectables - Ce sont donc ces drogues inhalées qui ont été pointées du doigt par de nombreux scientifiques qui, les premiers ont enquêté sur cette épidémie.

Les médicaments inhalés ont évidemment un impact sur les cellules des voies respiratoires et l'endommagement de l'appareil respiratoire était une caractéristique majeure de ces premiers cas.

Mais la chasse aux rétrovirus était le domaine de compétence de Gallo, et il a donc cherché à savoir si ces premiers rapports pouvaient être erronés.

Il s'est dit : peut-être qu'une infection à rétrovirus les a rendus vulnérables.

Partant de ce faible espoir, avec ses collègues Essex et Haseltine, il a obtenu, début 1982, des échantillons de sang de patients atteints du sida pour les analyser.

Entre-temps, les liens commerciaux entre les virologistes et les investisseurs se sont renforcés.

À cette époque, Haseltine a déposé des demandes de brevets pour plus de 10 000 petits morceaux du vivant. Dans une interview ultérieure, il a expliqué : "À cette époque, j'étais [à Harvard] essentiellement le président de deux départements, que j'ai tous deux fondés : le laboratoire de pharmacologie biochimique, qui a travaillé sur les traitements du cancer ; et la Division de la rétrovirologie humaine. qui a mené des recherches sur le sida. À partir de 1980 environ, j'ai commencé à créer des entreprises de biotechnologie. La première était Cambridge Bioscience. J'ai maintenant fondé sept sociétés de biotechnologie, la plus récente étant "Human Genome Sciences".

En matière de brevets, il a expliqué : "vous êtes récompensé pour des spéculations" (...). Vous êtes récompensé pour des devinettes subtiles et crédibles.... L'office des brevets ne récompense pas la transpiration. Il récompense la priorité. Ils ne se soucient pas que quelqu'un ait passé 20 ans ou 20 minutes à trouver une invention".

Il a rapidement formé un partenariat lucratif avec GlaxoWellcome. D'autres se sont concentrés sur le brevetage des parties de plantes. Ainsi s'est construite une bio-industrie qui vaut aujourd'hui plusieurs milliers de milliards de dollars.

De nombreuses victimes du sida étaient également atteintes d'un cancer de la peau, le sarcome de Kaposi, et Gallo avait déjà dans son portefeuille un cancer de la peau qu'il croyait causé par un rétrovirus, bien qu'il s'agisse d'un cancer rare que l'on ne trouve que chez quelques cas dans les Caraïbes ou chez des Japonais. Et si un rétrovirus similaire était à l'origine de cette nouvelle épidémie ?

Après avoir testé une centaine d'échantillons de sang de victimes du sida en 1982, il a annoncé avoir trouvé dans le sang de ces personnes des traces d'un rétrovirus qui se trouve appartenir à la même famille que ses virus rares, le HTLV- 1 et de HTLV-2. Il l'a donc nommé HTLV-3 (il semble que tous les trois produisent de la transcriptase inverse - et cela lui a suffit).

Jusque là on comprend que la cause toxique évidente a été volontairement occultée par intérêt et qu'aucun rétrovirus n'était responsable de la maladie. Il ne faudra pas se laisser embrouiller par le combat entre Gallo et Montagnier sur la découverte du VIH. L'un comme l'autre n'ont rien découvert du tout. Ils ont fabriqué ce qu'ils voulaient trouver, mais en reportant l'attention sur cette lutte,

cela permettait d'attirer l'attention ailleurs, et à force d'en parler, de passer sous silence la fraude originelle.

Il y avait cependant un laboratoire rival engagé dans la même chasse, l'Institut Pasteur de Paris, et en 1983, Essex, Haseltine et Gallo ont écouté avec consternation un de ses scientifiques français annoncer lors d'une conférence qu'ils avaient déjà trouvé une cause probable du SIDA, un virus qu'ils ont appelé LAV, "Lymphadenopathy Associated Virus". D'après l'article qu'ils ont ensuite publié, ils n'avaient pas vraiment choisi et étudié ce virus, mais avaient seulement détecté la RT, une enzyme présente dans les rétrovirus ainsi que dans les cellules, et des particules "de la même taille qu'un rétrovirus".

Les Français étaient en train de tester la culture pour voir si ces particules étaient vraiment la cause du SIDA, mais par précaution, ils ont annoncé qu'ils avaient déjà déposé à Londres une demande de brevet britannique pour un test sanguin de détection des anticorps de leur virus, au cas où... Gallo ne pouvait pas supporter d'être battu pour une découverte aussi lucrative. Il a déclaré avec colère que les Français se sont trompés. Ils ne l'avaient pas trouvé les premiers. Il leur avait envoyé comme un prêt, du moins le prétendait-il. Les deux laboratoires avaient l'habitude d'échanger des échantillons. Il a exigé que les Français reconnaissent sa priorité et le renomment immédiatement HTLV-3.

Les Français n'ont rien voulu savoir de tout cela. Lorsque Gallo a demandé courtoisement un échantillon de recherche, les Français lui ont poliment envoyé du liquide contenant leur virus (et bien d'autres choses encore, car ils ont admis qu'il n'était pas entièrement purifié) - mais seulement après avoir obtenu un contrat formel obligeant le laboratoire de Gallo à ne pas utiliser leur échantillon à des fins commerciales. Les Français ont également demandé en même temps les droits d'un brevet américain pour le test sanguin de leur virus. Ils pensaient que cela les rendait commercialement sûrs.

On voit comment les Français eux aussi cherchent, avant d'avoir prouvé quoi que ce soit, à s'assurer des brevets sur une découverte hypothétique qui ne sera jamais scientifiquement entérinée. On retrouve la même immoralité et les mêmes recherches de profit que l'on a déjà vues avec Pasteur, mais les moyens de nuire sont maintenant décuplés.

Férocelement compétitif, en 1983, Gallo a effectué test après test pour essayer de prouver que son HTLV-3 était la véritable cause du sida. Logiquement, il devait démontrer que le HTLV-3 a créé une vulnérabilité aux maladies affectant les victimes du sida.

Il n'a pas pu trouver de lien direct mais il y avait une possibilité de lien par le biais d'une atteinte au système immunitaire. Les victimes du sida auraient eu un

faible nombre de globules blancs CD4 qui sont vitaux pour le système immunitaire.

Le fait d'avoir ce faible nombre de CD4 n'est pas propre au sida, mais - si son virus avait tué ces cellules cela aurait pu rendre les patients sensibles à ces maladies et à d'autres.

Il a donc fait une prise de sang de ces patients, a séparé leurs cellules CD4 et a essayé de les mettre en culture. Mais, de façon exaspérante, ces cellules sont mortes avant qu'il ne puisse prouver quoi que ce soit. Il ne savait pas ce qui les tuait.

Il avait alors cherché dans les cultures l'activité de la RT (*rétrotranscriptase*) - qu'il a associée aux rétrovirus - et l'a trouvée.

Mais il a apparemment immédiatement conclu qu'il devait s'agir d'un rétrovirus qui tuait ces cellules.

Cependant, sa théorie n'était encore qu'une supposition.

Il avait encore besoin de prouver que le virus suspect était "cytotoxique", c'est-à-dire qu'il tuait les cellules.

S'il y parvenait, ce serait une grande et improbable victoire, car aucun rétrovirus capable de tuer des cellules n'avait encore été découvert.

Mais comment pouvait-il forcer les cellules mêmes que son virus aurait tuées, les CD4, à ne pas mourir, mais à produire en permanence un plus grand nombre de ses virus, afin de pouvoir les utiliser pour un vaccin brevetable et un test sanguin?

Il a mis de côté le problème préoccupant à savoir qu'en 1982, de nombreux toxicologues pensaient savoir ce qui causait le sida. Ils avaient publié de nombreux articles affirmant qu'il résultait de l'exposition à des médicaments toxiques, tant prescrits (stéroïdes et antibiotiques) que récréatifs.

Certains de ces scientifiques travaillaient pour la Food and Drug Administration (FDA).

Quand j'ai appris cela, cela m'a rappelé le débat précédent sur les causes de la polio. Une fois de plus, une épidémie majeure opposait les toxicologues aux virologistes.

Gallo et ses alliés n'étaient pas trop inquiets, car ils pensaient qu'ils pouvaient persuader le CDC, dominé par les virologistes, qu'en tant qu'épidémie, la cause devait être un virus et ils avaient raison. En 1982, le CDC a annoncé que la cause devait "certainement" être un virus inconnu - et a ordonné que toutes les recherches qu'il financerait sur le sida, devaient à l'avenir être orientées vers la recherche et la lutte contre ce virus. La recherche de la FDA sur les maladies

liées au sida toxique s'est soudainement effondrée à ce moment là, car ses fonds ont également été redirigés.

L'orthodoxie du sida était désormais établie.

On voit très bien la complicité du CDC dans cette affaire.

En 1982, le New England Journal of Science a annoncé la découverte du mode de propagation du sida. C'était par l'infection virale et par le sexe. Il semble que cela ait été basé sur l'observation que ses victimes homosexuelles avaient communément des relations sexuelles plusieurs fois par nuit, une découverte choquante pour certains scientifiques. Mais il était étrange qu'ils puissent en être si sûrs si tôt. On aurait pu penser qu'il serait nécessaire de faire le lien avec le virus d'abord.

Mais néanmoins, les preuves du lien entre le sida et les drogues sont restées solides.

Les enquêtes épidémiologiques menées dans de nombreuses villes ont révélé une corrélation de 60 à 90 % entre le sida et les cas de forte exposition à long terme à des drogues inhalées.

Si Gallo devait contrer cette preuve et prouver sa théorie, il savait qu'il devait trouver des patients qui avaient un faible nombre de globules blancs et des maladies semblables au sida, mais pas d'exposition à ces médicaments inhalés. Il les a trouvés - parmi les victimes de transfusions sanguines impures.

Il a théorisé que cela signifiait que quelque chose d'autre que les médicaments devait faire baisser le nombre de cellules sanguines CD4. Il a conclu que cela prouvait pour toujours que l'empoisonnement par des drogues récréatives n'était pas une cause de SIDA.

Mais sa théorie a été accueillie avec scepticisme par les médecins traitant les malades du sida.

Le chef du département californien des services de santé, le Dr Chin. à l'épicentre de l'épidémie, a rapporté : "Même si un agent transmissible par le sang [transfusions] s'avérait être responsable du SIDA, un grand "si", et si un tel agent était présent ... il ne pourrait pas ... survivre aux processus d'inactivation chimique requis." Michelle Cochran, après l'avoir cité, a commenté dans son ouvrage fondamental "When AIDS Began" (Quand le sida a commencé) : "le fait que même le chef du département californien des services de santé était sceptique quant au caractère infectieux du sida en l'absence de vulnérabilité de l'hôte [comme celle due à une forte exposition à des drogues inhalées] atteste de l'étendue et de la crédibilité de cette opinion à la lumière des preuves épidémiologiques des premières années de l'épidémie".

Tous les efforts déployés par Gallo en 1982 et 1983 pour prouver que le HTLV-3 était à l'origine du SIDA se sont soldés par un échec.

Il n'a tout simplement pas pu trouver son virus putatif chez les victimes du sida ! On aurait pu penser que cela serait fatal à sa théorie - mais il a alors trouvé une explication.

Il a dit que son virus était si efficace pour tuer les cellules CD4 que, au moment où ils ont examiné le sang des patients, il n'était plus présent ; car il s'était exterminé lui-même en ne se laissant plus aucun endroit où vivre. Dans un article de Science du 30 mai 1983, il explique : "Si l'infection entraîne une diminution de la population de cellules infectées vous ne trouverez peut-être pas le virus au moment où vous contractez la maladie du sida". Il poursuit : "En fait, l'Institut national du cancer n'a pas pu détecter l'ADN viral dans les cellules T à partir d'échantillons de sang prélevés ultérieurement sur deux patients qui avaient donné des résultats positifs auparavant. Le même problème pourrait affecter les tentatives d'isolement du virus lui-même".

Ainsi, les patients atteints du sida n'auraient pas le virus du sida ! Cela explique son absence mais bien sûr, cela a donné à sa théorie encore plus de problèmes. S'il avait raison, pourquoi le sida a-t-il persisté en l'absence du virus ?

En plus cela n'était simplement pas vrai que ces malades du sida n'avaient pas de cellules CD4. L'étude de Cochrane citée ci-dessus sur les premiers patients atteints du sida a montré que certains d'entre eux avaient un nombre normal de cellules CD4. Beaucoup avaient des taux de CD4 supérieurs à 200 - ce qui signifie qu'ils avaient plusieurs milliers de ces cellules dans leur sang. Le virus aurait donc toujours dû être présent. Alors, pourquoi ne l'a-t-on pas trouvé ?

Janine Roberts est très délicate bien que très claire dans ses commentaires car elle sait où pressent à qui elle a affaire et parce qu'elle écrit pour publier. Mais pour une personne de bons sens, il est évident que l'histoire du virus qui tue des cellules sans qu'on ne l'ai jamais vu dans les cellules et le fait que ces cellules CD4 ne soient pas diminuées chez beaucoup de malades est un conte de fée ou une histoire pour grands enfants qui n'a pu être entérinée que par la force, l'argent et le mensonge sans limites.

Les Français étaient néanmoins toujours devant lui dans la course à l'obtention des droits de brevet américains pour un test de dépistage du virus du sida.

Ils avaient déposé une demande six mois plus tôt - mais il parviendrait d'une manière ou d'une autre à obtenir la préséance.

Gallo avait jeté toutes ses ressources et ses contacts dans cette course avec les Français. Il savait que le brevet vaudrait une fortune en redevances et très probablement un prix Nobel pour lui-même, comme il l'a dit à ses amis. L'un d'eux, M.G. Sarnagadharen, a également fait un rapport : "plusieurs d'entre nous ont dû travailler de nuit et les week-ends à préparer les demandes de

brevet [test VIH]".

Mais, pour obtenir ce brevet. Gallo a dû prêter serment, sous peine de sanctions pénales.

Le ministère public a déclaré que leur test sanguin pour le virus du sida était "l'original" et le "premier". Il semble à ce stade de sa demande avoir commodément "oublié" l'obligation légale de mentionner la demande française antérieure. L'Office des brevets semble également l'avoir négligée.

(Peut-être parce que le gouvernement américain soutenait Gallo dans cette course ?)

Le 30 mars 1984, Gallo a déposé quatre articles documentant sa découverte du virus du sida pour une publication dans la revue Science le 4 mai suivant. Il est ensuite allé immédiatement au ministère de la santé pour informer le secrétaire adjoint à la santé, le Dr. Edward Brandt.

Il est ensuite parti en Europe pour informer les scientifiques et la BBC avant la publication afin de devancer toute annonce française éventuelle. Le 5 et 6 avril 1984, il a donné des conférences, d'abord à Zurich, puis, avec un peu d'humour, à l'Institut Pasteur de Paris, décrivant le succès de son laboratoire avec le "HTLV-3", disant que le virus français LAV s'était avéré un échec lorsqu'il avait été testé dans son laboratoire. Il a recommandé à son public de "lire attentivement la littérature au cours des prochains mois où l'histoire sera racontée en détail."

Le 9 avril 1984 Gallo a remis au reporter de la BBC Martin Redfern une interview enregistrée sur bande magnétique confidentielle et des copies de prépublication des quatre articles scientifiques. Mais il avait tellement diffusé l'histoire de son succès qu'en une semaine, des récits sur ce sujet ont été rapportés dans le Washington Post, le Wall Street Journal et d'autres journaux du monde entier.

En divulguant des informations sur son prestige potentiellement lucratif et élevé aux journalistes, Gallo avait pratiquement obligé l'administration Reagan à déposer rapidement les documents relatifs au brevet et rendre ainsi publique sa découverte bien avant que les articles scientifiques de soutien puissent être examinés par des pairs et publiés !

Le gouvernement, bien sûr, largement contrôlé par la cryptocratie médicale va entériner toute cette affaire, consciemment ou non.

Mais les Français étaient toujours dans la course. Avant que l'administration n'annonce la victoire de Gallo, ils avaient réussi à persuader les personnes clés des "US Centers for Disease Research" (CDC) qu'ils avaient trouvé le virus du sida en premier, et non Gallo, et le New York Times écrivait déjà l'histoire

comme un succès français.

Le prestige national est désormais en jeu ; les Américains semblent sur le point de perdre la course.

Gallo est rapidement contacté - et on lui demande de retourner rapidement aux États-Unis pour participer à la conférence de presse que l'administration américaine s'empressait d'organiser.

Mais la veille le New York Times avait publié son article donnant la victoire aux Français.

L'administration n'avait plus rien d'autre à faire que de suivre la presse et de tenter de noyer l'histoire du New York Times dans l'acclamation patriotique lors de la conférence de Gallo en tant que scientifique américain. La revue Science a précipité son examen par les pairs des articles de Gallo. Ils l'ont achevé le 19 avril, en moins de trois semaines.

Ainsi, le 23 avril 1984, la secrétaire à la santé du président Ronald Reagan, Margaret Heckler, a annoncé triomphalement lors de cette conférence de presse un "miracle" produit par "notre Gallo", un glorieux ajout au "long rôle honorifique de la médecine américaine". Il a prouvé, a-t-elle dit, que leurs recherches sur un virus du cancer n'avaient pas été une perte de temps, car un des virus cancéreux présumés s'était avéré être la cause du sida. Elle a ajouté : "Nous avons déposé aujourd'hui une demande de brevet [pour le test de détection des anticorps du sida]", et le président Reagan a personnellement autorisé un financement immédiat de 54 millions de dollars pour les scientifiques concernés.

Elle a ajouté : "Nous espérons avoir un vaccin prêt à être testé dans environ deux ans". Elle a conclu avec : "Une autre terrible maladie est sur le point de céder à la patience, à la persistance et au génie."

Cela a fait la une des journaux dans le monde entier. C'était la plus grande célébration des réalisations de la médecine depuis que le président Eisenhower a annoncé le vaccin contre la polio en 1955. Il n'y a rien eu de tel depuis.

Lors de la conférence de presse, les journalistes ont tous reçu les pré-tirages des quatre articles devant être publiés dans Science, et Gallo a été élogieux dans son discours.

Il a commencé par faire l'éloge de son scientifique senior et co-auteur, Mikulas Popovic, pour avoir "joué un rôle très important" dans la découverte. En fait, plus tôt cette année-là, Gallo avait étrangement quitté Popovic qui cherchait à prouver que le virus de leurs éprouvettes était la cause du sida, tandis que lui était allé en Europe pour prophétiquement se vanter de leur succès comme si c'était déjà fait. Popovic n'était cependant pas à la conférence de presse pour recevoir les applaudissements ou pour répondre aux questions, car avec une apparente inconscience, Gallo l'avait envoyé à une obscure conférence médicale

en Floride...

Lors de la conférence, la presse a ignoré, bien trop modestement, la mise en garde du ministre de la santé disant que Gallo n'avait trouvé que la cause "probable" du SIDA, car Gallo les avait déjà informés en privé. Trois jours plus tard, la principale revue scientifique Nature n'avait pas hésité à titrer "La cause du SIDA révélée" - et elle a été annoncée comme telle dans le monde.

Voilà comment la science est devenue une propagande médiatique court-circuitant encore plus effrontément la communauté scientifique. Il n'est pas anodin que Coluche ait dit humoristiquement que le SIDA est une maladie transmissible médiatiquement.

Mais les Français, furieux, ont immédiatement entamé une action en justice, affirmant que Gallo et Popovic avaient utilisé illégalement le virus LAV découvert en France et qu'ils lui avaient prêté. Ils ont insisté : les Américains avaient prouvé que le LAV causait le sida, et non le HTLV-3. Ils ont exigé les droits de brevet lucratifs sur le test du virus du sida. Ils ont également exigé que les dossiers clés des laboratoires leur soient remis aux fins de leur action en justice. Il a été rapporté par la suite par le prix Nobel Harold Varmus que les images de HTLV-III que Gallo a présentées à la conférence de presse étaient identiques aux images de la culture cellulaire du virus français LAV.

Le 14 décembre 1985, le Chicago Tribune en a fait état : L'Institut Pasteur de France, qui a fait œuvre de pionnier dans la recherche sur le sida a déclaré vendredi qu'il avait engagé des poursuites contre les États-Unis pour asseoir son affirmation selon laquelle il avait découvert le virus mortel avant les chercheurs américains. Je cite: Le directeur de l'institut, Raymond Dedonder, a déclaré lors d'une conférence de presse que "des sommes très importantes pourraient être en jeu dans les redevances des tests de dépistage du sida dans le monde."

Les affirmations de Gallo n'ont pas été aidées par son comportement ultérieur. Il a catégoriquement insisté que son approbation était nécessaire avant que quiconque ne reçoive un échantillon de son virus pour faire des recherches. Il a refusé des échantillons à de nombreux scientifiques et, lorsqu'il a accepté de les partager, il a imposé les conditions qui interdisent expressément aux chercheurs de répéter ou d'essayer de vérifier les expériences faites par l'équipe de Gallo pour prouver que le virus a causé le sida ! Cette interdiction a soulevé de très de forts soupçons, car il est normal que les résultats scientifiques soient ainsi confirmés.

Peut-être Gallo s'est-il rappelé comment il avait été défait lorsque les scientifiques ont vérifié sa première revendication pour avoir découvert et

nommé un virus mortel ?

L'administration américaine a défendu avec acharnement les affirmations de son scientifique - et ses revenus sur le brevet. Mais ses avocats ont vite compris qu'ils étaient dans une impasse.

Lors d'une réunion d'avocats le 8 avril 1986, il a été expliqué que, pour défendre Gallo, ils avaient dû établir que son virus était différent de celui des Français. Mais, s'ils y parvenaient, alors cela enlèverait toute valeur au brevet !

S'il était conclu que deux virus différents causent le SIDA, cela "reviendrait à réduire considérablement la portée du brevet pour le rendre presque inutile". La valeur du brevet reposait totalement sur le fait qu'un seul virus était la seule et unique cause du sida. Les juristes ont donc conclu que la seule façon possible de sauver la valeur du brevet était d'admettre que les virus américain et français étaient identiques, peut-être en accusant une contamination accidentelle dans l'un ou l'autre des laboratoires. Les États-Unis devaient partager les bénéfices avec les Français, mais ce serait beaucoup plus lucratif que d'avoir deux virus provoquant le sida.

Cela a dû être difficile pour lui, mais Gallo s'est rendu compte qu'il n'avait pas d'autre choix que d'accepter la décision des avocats du gouvernement - car il était après tout un employé du gouvernement. Cela a été rendu beaucoup plus facile par la décision que lui et Popovic recevraient 100 000 dollars par an en paiement de redevances sur les brevets et que Montagnier de l'Institut Pasteur recevrait la même chose.

A peu près au même moment, les membres d'un comité, dont faisait partie Montagnier, mais pas Gallo, ont annoncé dans Nature que le virus du SIDA serait connu sous le nom de VIH à l'avenir.

Les Français ont dû accepter ce partage des droits du brevet, car ils n'ont tout simplement pas pu avoir les preuves documentaires nécessaires pour établir ce qui s'était passé dans le laboratoire de Gallo et avec le virus qui se trouvait dans ses tubes à essai. Les Américains leur avaient caché l'indispensable preuve ; illégalement car les Français avaient le droit de la voir.

Le chef du Département fédéral de la santé (1983-87), C. Mc Clain Haddow, expliquera plus tard pourquoi ces documents avaient été refusés aux Français ; "Bob Gallo, aussi assuré qu'il était de ses opinions, ne pouvait pas soutenir les revendications qu'il faisait d'un point de vue juridique ... Les avocats français ... ne savaient pas à quel point notre dossier était faible et ils ne l'ont jamais découvert. Nous avons donc pu en élaborer un qui a probablement désavantagé les Français, mais c'est parce que nous avons caché notre faiblesse assez

efficacement". Ils craignaient d'aller devant les tribunaux car cela donnerait aux Français le droit de "découverte" des documents du laboratoire Gallo, où ils pourraient apprendre la vérité.

Ils ont donc conçu une solution rapide dont le Président pourrait s'attribuer le mérite. Haddow conclut : "Nous avons estimé, d'un point de vue politique, qu'il était important que le président Reagan montre qu'il s'intéressait au problème du sida..."

Et c'est exactement ce qui s'est passé. Le président Ronald Reagan a organisé une rencontre à la Maison Blanche avec le Premier ministre français, Jacques Chirac, pour sceller un accord et une classification afin de mettre fin à ce différend. Il a été convenu que les deux gouvernements partageraient les revenus du brevet et que les noms des scientifiques de chaque partie seraient ajoutés au brevet de l'autre partie, sous prétexte qu'une erreur involontaire avait été commise dans la liste des inventeurs. En outre, les deux parties renommeraient leur virus "VIH". Il a finalement été convenu que Montagnier et Gallo publieraient un compte-rendu commun et amical de leurs découvertes. (Dans l'espoir, semble-t-il, de partager le prix Nobel et la récompense.)

Mais la question de savoir qui avait trouvé le virus en premier n'a pas fait l'objet d'un accord à la Maison Blanche ! L'accord portait sur les revenus des brevets - bien que la plupart des journalistes se soient trompés.

Il semble que seul Newsweek en ait fait un compte rendu précis. La lutte de trois ans entre les chercheurs médicaux américains et français implique de grosses sommes d'argent pour les deux pays : au moins 100 millions de dollars par an, et plus probablement à mesure que la maladie se répand. Cela pourrait expliquer pourquoi la dispute s'est terminée la semaine dernière, non pas dans les pages d'une revue médicale, mais dans la roseraie de la Maison Blanche avec un accord dans lequel les deux pays pourraient partager les bénéfices du test sanguin HIV - et les historiens pourraient décider qui avait trouvé le virus d'abord.

Et voilà comment les deux gangs, celui de Montagnier, en fait dirigé discrètement par le juif Jean-Claude Chermann, qui d'ailleurs recevra plus tard 9 millions de la main du juif Sarkozy pour sa participation à l'affaire, et le gang Gallo, aux ordres de la fondation Rockefeller, se sont entendus pour se partager le butin de leur malversation avec la bénédiction du président Reagan et du président Chirac pour donner un air sérieux à cette bouffonnerie.

En fait, ce n'était pas la fin du litige. Le règlement de compromis a commencé à s'effiloche deux ans plus tard, en 1989, lorsqu'un journaliste lauréat du Pulitzer, John Crewdson du Chicago Times, a publié un article de 50 000 mots

présentant les preuves que Gallo avait prétendu à tort avoir découvert le virus alors qu'il avait en fait dérobé le virus français pour les expériences cruciales de 1984, après avoir échoué avec son propre virus.

Cet article a provoqué une tempête scientifique. Les Français étaient furieux d'apprendre ce qui leur avait été caché et menaçaient de nouvelles poursuites judiciaires. Une enquête américaine de haut niveau a dû être lancée. Le National Institute of Health (NIH), l'employeur de Gallo et Popovic, a décidé que son Office de l'intégrité scientifique le dirigerait et a nommé une scientifique, Suzanne Hadley, pour le prendre en charge. Elle était "l'une des étoiles montantes du NIH" avec un prix du mérite de l'Inspecteur général.

Mais le NIH était bien conscient que son enquête serait désormais soumise au niveau international, il a donc demandé à la prestigieuse Académie nationale des sciences et à l'Institut de médecine de nommer conjointement un groupe d'éminents scientifiques pour surveiller et conseiller son enquête. Ce panel serait présidé par Frédéric Richards, professeur de biochimie et de biophysique moléculaire à l'université de Yale. Les investigations détaillées qui en ont résulté ont duré jusqu'à la fin de 1994 et ont impliqué la Chambre des représentants des États-Unis et même les services secrets américains : ces derniers étaient chargés de vérifier la falsification des documents scientifiques. Ces enquêtes devaient produire des rapports analysant les fautes scientifiques et la criminalité au sujet de la recherche fondamentale sur le sida.

En fait, je ne m'intéressais pas particulièrement à savoir quel était le virus dans les tubes à essai de Gallo. Mon intérêt résidait dans la manière dont il a été prouvé que ce virus causait le sida et comment il s'était propagé.

Ils ont cru comprendre que Gallo avait prouvé que le virus qu'ils avaient dans leurs tubes à essai en février 1984 était la cause du sida - et qu'il en avait publié les preuves dans la 4ème édition de 1984 de Science - comme le reconnaît actuellement le CDC : "Quatre articles du laboratoire du Dr Gallo, démontrant que le rétrovirus HTLV-III était la cause du SIDA ont été publiés dans Science en mai 1984".

J'avais besoin de comprendre ces expériences clés et je pensais que cette tâche allait sûrement être rendue plus facile maintenant que j'avais, non seulement les articles scientifiques, mais aussi les documents du laboratoire associé mis à jour par les enquêtes scientifiques et du celles du Congrès, sus-mentionnées, et par John Crewdson. Il s'agissait notamment de cahiers de recherche originaux, de projets de documents clés.

La correspondance du laboratoire. Tout ce qui concerne la découverte du VIH. C'était une ressource inestimable qui me donnerait sûrement les preuves

nécessaires.

J'ai été étonnée de découvrir qu'il y avait eu des enquêtes très importantes entre 1990 et 1995 orientées sur une fraude possible dans la recherche sur le VIH par Gallo et son équipe.

La première était celle que j'ai déjà mentionnée, gérée par le NIH : Office of Scientific Integrity (OSI) et le Richard's Panel. Ses objectifs, fixés en octobre 1990, étaient de se concentrer "essentiellement" sur l'intégrité du premier des quatre articles publiés dans Science en mai 1984, celui dont Popovic a été l'auteur principal. Cet article a décrit les principales expériences citées dans la demande de brevet sur le test VIH.

La deuxième enquête a été menée sous l'égide d'une puissante sous-commission d'enquête du Congrès dirigée par le député John Dingell. Elle devait permettre d'éviter que des documents clés ne soient déchiquetés par le NIH.

La troisième était sous la responsabilité de l'inspecteur général du département de la Santé et a examiné la fraude criminelle dans la demande de brevet du "Test VIH".

La quatrième était sous l'égide de l'Office of Research Integrity du ministère de la santé et des ressources humaines et a recherché les fraudes, les tromperies et les "fautes scientifiques" dans les articles de Gallo dans la revue Science.

Et la cinquième et dernière était celle des services secrets américains, l'organe normalement chargé de la sauvegarde de la sécurité du président des États-Unis. Elle vérifierait les documents de laboratoire correspondants, dans le meilleur laboratoire de police scientifique de Washington. Si certains étaient falsifiés, elle le découvrirait.

Dans l'ensemble, il s'agissait de loin de la plus formidable enquête gouvernementale sur l'honnêteté de la recherche scientifique jamais entreprise. Il est clair que les enjeux étaient considérés comme extrêmement importants.

Mais Gallo n'était pas un scientifique méconnu. En 1990 il était à la tête d'un laboratoire du NIH doté d'un budget annuel d'environ 12 millions de dollars, et son salaire annuel était de plus de 200 000 dollars. Dans une lettre qu'il a envoyée à cette époque, il s'est décrit lui-même comme "le scientifique le plus cité au monde pour la décennie des années 1980".

Cela a beaucoup d'influence sur la vérité. L'un des premiers rapports de presse sur ces enquêtes a été publié dans le Chicago Tribune de 25 février 1990, le titre était : "L'agence américaine enquête sur la découverte du virus du sida". On

pouvait y lire: "L'enquête examine une grande partie des recherches connexes menées ces dernières années par le Dr. Robert C. Gallo, le chercheur le plus éminent du pays dans le domaine du sida".

Mais, d'après les rapports de la presse contemporaine, le laboratoire de Gallo n'était pas aussi droit qu'on pouvait s'y attendre. Un article de journal du 29 avril 1990 déclarait : L'enquête de 16 mois du Congrès [menée par Dingell sur le laboratoire de Gallo] a révélé des preuves suggérant que "des virus rares et précieux, parmi lesquels le virus du sida, ont été appropriés, et vendus à titre privé. Le HTLV-3 [VIH] a été vendu au marché noir pour un prix d'environ 1 000 dollars par milligramme. La personne suspectée est Syed Zaki Salahuddin, 'l'un des plus anciens assistants'. Il a également été l'auteur principal de l'un des quatre articles scientifiques du 4 mai 1984.

En mai 1990, l'ISI a constaté que "les centaines de milliers de scientifiques de l'Institut ne peuvent pas rendre compte des dollars d'équipement et de fournitures du gouvernement par le National Cancer Institute" et qu'un million de dollars avait été versé à une entreprise en partie appartenant à Salahuddin et à sa femme. Il a ensuite été déclaré coupable et condamné à rembourser 12 000 \$ et effectuer 1 750 heures de travaux d'intérêt général.

J'ai rapidement appris, grâce aux dossiers d'enquête de l'OSI, que Gallo avait avoué en 1990 qu'il n'avait pas trouvé le virus du sida en 1982, comme il l'avait signalé de manière très visible dans son rapport de 1984 de ses articles scientifiques. Il a admis qu'en 1982, il n'avait détecté que l'enzyme RT et non le virus lui-même.

Les enquêteurs ont rapporté qu'il avait menti lorsqu'il a affirmé avoir en plus détecté le virus du sida plus de cinquante fois et avoir produit dix isolats réels du virus en 1982. Ils a reconnu qu'il n'avait pas trouvé le virus avant 1984.

Mais, pensant apparemment que les gens avaient oublié cette confession, Gallo a, en fait, étonnamment répété à maintes reprises la même affirmation - qu'il avait trouvé le VIH en 1982 avant personne d'autre.

Il l'a fait dans son récent livre et il l'a fait, même le plus sérieusement du monde, sous serment en 2007 devant un tribunal australien.

Donc, pour moi, découvrir ses aveux précédents a été un peu choquant.

Janine Roberts ne semble pas réaliser à quelle philosophie appartient ce genre de personnes qui n'ont aucun problème à se parjurer et à répéter sans vergogne leurs mensonges. Cela fait étrangement penser au Kol Nidre, prière juive qui permet chaque année d'annuler ses promesses sans être moralement répréhensible.

En 1990-91, d'autres preuves d'actes répréhensibles commis dans le laboratoire de Gallo ont fait surface dans l'OSI au sujet de ses recherches sur le VIH. Mais à ce moment-là, la nouvelle directrice du NIH, Bernardine Healy, est intervenue. Elle a fait taire Gallo, l'a soumis à un contrôle sévère ; elle a déclaré qu'à l'avenir, il ne pourrait pas s'absenter des tâches de laboratoire ni même publier un article ou donner une interview sans autorisation. Ensuite, après avoir espéré le faire taire, elle s'est tournée vers l'OSI.

La chef de l'OSI, Suzanne Hadley, était alors en train de rédiger le rapport final de l'OSI et sur le point de conclure que le responsable de l'enquête de Gallo, Mikulas Popovic, avait falsifié les données dans le premier et le plus important des quatre documents scientifiques, - et de recommander que, comme auteur principal, il soit condamné pour faute scientifique.

Nous le savons grâce à un enregistrement envoyé à Popovic. On a enregistré par erreur non seulement son témoignage, mais les commentaires faits après qu'il ait quitté la pièce. En apprenant qu'il était sur le point d'être condamné, cela a forcé Popovic, en désespoir de cause, à produire les preuves essentielles.

Il a donné à Hadley le projet de 1984 de ce document scientifique clé qu'il avait jugé nécessaire de cacher à l'étranger. Entre autres choses, il a été révélé que Robert Gallo avait beaucoup changé la version du document de Popovic au dernier moment cachant leur utilisation du virus français.

Il semblait donc que les preuves étaient là pour prouver que Gallo était coupable d'utilisation illégale du virus français et donc de tromperie scientifique. Hadley a composé son rapport OSI en conséquence. Elle a conclu : Le Dr Gallo a revendiqué le mérite de l'article de Popovic et al. dans les autres documents de 1984. Il doit donc porter la responsabilité des mensonges dans le rapport Popovic et al. En conséquence, l'OSI constate que le Dr Robert Gallo s'est engagé dans une mauvaise conduite scientifique.

C'était une conclusion accablante. Ce rapport d'OSI aurait alors dû être transmis à la Richard's Panel pour examen - mais à ce stade, Healy est intervenu, en retirant Hadley de ses fonctions à l'OSI. L'inculpation de Gallo a été supprimée de son rapport.

Mais le rapport édulcoré qui a été publié après son départ était encore très critique de Gallo. Il l'accusait de "mépris malsain des normes acceptées de l'éthique professionnelle et scientifique". Il incluait dans ses conclusions que le Dr Gallo devait partager la responsabilité avec Popovic pour une "science imprécise et non méticuleuse" et que l'altération par Gallo d'un document-clé de l'Institut Pasteur de 1983 avant sa publication a été gratuit, égoïste et

inapproprié". (Gallo avait été examinateur pour un document de l'Institut Pasteur sur le virus du SIDA - et l'avait modifié unilatéralement avant publication !) Mais le rapport a ensuite étrangement conclu que rien de tout cela n'était une "mauvaise conduite scientifique"!

Cette conclusion semble avoir été ajoutée sans tenir compte de ce que le rapport a réellement documenté. Sur la question de savoir si Gallo a volé le virus français, le rapport n'a pas abouti.

Mais les accusations ne disparaissaient pas. Le Chicago Tribune a pu faire un reportage le 11 août 1991 : "Le Dr Robert C. Gallo, le chercheur le plus prometteur du gouvernement en matière de SIDA a fait des assertions fausses et trompeuses dans une déclaration sous serment défendant son brevet dans une contestation judiciaire par des scientifiques français".

Un rapport encore plus critique est paru dans un document du 13 septembre 1991. Il déclarait qu'"une enquête de 18 mois menée par le NIH sur l'article de Robert C. Gallo de 1984 qui a traité de l'isolement du virus du SIDA conclut que ce rapport est truffé d'inventions, de falsifications, de déclarations trompeuses et d'erreurs".

C'était étonnant. Le rapport dont il est question est l'article très scientifique qui est cité aujourd'hui comme établissant définitivement que le VIH cause le SIDA - le premier des quatre publiés par Gallo et al. dans Science en Mai 1984. Si d'éminents organismes scientifiques l'ont trouvé si truffé d'erreurs, alors pourquoi est-il encore cité ?

Peut-être parce que, lorsque ces enquêtes ont commencé, environ un milliard de dollars avait déjà été investi dans la prévention de l'infection par le VIH et dans la recherche connexe. Il se trouvait donc que la crédibilité de ces documents de base de la recherche sur le VIH était essentielle.

Un an après le début de ces enquêtes, la pression avait vraiment commencé à monter sur Gallo et Popovic. La décision du NIH d'écarter Suzanne Hadley, le chef de l'OSI s'était révélée si controversée qu'une nouvelle enquête devait être mise en place indépendamment de la NIH pour compléter le travail. Elle devait être gérée par l'Office of Research Integrity (ORI) du ministère de la santé pendant l'administration du président George Bush.

L'ORI a demandé aux scientifiques qui travaillaient auparavant avec l'enquête du NIH de les aider - en disant que s'ils trouvaient des raisons de porter des accusations contre Gallo ou Popovic, celles-ci seraient envoyées à un comité juridique départemental d'évaluation et d'action.

Cette année-là, le représentant John Dingell le chef démocrate de la puissante sous-commission d'enquête qui avait précédemment inculpé un scientifique travaillant dans le laboratoire de Gallo pour vol, comme je l'ai mentionné plus

haut, a également entendu parler d'une couverture du NIH pour protéger la recherche sur le sida de Gallo.

Dingell a immédiatement commandé les fichiers OSI sur Gallo et Popovic, s'est installé dans son bureau, et a demandé au NIH les services de Hadley. Il n'a pas pu le lui refuser - elle a donc repris son enquête, mais maintenant avec des pouvoirs d'investigation du Congrès. Un assistant de Dingell a expliqué : "Tout ce que Hadley nous a dit, c'est qu'elle a vérifié à 100% les documents que le comité a reçus du NIH. Elle a de toute évidence été très mal traitée".

Cette année-là, Gallo a également eu des ennuis en Afrique. Son laboratoire avait développé un vaccin basé sur la transplantation dans l'enveloppe d'un autre virus d'une partie supposée du VIH. Il semble que cela ait été plus facile que d'utiliser le VIH lui-même, car il était difficile à trouver. Ce vaccin a été injecté à quelques Congolais en Afrique et à Paris et trois d'entre eux sont morts. C'est alors qu'on a découvert que son vaccin n'avait été approuvé que pour une utilisation sur les animaux !

Mais Gallo s'en est sorti avec une légère réprimande.

En mai 1991, sachant que l'OSI s'apprêtait à livrer son rapport. Gallo a écrit à "Nature" confessant qu'il avait maintenant réalisé que le virus français et le sien étaient identiques.

Il a imputé son erreur à une contamination accidentelle en laboratoire. Puis un aveu similaire est apparu au Royaume-Uni, d'un éminent virologue britannique et collègue de Robert Gallo, le Dr. Robin Weiss, ils s'étaient rencontrés pour la première fois alors qu'il présidait l'atelier du NIB sur le SV40, et encore lorsqu'il présidait le débat de la Royal Society sur le vaccin contre la polio et le HIV.

Weiss a alors avoué que le virus du sida qu'il prétendait avoir isolé en 1985, un an après Gallo, était en fait le même que celui que l'Institut Pasteur lui avait envoyé plus tôt. Comme Gallo, son explication était une contamination accidentelle en laboratoire! Il avait également, comme Gallo, utilisé le virus français pour obtenir un brevet britannique pour le test VIH.

Weiss comme Gallo obéit aux ordres venus d'en haut. "Nous n'avons besoin que d'un seul virus. Dites que c'est le même!"

Dingell faisait alors pression pour qu'une enquête criminelle soit ouverte sur le sida de Gallo et était en colère contre les "tergiversations de l'administration Bush", ses efforts étant justifiés, a-t-il soutenu, étant donné "un article de 1984 dans lequel Gallo avait déclaré avoir isolé le virus du sida alors qu'il contenait des données falsifiées."

Pas étonnant que l'administration Bush essaye d'étouffer l'affaire. Les Bush font partie des sociétés secrètes qui dirigent l'Amérique et le monde dans l'ombre.

Puis un autre rapport accablant est apparu. Le groupe Richards, créé pour superviser l' OSI, avait décidé de ne pas laisser l'affaire en suspens après que le NIH ait produit l'édulcorant Rapport de l'OSI. Ils étaient conscients qu'ils avaient été nommés par deux des plus importants organismes scientifiques aux États-Unis - et avaient donc le devoir de rendre compte honnêtement de ce qu'ils avaient découvert.

Ils ont publié leur propre rapport en janvier 1992. Il y était indiqué qu'il y avait "un schéma de comportement du Dr Gallo qui, à plusieurs reprises, déformait, supprimait et transformait les données et leur interprétation de manière à renforcer la revendication de priorité du Dr Gallo". Ils ont déclaré que le fait qu'il n'ait pas reconnu son utilisation du virus français constituait un acte "intellectuel d'appropriation du virus."

En février 1992, le Chicago Tribune a rapporté qu'une enquête gouvernementale avait découvert "un article de 1984 qui fait date, relatant l'isolement du virus du SIDA par Robert C. Gallo contenant de nombreuses falsifications de données et de fausses déclarations sur les méthodes employés".

En avril 1992, une enquête de la télévision de Prime Time a révélé que "c'était peut-être la plus grande fraude scientifique du XXème siècle". Il poursuivait sur un portrait de Gallo : "Il y a huit ans, cet homme a été salué comme le génie qui a découvert le virus du sida. Mais maintenant, l'histoire est devenue: comment un combat pour la richesse et la gloire a pu s'immiscer dans une tentative désespérée de conquérir une maladie mortelle."

En juillet de la même année, un autre membre du laboratoire de Gallo a été reconnu coupable d'un crime fédéral. Cette fois, c'est Prem Sarin, le deuxième responsable de son laboratoire depuis plus d'une décennie. Il avait détourné 25 000 dollars qui auraient dû être dépensés pour la recherche sur le sida.

Lorsque Dingell a découvert, fin 1992, qu'il lui manquait une partie des documents des recherches de Gallo, il a cherché à découvrir pourquoi. Il a écrit le 24 novembre 1992 au directeur du NIH : "nous avons reçu des informations fiables selon lesquelles des documents de l'enquête Gallo/Popovic ont été déchiquetés au Bureau de l'intégrité scientifique du NIH".

Il a poursuivi : "Les actions du NIH ... montrent un schéma clair d'obstruction et de tentative de tromperie ... en particulier lorsqu'elles sont juxtaposées à la curieuse diligence dont le NIH a fait preuve dans ses efforts pour rechercher et éliminer la ou les personnes soupçonnées d'avoir dénoncé le problème de la destruction des documents.

Un an plus tard, le président Clinton a nommé au NIH un nouveau directeur, le Dr Harold Varmus, un scientifique de grande réputation qui n'était pas enclin à protéger Gallo. En juin 1993, le Chicago Tribune a rapporté que "le gouvernement a engagé une longue procédure contre son chercheur vedette sur le SIDA à savoir Robert C. Gallo. On a découvert un plus large éventail de fautes professionnelles entourant sa prétendue découverte de la cause du sida, vieille de dix ans".

L'ORI avait alors rédigé un puissant acte d'accusation ("Offre de preuve") contre Gallo et Popovic. Il a présenté ce document au "Research Integrity Adjudication Panel", un groupe de juristes du ministère de la santé. C'était une présentation très large et très puissante. En voici quelques extraits :

"Le processus de recherche ne peut se dérouler avec confiance que si les scientifiques supposent que les faits précédemment rapportés sur lesquels leur travail est basé sont corrects. Si les briques sont en fait fausses ... alors le mur scientifique de la vérité peut s'écrouler.. de telles actions menacent l'intégrité même du processus scientifique".

"Compte tenu du caractère novateur de cette recherche et de ses profondes implications pour la santé publique, l'ORI estime que le maintien négligent et inacceptable des dossiers de recherche (pour prouver la cause du SIDA par Gallo et son équipe) ...reflète une gestion irresponsable des laboratoires qui a porté atteinte de façon permanente à la capacité à retracer les étapes importantes franchies."

Cela "met en danger la santé publique et, au minimum, a gravement sapé la capacité de la communauté scientifique à reproduire et/ou à vérifier les efforts du LTCB (Laboratoire de biologie des cellules tumorales de Gallo) pour l'isolement et la culture du virus du sida".

"Les échecs de Gallo en tant que chef de laboratoire sont mis en évidence dans le rapport de Popovic de "Science", un article qui manque manifestement de données primaires significatives et qui est truffé de déclarations fausses et erronées".

Gallo "déforme et supprime constamment les données de manière à renforcer sa propre revendication de priorité et de primauté dans la recherche sur le sida".

"Le document [principal] de "Science" contient de nombreuses falsifications... le document était rempli d'au moins 22 déclarations incorrectes concernant la recherche du LTCB, au moins 11 d'entre elles étaient des falsifications représentant des écarts importants par rapport aux normes acceptées relatives à

la conduite et à la communication des preuves. Certaines des légendes des micrographies, des descriptions d'expériences et des tableaux joints étaient fausses et trompeuses."

"L'absence de pratiquement toutes les données de test pour la lignée cellulaire parentale est simplement incroyable."

Gallo, "en violation de tous les protocoles de recherche, a empêché les scientifiques de poursuivre ses recherches... a imposé aux autres la condition qu'ils n'essaient pas de répéter ses travaux".

Ce n'est qu'une sélection d'un acte d'accusation absolument dévastateur.

Le comité d'arbitrage, auquel cet acte d'accusation a été soumis était composé de juristes et non de scientifiques.

Il a décidé d'examiner d'abord le cas de Popovic - et est arrivé à une conclusion étonnante. Ils ont pleinement reconnu que Popovic avait publié des recherches imprudentes, inexactes et trompeuses, mais l'ont néanmoins considéré comme "innocent" puisque "l'intention de tromper" n'avait pas été prouvée. Ils ont terminé en faisant l'étonnant éloge des recherches de Popovic publiées dans Science en mai 1984, qu'ils ont jugées importantes pour l'éternité.

Cela a complètement choqué les scientifiques qui avaient contribué à la production du rapport de l'ORI. Leur accusation avait été étayée par le témoignage de plus de 100 scientifiques, et il leur avait été expressément ordonné de ne pas essayer de prouver l'"intention" dans leur mise en accusation. Comment le comité d'arbitrage pouvait-il maintenant exonérer Popovic de toute responsabilité au motif qu'on n'avait pas essayé de prouver l'"intention"?

On peut noter la ruse machiavélique de la mafia dirigeante qui tente de défendre sa fraude sur le virus du SIDA. Ils demandent au comité d'arbitrage de ne pas orienter leurs accusations sur l'intention. Puis, ils essayent de disculper les malfaiteurs en disant que l'accusation n'a pas porté sur l'intention. Nous retrouvons le mensonge, les ruses et les sophismes tortueux qui font penser aux habituels "emberlificotages" talmudiques.

Comment pouvaient-ils l'exonérer de sa responsabilité tout en acceptant leur conclusion selon laquelle les recherches clés qu'il avait menées sur le VIH étaient profondément défectueuses, contenaient de fausses déclarations et auraient pu orienter la recherche sur le sida dans la mauvaise direction ? De plus, comment un jury composé uniquement d'avocats pouvait-il conclure en faisant l'éloge de cette recherche alors qu'ils l'avaient condamnée sur le plan scientifique ? On se demandait avec stupéfaction qui avait conseillé les avocats ?

Nous espérons que lecteur ne se le demandera pas très longtemps!

Le jury devait ensuite se pencher sur le cas de Robert Gallo - mais face à la décision au sujet de Popovic, l'ORI, dégoûté, a estimé qu'il n'avait pas d'autre choix que d'abandonner sa tentative de déclarer Gallo coupable de faute scientifique, car ils avaient été mal orientés sur la nécessité de prouver l'"intention". Ils ont néanmoins déclaré leur "désaccord fondamental" en soulignant "l'importance de la clarté, de l'exactitude et de l'honnêteté dans la science".

Mais l'affaire Gallo n'était pas encore éclaircie. Les services secrets ont ensuite présenté les preuves qu'ils avaient mises au jour dans l'enquête Dingell. Ils avaient été chargés d'examiner les frauduleux documents de laboratoire que Gallo avait présentés comme preuves légales. Ils avaient découvert que beaucoup d'entre eux avaient été "truqués" avant d'être présentés. Des documents rédigés à des dates différentes ont été modifiés comme rédigés le même jour. Ils ont trouvé des traces incriminantes de modifications surajoutées sur les dossiers joints.

C'était la preuve la plus évidente d'une fraude criminelle et elle a été immédiatement présentée au procureur général de l'État en janvier 1994, dans l'espoir qu'une poursuite pénale serait enfin ordonnée, mais il a jugé que c'était "hors délai". Trop de temps s'était écoulé depuis l'exécution de la fraude, en vertu du délai de prescription de cinq ans. Gallo a donc semblé échapper aux poursuites pour un détail technique.

Mais les enquêteurs ne se sont pas contentés d'en rester là. Hadley et d'autres sont allés voir Varmus le nouveau directeur du NIH, pour présenter les nouvelles preuves accablantes dont d'autres maintenant produites par l'enquête de l'inspecteur général sur la fraude dans la demande de brevet pour le test VIH. L'inspecteur général avait même exprimé des doutes sur le fait que les expériences en question aient jamais été faites ! L'examinatrice des brevets a également reconnu que "si elle avait eu connaissance (de la recherche française sur le test du SIDA) au moment où elle a examiné la demande de test sanguin de Gallo, elle aurait suspendu la demande de Gallo".

Varmus a été convaincu et a dû agir. En juin 1994, Gallo a eu le choix : se préparer à quitter le NIH, ou faire face à une nouvelle enquête dont il pourrait être plus difficile de s'échapper indemne. Il a décidé de partir un an plus tard.

"Les États-Unis et la France règlent leur différend sur le virus du sida. Le NIH va renoncer à des millions de dollars de bénéfices sur le brevet d'essai". Le

Financial Times a rapporté : "Les États-Unis se battent contre les Français pour la recherche sur le sida." Le NIH avait enfin reconnu que la plainte des Français contre eux en tant qu'employeur de Gallo était juste.

Cependant, l'enquête Dingell n'a jamais abouti à une conclusion formelle. Lorsque le Parti républicain a pris le contrôle de la Chambre des représentants à la fin de 1994, Dingell a perdu la présidence de la sous-commission d'enquête et les Républicains ont rapidement mis fin à l'enquête sur Robert Gallo, soutenue par Reagan.

Et voilà comment par un changement de gouvernement on étouffe définitivement une des plus grandes fraudes médicales du XXème siècle.

Cependant, l'équipe de Dingell n'avait rien retiré de tout cela. Ils ne voulaient pas que leurs années de recherche soient gâchées. Ils ont donc publié un "rapport de l'équipe" non officiel de 267 pages, détaillant leurs conclusions. Leur rapport n'était peut-être pas officiel, mais il a reçu un accueil très favorable dans la plus grande revue médicale britannique, le Lancet.

Ce rapport de service a ainsi déclaré :

"La dissimulation ... est passée à une phase plus active à la mi-mars 1984, lorsque le Dr Gallo a systématiquement réécrit le manuscrit qui allait devenir un document de renom."

"Les preuves sont irréfutables que les prétendus isolement de l'HIV1, souvent répétés, ... datant de 1982/début 1983, ne sont pas vraies et étaient connues pour être fausses à l'époque où les revendications ont été faites".

"De nombreux échantillons prétendument utilisés pour le pool [la culture supposée du VIH] ont été notés dans les registres de la LTCB comme étant contaminés par des moisissures".

"L'idée que le Dr Popovic ait utilisé de tels échantillons dans le but d'obtenir une lignée cellulaire productrice de virus à haut titre défie la crédulité".

"L'expérience [du début] de février 1984 était si défectueuse et les aspects si discutables que l'on ne peut faire confiance à aucune de ses conclusions revendiquées".

"Contrairement aux affirmations de Gallo et Popovic, y compris les affirmations dans leur demandes de brevet [ou de test sanguin HIV], plusieurs des échantillons supposés du pool ne contenaient pas de VIH, tandis que d'autres ne

provenaient même pas de patients atteints du sida ou de personnes pré-SIDA".

Le rapport a ensuite conclu :

Il en est résulté une défense coûteuse et prolongée de l'indéfendable, ...Les conséquences pour la recherche sur le VIH ont été graves et préjudiciables, conduisant en partie à un corpus d'articles scientifiques pollués par des exagérations et des mensonges purs et simples d'une ampleur sans précédent".

Le rapport présentait des preuves détaillées qui détruisaient l'affirmation centrale de Gallo dans ces célèbres articles scientifiques d'avoir isolé le VIH chez des dizaines de malades du sida dans des expériences menées en 1982 et 1983. Ils ont dit qu'il n'avait pas les outils nécessaires pour le faire - et qu'il n'aurait donc pas pu isoler ou identifier un seul virus du SIDA !

L'équipe a également indiqué que lorsqu'il a été demandé à Gallo "de justifier cette affirmation", [qu'il avait trouvé le virus du sida en 1982] par son patron immédiat, le Dr Samuel Broder, le directeur de l'Institut national du cancer, il a "répondu en montrant une liste d'échantillons dont un seul datait de 1982". Quand cet échantillon a été vérifié par rapport aux dossiers, il s'est avéré porter la mention "N.D." signifiant "Not Done" (*pas fait*) ou "Not Determinable" (*pas déterminable*). Gallo a ensuite reconnu qu'il avait seulement détecté l'enzyme RT, et non le virus.

Les enquêteurs ont conclu : "Aucune preuve n'a été fournie que l'un de ces échantillons ait jamais été testé et se soit révélé positif au VIH. En fait, il n'existait aucune preuve de ce type".

Il ont alors ajouté que les services secrets américains ont découvert que de nombreux dossiers du laboratoire de Gallo avaient été falsifiés avant d'être présentés comme preuves.

Le 25 mai 1995, on a appris que le Dr Robert C. Gallo, a quitté l'Institut national du cancer après une carrière de trois ans.

"Gallo a déclaré qu'il prévoyait de créer son propre institut de virologie humaine dans un entrepôt rénové au centre ville de Baltimore".

Mais, les articles de "Science" dont il est l'auteur, bien qu'ils aient été jugés scandaleusement frauduleux, n'ont jamais été retirés, ni corrigés, ce qui est à mon sens répréhensible (*je dirais plutôt ignominieux*) compte tenu du prestige des institutions qui les avaient condamnés.

Ainsi, des milliers de chercheurs les consultent encore en toute innocence.

Aujourd'hui des milliers d'articles sur le VIH et le sida y font référence, et toutes les autorités médicales les désignent également. Les Centers for Disease Control (CDC) américains déclarent toujours sur leur site web que les principaux documents de base de la recherche sur le sida sont "quatre documents du Dr Gallo. Il a démontré que le rétrovirus HTLV-III [VIH] était la cause du SIDA" sans mentionner le fait qu'ils ont été jugés "pollués par des exagérations systématiques et des mensonges purs et simples d'une ampleur sans précédent".

Vous avez bien entendu. Tous les articles frauduleux et mensongers publiés par Gallo restent la référence pour tous les chercheurs innocents qui ne savent rien de cette fraude abominable.

Les conclusions de toutes ces enquêtes de haut niveau des années 1990 ont été rapidement enterrées de façon choquante. Peu de scientifiques savent aujourd'hui que ces documents fondateurs sur le sida étaient discrédités par des scientifiques appartenant aux plus éminents des organismes scientifiques. C'est un état de fait extraordinaire. C'est tout à fait étonnant, presque incroyable.

C'est comme si ces enquêtes de haut niveau, très prestigieuses, n'avaient jamais existé - et pourtant elles n'ont achevé leurs travaux qu'en 1995. Elles ne sont même pas mentionnées dans l'histoire de la recherche sur le sida rassemblée par AVERT et référencées sur le site Internet du gouvernement britannique consacré au sida.

Bien que le NIH ait décidé en 1994 de donner le crédit de la première découverte aux Français, le CDC en 2008 le partage toujours avec Gallo, en déclarant : "De nombreux éléments indiquent que le sida est causé par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), découvert en 1983 par deux groupes de scientifiques, l'un dirigé par le Dr Robert Gallo au NIH. et l'autre par le professeur Luc Montagnier à l'Institut Pasteur en France."

Gallo est aujourd'hui encore à la tête de son Institut de virologie humaine, l'IHV (une autre tournure de VIH). Après sa fondation, il a immédiatement nommé Popovic professeur titulaire de médecine. Bien que Gallo répète souvent les affirmations discréditées qu'il a faites dans les articles de "Science", Popovic est resté silencieux sur la façon dont Gallo a frauduleusement changé son papier. **Aujourd'hui, la Maison Blanche, la Fondation Bill Gates et le ministère de la défense américain financent généreusement l'IHV de Gallo pour conseiller les gouvernements africains sur le sida et pour développer de nouveaux tests et traitements du VIH.**

Mais, ma propre enquête n'était pas terminée. Comme je l'ai dit, cela faisait peu

de différence pour moi de savoir quel virus provoque le sida. J'étais prête à accepter que ce soit les Français. J'ai accepté que Gallo ait menti sur son propre virus. Mais je voulais en savoir plus sur ce virus français. J'avais besoin de savoir comment il avait été prouvé qu'il provoquait le sida et propageait cette terrible épidémie.

Mais, malgré des recherches approfondies, j'avais trouvé peu de choses sur le virus français dans les conclusions des enquêtes susmentionnées. Il semble qu'une fois qu'ils ont décidé que le VIH n'était pas celui de Gallo HTLV-3, ils ont supposé qu'il s'agissait du virus français LAV. Ceci était conforme aux attributions qu'ils leur avaient données. Ils ont été mis en place pour découvrir à qui appartenait le virus des expériences de base, pas pour vérifier ces expériences, mais pour moi, cela était très décevant.

Pourtant ils avaient tellement discrédité Gallo et Popovic, ils ont décrit de façon si écrasante leurs nombreuses erreurs, ils ont montré de façon si convaincante comment Gallo empêchait tout contrôle de leurs recherches, que j'ai eu du mal à comprendre comment quelqu'un pouvait se fier aux quatre documents scientifiques qu'il avait produits comme preuve que le virus français provoque le SIDA - mais ce sont toujours ces derniers documents qui sont cités chaque fois qu'un scientifique décrit quand et comment il a été prouvé que le VIH causait le sida. Ce sont peut-être maintenant les articles scientifiques les plus cités dans le monde.

Dans tous les domaines de la science, il y a des articles qui sont considérés comme fondamentaux, comme les articles sur lesquels un édifice de recherche peut être érigé de manière fiable. Les scientifiques procèdent à des recherches sur les détails en toute confiance sur le fait que les fondations sont vraies. Ils ne ressentent que rarement, voire jamais, le besoin de revenir refaire les recherches clés, d'autant plus que celles-ci sont souvent coûteuses et difficiles à réaliser.

En effet, les subventions de recherche sont rarement accordées à de telles fins. Pourtant, ces documents fondamentaux établissent les concepts de base qui orientent les recherches ultérieures. Dans le domaine de la recherche sur le sida, on dit encore que ces documents sont les quatre articles de Gallo et de ses collègues, publiés dans "Science" le fatidique 4 mai 1984.

Je suis particulièrement choquée par les rapports des enquêteurs selon lesquels Gallo avait tellement mal consigné ses expériences qu'il ne pouvait pas les répéter et donc les vérifier, et qu'il a aussi délibérément empêché les scientifiques d'essayer de les vérifier. Cela suggère qu'il n'a peut-être pas cru à ses propres expériences. Je pose la question, si personne ne peut les vérifier, pourquoi dans le monde entier, continuons-nous à nous référer à elles comme étant une base solide pour la recherche sur le sida ? Est-ce pour cette raison que tous les efforts basés sur les recherches pour trouver un remède ou un vaccin contre le SIDA ont

jusqu'à présent échoué. malgré la dépense de près de 200 milliards de dollars ?

Je ne peux pas mieux exprimer ma consternation que ne l'a fait le Bureau de l'intégrité de la recherche du ministère américain de la santé. Le processus de recherche ne peut se poursuivre en toute confiance que si les scientifiques peuvent supposer que les faits précédemment rapportés sur lesquels leur travail est basé sont corrects. Si les briques sont en fait fausses...alors le mur de la vérité scientifique pourrait s'effondrer.... De telles actions menacent l'intégrité du processus scientifique".

Résumé des fraudes de Robert Gallo

1 Mensonge sur les preuves de l'isolement de Gallo

Les enquêtes et les institutions prestigieuses étaient toutes en accord. Elles ont condamné comme fausse l'affirmation de Gallo selon laquelle lui et son équipe avaient isolé ce virus en 1982, c'est-à-dire avant les Français. Au lieu de cela, elles ont conclu de manière cinglante que, le 22 février 1984, c'est-à-dire six semaines avant la publication de ces articles scientifiques, publiés le 30 mars, Gallo n'a pas pu identifier le VIH, car jusqu'à cette date aucun réactif [anticorps] spécifique au VIH n'était disponible pour prouver qu'un échantillon particulier abritait le virus du sida".

En d'autres termes, Gallo ne pouvait pas avoir identifié le VIH en 1982 et 1983 comme il l'a revendiqué, par la détection d'anticorps qui lui sont spécifiques. Les scientifiques chargés de l'enquête ont souligné qu'il était impossible de prouver qu'un anticorps visait le virus du sida avant de prouver quel virus a causé le sida!

2 Les français n'ont rien prouvé non plus et ne l'ont même pas affirmé

Ce n'est pas que les Français aient prouvé plus tôt que leur virus causait le sida. Ils avaient déclaré en 1983, juste avant d'envoyer un échantillon de leur virus à Gallo, que : "le rôle du virus dans l'étiologie du sida reste à déterminer". Toutefois, il ne s'agissait pas seulement des virus qu'ils lui avaient envoyés. On a signalé qu'il s'agissait d'un échantillon d'une culture produite dans leur laboratoire à partir des cellules sanguines d'un patient suspecté de sida, mais leur document de 1983 indiquait que les cellules du cordon ombilical d'une naissance ont en fait été utilisées, sans que la mère ne soit mentionnée. Ils pensaient que certaines particules de la culture pouvaient être des rétrovirus qui causaient le sida - mais ne pouvaient pas être sûrs. Montagnier a avoué plus tard qu'ils ne trouvaient pas dans leur sérum de particule ayant "la morphologie typique des rétrovirus".

3 Gallo part en France pour faire part des expériences qui ne sont pas encore réalisées.

D'après les rapports des enquêtes américaines et d'autres personnes impliquées à l'époque, je savais que Gallo était si confiant dans leur succès à venir avec le virus français qu'il avait laissé son chercheur principal, Popovic, en charge des travaux de recherche fondamentale avec le virus français, alors qu'il se rendait en France pour se vanter qu'ils avaient déjà découvert le virus du SIDA.

Avec la même confiance totale, avant de partir à l'étranger, il avait également arrangé d'avance le rapport de Popovic, et trois autres, basés sur celui-ci, qui seraient publiés ensemble dans le numéro de "Science" du 4 mai.

Il ne reviendra qu'une semaine avant que les documents ne soient soumis pour publication le 30 mars 1984.

J'ai trouvé cela très étrange : comment Gallo a-t-il pu être aussi absolument certain des résultats de ces expériences fondamentales avant qu'elles ne soient réalisées ? Sinon, comment expliquer cette confiance irrationnelle, cette mise en danger de son statut professionnel, en partant se vanter de ses succès avant qu'ils ne soient atteints ?

4 Gallo modifie le rapport de Popovic

Les enquêteurs avaient fait leur rapport : "Popovic a mené seul les premières expériences les plus importantes sur le VIH". Ils avaient également vérifié que les modifications manuscrites sur le projet étaient bien celles de Gallo.

À son retour d'Europe aux États-Unis, Gallo avait rassemblé ce projet, commencé à le lire et a ensuite eu un choc terrible. Cela ne ressemblait en rien à ce qu'il avait prévu. Popovic venait à peine de partir pour des vacances au ski dans l'Utah. Gallo l'a contacté d'urgence le vendredi 23 mars et lui a ordonné de revenir. C'était seulement 7 jours avant que l'article ait dû être envoyé pour publication.

Les enquêteurs du gouvernement rapportent que Gallo a ensuite largement modifié le texte tapé à la machine au dernier moment écrivant à la main sur le papier avant de l'envoyer pour publication.

Ses modifications sont les preuves essentielles citées par la suite pour prouver qu'il avait délibérément caché l'utilisation du virus français. Le rapport du personnel du Congrès indique que la dissimulation des travaux du LTCB [Gallo's Laboratory] sur le virus IP [Institut Pasteur] a progressé à un rythme plus actif à la mi-mars 1984, lorsque le Dr Gallo a réécrit le manuscrit de manière systématique .

5 Modification du texte et du titre

J'avais maintenant devant moi ce que Popovic a vu en rentrant au laboratoire de Washington le lundi 26 mars, 5 jours seulement avant que ce document clé ne soit soumis à la revue Science. Il était fascinant de voir que son manuscrit dactylographié de 13 pages avait été absolument couvert par les commentaires griffonnés de Gallo, les paragraphes reformulés et les notes furieuses dans les marges. Des pages supplémentaires, des notes générales de Gallo ont également été ajoutées à la fin.

Gallo avait changé le titre de l'article de Popovic. Lors de sa publication, il affirmait qu'ils avaient "isolé" le virus. Mais il n'y avait aucune mention de l'isolement dans le titre à l'origine.

J'étais intriguée. On dit que l'isolement est une étape clé dans l'étude de tout virus. J'ai regardé l'ensemble du projet de document avec soin et ai constaté qu'il ne contenait aucune expérience visant à isoler le virus à des fins de recherche.

Il était initialement intitulé :

**Sauvegarde et production continue de rétrovirus lymphotropiques à cellules
humaines T chez des patients atteints de sida**

**RESCUE AND CONTINUOUS PRODUCTION
OF HUMAN T-CELL LYMPHOTROPIC RETROVIRUS (HTLV-III)
FROM PATIENTS WITH AIDS**

Le nouveau titre disait:

**Détection, Isolation, et Production Continue de Rétrovirus Cytopathiques
(HTLV-III) de Patients atteints de sida et pré-sida.**

**Detection, Isolation, and Continuous Production of Cytopathic
Retroviruses (HTLV-III) from Patients with AIDS and Pre-AIDS**

6 Mensonge sur le caractère cytopathique

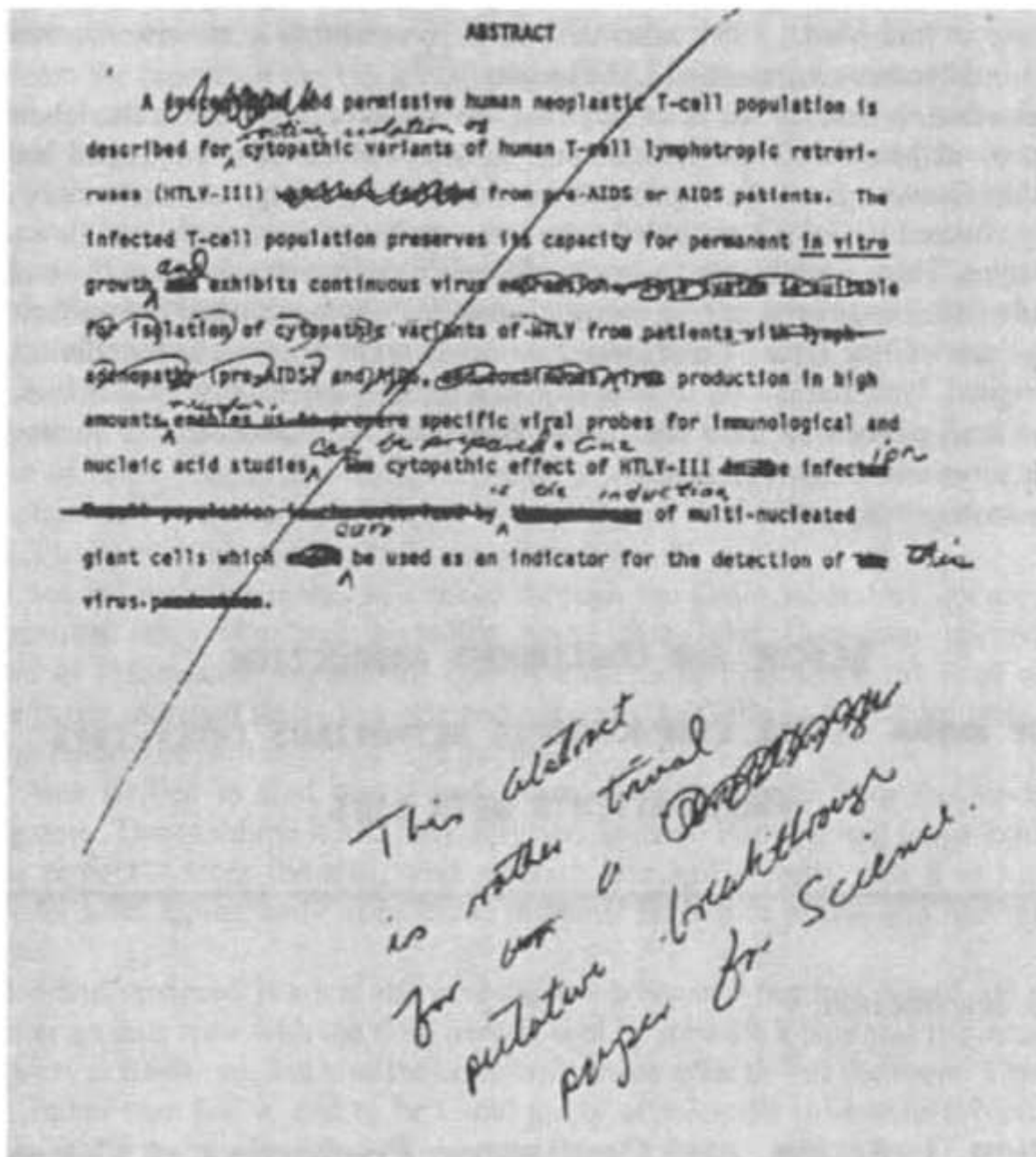
Mais où était la justification pour appeler le virus "cytopathique" ? Je savais par ailleurs que Gallo a prétendu qu'il tuait les cellules T, mais de manière étonnante, je n'ai pu trouver aucune trace dans le présent document, tel qu'il a été rédigé ou publié, de toute preuve produite pour le prouver -malgré cette revendication faite dans son titre.

Mais, cet article n'était-il pas censé prouver que ce virus causait le sida en tuant des cellules T ?

C'est ce que tout le monde a dit depuis. Pour autant que l'on puisse voir, après les plus attentives lectures, le document indique simplement que les protéines que l'on pense être issues d'un virus sont trouvées dans les échantillons de sérum de moins de la moitié des patients déclarés atteints du sida. Ce n'était pas seulement de faibles preuves. Cela n'établissait aucune relation de cause à effet.

7 Gallo critique Popovic de ne pas faire un article révolutionnaire

Sur la première page, à côté de son résumé, Gallo avait griffonné de manière caustique : "Ce résumé est plutôt insignifiant pour un article supposé révolutionnaire dans le domaine de la science". En le lisant, j'ai dû admettre qu'il était en effet décevant et "insignifiant" pour un article qui documente la découverte du VIH.



8 Le texte modifié par Gallo

Résumé. Un système cellulaire a été développé pour la détection reproductible du virus lymphotrope des cellules T humaines (HTLV III) de patients avec un syndrome de déficience immunitaire acquise (SIDA) ou avec des signes ou symptômes qui fréquemment précèdent le sida (pré-sida). Les cellules sont des clones spécifiques d'une cellule -T néoplasique humaine permissive (*manque un mot illisible*).

Certains des clones croissent de façon permanente et produisent continuellement de grandes quantités de virus après infection par les variants cytopathiques (HTLV III) de ces virus. L'un des effets cytopathiques de ce HTLV III dans ce système est l'arrangement de multiples noyaux dans une formation en anneau

caractéristique dans des cellules géantes de la population des cellules T infectées .

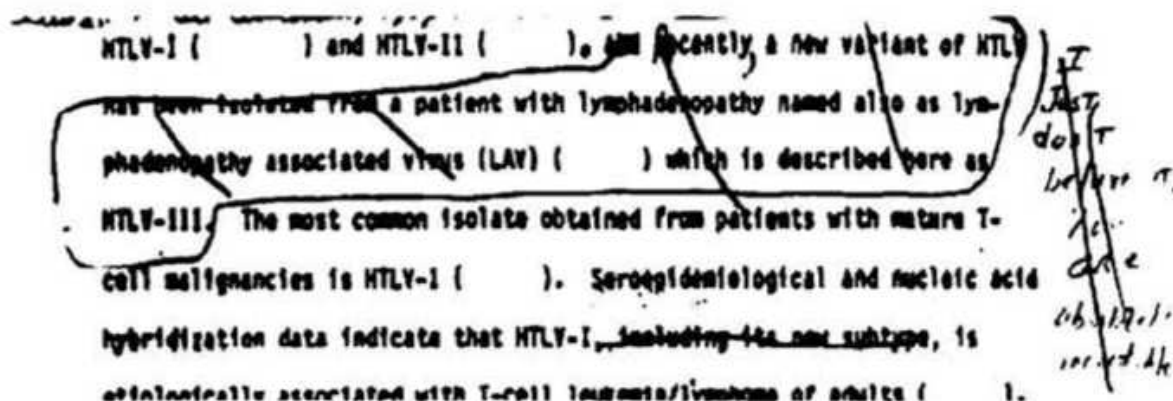
Ces structures peuvent être utilisées comme un indicateur pour détecter HTLV III dans des spécimens cliniques.

Ce système ouvre la voie pour la détection de routine du HTLV III et les variantes cytopathiques apparentées du HTLV chez les patients avec sida et pré-sida et chez les porteurs sains et cela fournit de grandes quantités de virus pour des analyses moléculaires et immunologiques détaillées.

Le texte mentionne que des "cellules géantes multi-nucléées" ont été produites dans leurs cultures et il a suggéré que leur apparence "pourrait être utilisée comme un indicateur pour la détection du virus". Mais cette suggestion a été rapidement abandonnée lorsqu'on s'est rendu compte que les cellules géantes étaient produites par les cellules T cancéreuses sélectionnées pour les cultures. Elles indiquaient la présence d'un cancer, et non d'un virus.

9 Gallo est révolté de voir que Popovic avoue l'utilisation du virus français

Sur la troisième page, Popovic reconnaît avoir utilisé la version française du virus LAV qui est décrit ici comme le HTLV-III. Gallo l'a supprimé et a noté à côté : "Je n'y crois pas. Tu es absolument incroyable". Il semble qu'il ait préalablement demandé à Popovic de ne pas mentionner l'origine française. Les enquêteurs ont déclaré plus tard que ces modifications étaient "très instructives quant à la nature et à l'intention des actions du Dr Gallo".



10 Gallo supprime les déclaration de Popovic qui avoue que le virus du SIDA n'a pas été identifié :

Le reste de cette page n'était qu'un résumé des travaux antérieurs de Gallo avec le HTLV-1 lié à la leucémie. Il a déclaré : "Les données épidémiologiques suggèrent fortement que le SIDA est causé par un agent infectieux", mais n'ont présenté aucune donnée à l'appui.

Mais quand j'ai tourné la page. J'étais rivée. Gallo avait supprimé la déclaration

suivante de Popovic :

"Malgré des efforts de recherche intensifs, l'agent causal du SIDA n'a pas encore été identifié."

C'était totalement inattendu. Rien de ce que j'avais lu ne m'avait laissé prévoir cela. Personne n'avait mentionné ces mots supprimés. Ni Crewdson, ni aucun des enquêteurs, ni l'histoire de la science du sida. Personne n'avait rapporté ces mots, et encore moins leur suppression par Gallo.

Je me demandais par quoi Gallo avait remplacé ces mots "malgré des recherches intensives l'agent causal du sida n'a pas encore été identifié" dans le document final publié. J'ai vérifié et j'ai constaté qu'ils étaient remplacés par des mots qui disaient précisément le contraire. Il est maintenant écrit : "qu'un rétrovirus de la famille des HTLV pourrait être un agent étiologique du sida a été suggéré par les conclusions".

J'ai ensuite découvert que Popovic avait contrarié Gallo encore plus dans la phrase suivante en appelant la théorie de Gallo selon laquelle un rétrovirus aurait causé le sida une "supposition". Gallo a supprimé ce mot en le remplaçant par "hypothèse".

have proposed that ~~the~~ ^{the} ~~causing~~ ^{causing} AIDS is a retrovirus from a family of HTLV. This assumption, besides being a well-known precedence of causing an animal retrovirus causing can cause immune deficiency in cats (feline leukemia virus) (1), [redacted]

11 Il n'y a pas de recherche d'une causalité virus-SIDA mais une volonté de cultiver un rétrovirus pour en obtenir des quantités afin de breveter un test.

Depuis lors, j'ai relu le journal à plusieurs reprises, et, à ma grande surprise, je trouve qu'il ne contient aucune tentative de prouver que ce virus cause le SIDA ! Il s'agit de leurs efforts pour cultiver un virus dans une culture de laboratoire, et non de la recherche sur ce virus.

D'après les commentaires griffonnés de Gallo, j'ai été surprise d'apprendre qu'il s'attendait clairement à ce que Popovic ne fasse rien de plus que de trouver un moyen de cultiver suffisamment de ce virus français déguisé pour leur permettre de breveter un test sanguin à cet effet. Il n'a jamais demandé d'y inclure un test montrant qu'il provoque le sida.

Ainsi, dans ces documents, il n'y a pas d'expériences pour prouver que leur virus a tué les cellules T. C'était plus important qu'on ne pourrait le penser ; étant donné qu'à ce jour, aucun autre rétrovirus humain n'est connu pour tuer. Si le VIH était une telle exception, s'il avait une capacité unique, alors on s'attendrait

à trouver ici un effort pour le prouver.

12 Le mensonge sur la RT preuve du VIH

Après avoir échoué à produire des rétrovirus dans de nombreuses cultures cellulaires, Popovic avait finalement testé une culture qu'il avait trouvée abandonnée dans le réfrigérateur du laboratoire. Il l'a divisée pour faire quelques cultures, puis a testé chacune d'entre elles pour voir si l'une d'entre elles pouvait cultiver le virus français. Il a eu le plaisir d'annoncer que certaines d'entre elles montraient des signes de croissance rétrovirale. C'était le cœur de son article – sa grande réussite. Ni plus ni moins.

Et comment a-t-il jugé quelle culture était la plus réussie ? Un tableau dans son rapport a expliqué qu'il avait trouvé cette solution en évaluant "la quantité de virus libérés" en mesurant "l'activité de la RT dans la culture". En réalité, la RT, c'est-à-dire l'enzyme transcriptase inverse, fait naturellement partie de toutes nos cellules ainsi que de tous les rétrovirus et de certains autres virus. Alors, comment Popovic a-t-il su que l'activité RT qu'il a mesurée provenait d'un rétrovirus ? Il ne l'a jamais expliqué. Pourtant, c'est de cela que dépendait le succès de sa modeste expérience.

Et ce n'est pas comme si cette "activité RT" était apparue spontanément. Popovic ne l'avait détectée qu'après avoir ajouté une substance aux cellules, connue pour provoquer l'activité RT.

Toutes les cellules, et tous les rétrovirus qu'elles fabriquent, possèdent l'enzyme RT. Aujourd'hui, tout écolier qui étudie la biologie le sait. La RT n'est certainement pas propre au VIH", vient de m'informer avec insistance Loren Smith, 17 ans, la fille d'un ami. Mais était-ce bien connu à l'époque où Popovic a fait ces expériences ?

J'ai posé cette question en août 2006 au professeur émérite de pathologie à Université de Toronto, Étienne de Harven, l'un des premiers à micrographier un rétrovirus. Il a répondu : "En 1984, il était bien connu et publié que la transcriptase inverse (RT) est une enzyme omniprésente, présente dans toutes les cellules vivantes et donc aussi dans tous les débris cellulaires". L'activité de la RT détectée par Popovic était "très probablement le résultat de la présence de débris cellulaires contaminants... et ne constituait pas une preuve acceptable de la présence d'un rétrovirus", il m'a depuis dit que cela était bien connu dans les années 1970.

Gallo et Popovic devaient savoir que la RT était présente dans tous les rétrovirus et toutes les cellules. Certains de leurs collègues ont remporté un prix Nobel en 1975 pour l'avoir découvert. Barbara Mc Clintock a remporté un prix Nobel en 1983 pour avoir découvert un processus naturel dans nos cellules qui peut couper et épisser notre ADN - et nous savons maintenant que la RT est impliquée dans la mise à disposition de l'ARN dans le même but. Alors-pourquoi ont-ils prétendu avoir "isolé" le virus du SIDA en détectant la RT ?

13 Le mensonge du sérum injecté à un lapin et de la protéine p24

A la fin du mois de février 1984, Popovic a injecté à un lapin un flacon de fluide prélevé sur un échantillon de LAV français qui avait auparavant été testé positif pour les molécules p 24. Lorsque ces anticorps ont réagi de manière variable au sérum sanguin de patients atteints du sida "dans une fourchette de 10 % à plus de 80 %", il en a déduit que la p24 était présente dans ces échantillons et avec lui le virus français.

Mais nous savons maintenant que la p24 est présente dans toutes les cellules humaines. Elle est impliquée dans la fabrication de minuscules transporteurs, des "vésicules", dans toutes les cellules. Chaque fois qu'une cellule meurt, ses molécules p24 sont libérées dans le sang. Comme les malades du sida souffrent généralement d'une "déperdition corporelle", ils ont un grand nombre de ces fragments cellulaires dans leur sang. Ainsi, Popovic, et les Français, pouvaient parfois détecter beaucoup de p24 dans le sérum sanguin de ces patients - sans que leur virus ne soit présent.

Gallo a fait les mêmes suppositions erronées que Popovic - comme ces mêmes articles de Science en témoignent. Il a déclaré qu'une telle quantité de p24 (et p41) se trouvait dans des cultures de cellules de patients atteints du SIDA, que ces protéines "peuvent donc être considérées comme des protéines structurales virales".

14 Les enquêteurs ne cherchent pas à savoir si la preuve est faite de la responsabilité du virus

Le centre d'intérêt des enquêteurs était très évident. Tout ce qu'ils avaient jugé digne d'intérêt parmi les nombreuses suppressions et modifications de cette ébauche de Popovic était que : Le Dr Gallo, réprimandant le Dr Popovic, a révisé en profondeur l'article, en supprimant toutes les références à l'utilisation par le Dr Popovic du virus de l'IP [Institut Pasteur]

15 Gallo interdit aux autres scientifiques de refaire ses expériences et pour cause

Ainsi, dans le document largement crédité de prouver que le VIH cause le SIDA, il n'y a rien de tel. Il n'est fait mention d'aucune expérience menée pour le prouver, ni même pour établir que le virus présent était de quelque manière que ce soit "cytotoxique".

Si Gallo a bien falsifié et manipulé ces documents, cela pourrait expliquer pourquoi, contre toutes les normes scientifiques, il a ensuite refusé des échantillons de sa culture et de son virus aux scientifiques qu'il soupçonnait de vouloir vérifier ses conclusions et a imposé à d'autres un accord scandaleux qu'ils ne les utiliseraient pas pour tenter de répéter ces expériences. Cela peut

également expliquer pourquoi Gallo a si mal documenté ses expériences, selon l'ORI dix ans plus tard, qu'il s'est avéré impossible de les répéter, laissant les scientifiques, et nous tous, devoir se fier à la confiance qu'il avait dans la justesse des choses.

16 Aucune preuve de transmissibilité du SIDA

Quant à la propagation du SIDA par la transmission sexuelle du VIH, aucune preuve à l'appui n'a été présentée dans les quatre articles de la revue "Science" pour soutenir cela. Pourtant, immédiatement après la publication de ces articles, la presse a décrit le SIDA comme étant causé par un virus sexuellement transmissible.

17 Ignorance du rapport VIH/CD4 . Gallo supprime l'information

L'article de Popovic qualifie le HTLV-3 de rétrovirus "cytopathique", c'est-à-dire qui provoque la dégénérescence ou la maladie des cellules. Mais lorsque j'ai cherché des preuves dans son article pour étayer cette hypothèse, je n'ai trouvé que l'observation selon laquelle les patients atteints du SIDA ont généralement un faible nombre de cellules "Helper" (CD4) - avec la déduction implicite que c'est parce que le virus du SIDA les a tuées.

Mais il est bien connu en science que de nombreux facteurs peuvent diminuer le nombre de ces cellules - telles que la toxicomanie chronique, la malnutrition sévère et le Syndrome de fatigue chronique . Parfois, même les personnes en bonne santé en ont peu. Comme je l'ai noté, en 2001, "Nature" a indiqué que l'on ne savait toujours pas comment le VIH pouvait tuer les cellules T.

Popovic a noté dans son article qu'il y avait un "rapport inverse" CD4-CD8, avant que Gallo ne l'ait supprimé. Popovic voulait dire par là que lorsque le nombre de cellules T Helper CD4 diminue, la population de cellules T Killer CD8 augmente proportionnellement, et vice versa. Nous savons maintenant que notre système immunitaire peut transformer les CD4 en CD8 selon les besoins. Il suffit d'une très petite modification de leur surface. Cela pourrait également expliquer pourquoi il y a parfois moins de cellules CD4.

Il se peut simplement que nous ayons besoin de plus de CD8. Dans une certaine frustration, j'ai cherché des articles antérieurs dans lesquels Gallo ou Popovic auraient pu prouver que le LAV, rebaptisé HTLV-3, était capable de tuer ou d'être cytopathique mais il n'y en a aucun, absolument aucun. De même, l'Institut Pasteur ne semble pas l'avoir prouvé. Popovic et Gallo n'ont pas non plus prouvé que leur propre virus, le HTLV3, était capable de tuer les lymphocytes T.

De nombreux facteurs ont pu en être la cause, comme des nutriments inadaptés,

une contamination bactérienne ou des moisissures ces dernières ayant été découvertes par les enquêteurs comme contaminant certaines des cultures de cellules T de Gallo.

Gallo a mentionné plus tard que les cellules dans la culture semblaient parfois être agrandies et agglutinées mais c'était une conséquence de leur "immortalisation" en les rendant cancéreuses, et non de leur mort.

Les articles de "Science" contiennent-ils des preuves solides que le VIH tue les cellules sanguines ?

J'ai dû conclure, après une recherche approfondie, qu'aucune preuve de ce phénomène n'était présentée dans ces articles, bien que Gallo ait ajouté le mot "cytopathique" au titre de l'article de Popovic. Mais, cette omission est sûrement quelque chose que tout le monde peut confirmer alors pourquoi si peu de gens posent ces questions vitales ?

18 Gallo triche sur les images du VIH malgré les observations de Mathew Gonda

"Le HIV n'est pas dans les images du VIH de Gallo".

Une lettre que j'ai trouvée dans les archives de l'enquête contenait d'autres preuves troublantes. Il s'agissait du Dr Matthew Gonda, le chef du laboratoire de microscopie électronique.

Matthew Gonda, chef du laboratoire de microscopie électronique de l'Institut national du cancer, répondant à une lettre de Gallo de mars 1984 qui lui demandait de préparer pour publication des micrographies EM des "échantillons joints" qui "contiennent le HTLV [VIH]".

La réponse de Gonda est datée du 26 mars 1984, soit quatre jours avant que ces images ne soient nécessaires pour la publication.

Gonda lui a dit : "Je voudrais souligner que les "particules" sont des débris de cellules dégénérées" et "au moins 50 % plus petites" qu'elles ne devraient l'être s'il s'agissait de rétrovirus."

Il conclut : "Je ne crois pas qu'aucune des particules photographiées ne sont des HTLV I, II ou III". Il a ajouté de façon dévastatrice que : "Aucune autre particule extracellulaire de type viral n'a été observée." Gonda a envoyé une copie de cette lettre à Popovic.

Cette découverte a été une énorme surprise car dans les articles de "Science", envoyés pour être publiés quatre jours plus tard, le deuxième article, dont Gallo est l'auteur principal, contenait quatre micrographies "de HTLV-III" créditées à Gonda. Dans le texte qui l'accompagnait, Gallo déclarait que toutes ces particules avaient la forme et la taille correctes pour HTLV-III - bien qu'un examen attentif révèle que la plupart sont de formes et de tailles différentes.

Gallo a été encore plus trompeur lorsqu'il a été interviewé par le New York Times pour un article qui est paru le 12 mars 1986.

Dans cet article, Gallo déclarait que l'une des quatre images publiées ressemblait au LAV parce que "Mathew A. Gonda avait été malade et qu'un technicien avait envoyé la mauvaise photographie."

Mais Gonda n'a pas dit qu'il était malade dans cette lettre. Gonda a dit à Crewdson qu'il avait sélectionné les images lui-même. Mais la lettre de Gonda du 26 mars en dit bien plus. Elle dit qu'il a regardé les images et n'a trouvé aucun virus du SIDA suspect.

Crewdson avait cette lettre importante - mais, pour autant que je sache, il ne fait mystérieusement pas référence dans son récit à ce qui s'est passé avant que les articles ne soient envoyés à la revue "Science".

19 Comment beaucoup d'enquêteurs ont tû les mensonges de Gallo sur le VIH

Crewdson avait également le projet d'article de Popovic au moment où il a écrit son livre de Science Fictions sur ces événements, mais à aucun moment il ne mentionne les suppressions de l'article de Popovic qui cachaient leur échec à prouver que le virus français était la cause du SIDA. Pour autant que je puisse le découvrir, personne qui a vu ces documents, que ce soit dans les enquêtes gouvernementales ou dans la presse, n'a fait mention de ces suppressions, bien que beaucoup d'entre eux aient cité ces suppressions dans les documents mêmes, qui cachaient l'utilisation du virus français par Gallo.

Le rapport du personnel de l'enquête du Congrès a parlé d'un incident antérieur: "Comme preuve de son affirmation, le Dr Gallo a produit un EM (image de microscope électronique) d'un échantillon étiqueté 'cellules de Betsy'". Le Dr Gallo a déclaré que cet échantillon avait été, pour le VIH, envoyé au Dr Gonda le 13 mars 1984; selon Gallo, l'échantillon était EM+ (*positif au microscope électronique pour le VIH*). Mais aucun rapport écrit n'a jamais été produit montrant que le Dr. Gonda avait trouvé que les cellules de Betsy étaient EM+, et Elizabeth Read Connole a déclaré à l'OSI que ni elle ni le Dr Popovic n'avaient jamais vu un tel rapport.

La lettre de Gonda que je cite semble avoir également échappé à l'attention des auteurs du rapport "Stall".

Gonda est bien sûr allé plus loin. Il a dit que les particules ressemblaient à des déchets cellulaires.

20 Montagnier a prétendu aussi ce qu'il n'a pas prouvé

Montagnier a prétendu avoir infecté ces cellules avec des rétrovirus produits par

les cellules d'un patient adulte atteint de "pré-sida". Mais les tissus du cordon ombilical produisent naturellement des rétrovirus inoffensifs. Il n'avait aucun moyen de distinguer un rétrovirus d'un autre. De plus, cet état "pré-sida" n'avait pas grand-chose à voir avec le sida. Il s'agissait en fait de "lymphadénopathie cervicale", en d'autres termes, "gonflement des glandes lymphatiques", un état qui se produit naturellement lorsque le corps se défend contre des agents pathogènes, à un moment où nos cellules pourraient fabriquer de nombreux rétrovirus endogènes défensifs.

21 L'aveu incroyable de Gallo

Gallo a depuis admis, lors d'une réunion en 1994 sponsorisée par le US National Institute américain : "Nous n'avons jamais trouvé d'ADN du VIH dans les cellules T". C'était un aveu des plus extraordinaires. Cela signifiait que son équipe n'avait pas trouvé de manière prouvée une seule cellule T infectée par le VIH. Tous les rétrovirus intègrent leurs codes génétiques sous forme d'ADN dans leurs hôtes. Si les codes génétiques du VIH ne sont pas dans les cellules T, le VIH ne les a pas infectées.

22 Autres déclarations mensongères de Gallo:

Au sujet des trois autres articles de Science, Gallo s'est attribué le mérite du second. Il se focalisait sur sa prétention à avoir "isolé" son virus chez 48 victimes du SIDA en 1982 - ce que les enquêteurs ont prouvé scientifiquement impossible et qu'il a par la suite avoué être erroné.

23 Mensonge du troisième article

Le troisième article se référait à son affirmation selon laquelle il avait identifié des antigènes du VIH en 1983, dans le cadre d'expériences également rejetées comme totalement erronées par les enquêteurs. Il comprenait des affirmations sur les anticorps contre le VIH sur lesquels les tests VIH seraient basés, bien qu'il soit impossible d'identifier de tels anticorps car la cause du SIDA n'avait pas encore été identifiée, comme l'avait dit Popovic.

24 Gallo fier de son crime

Mais, Gallo, pour autant que je puisse en juger, s'en est sorti avec un acte de tromperie bien plus grand, peut-être la plus grande fraude scientifique du 20ème siècle, affectant la vie d'innombrables millions de personnes. Sur la base de ses affirmations, toutes les autres théories sur les causes du SIDA ont perdu leur financement comme il s'en vantait. Pire encore, les méthodes prometteuses de traitement médical du SIDA l'ont été également . Les médecins qui utilisaient

des anti-toxines avec un certain succès furent abandonnés. Il est devenu pratiquement hérétique de se demander si le VIH cause le SIDA. Les enquêtes de 1990-1995 ont été effectivement enterrées - comme l'ont été tous les documents qu'elles ont mis au jour.

Le même sort a été réservé aux scientifiques qui n'étaient pas d'accord avec les affirmations de Gallo, qui disaient que les preuves suggéraient fortement que le SIDA avait d'autres causes. Pourtant, certains d'entre eux ont maintenu leur position depuis 1984, leur obstination apparente et leur manque de conformité les privant de beaucoup de fonds de recherche.

Parmi ces "dissidents" se trouvent des scientifiques de premier plan, dont un lauréat du prix Nobel et d'éminents professeurs d'universités de l'Ivy League. Ils comptent dans leurs rangs le premier à décrire le code génétique des rétrovirus et le premier à réaliser une micrographie d'un tel virus. Ils ont tous soutenu, au péril de leur carrière, que les résultats des recherches de Gallo ne peuvent être confirmés et que le VIH ne peut pas causer le sida. Leurs travaux n'ont pourtant fait l'objet que d'une faible couverture médiatique.

Pourtant, il ressort de leurs articles qu'ils sont arrivés à leurs coûteuses conclusions "dissidentes" sans connaître l'existence de l'étude de Popovic ni l'ampleur de la réécriture de dernière minute de cette recherche-clé par Gallo, tant la dissimulation a été efficace.

L'AZT, le médicament qui provoque la maladie mortelle qu'il est présumé guérir. Document Nexus.

Voilà maintenant un article qui permet de comprendre comment un médicament toxique va pouvoir être validé en dehors de toute morale humaine et honnêteté scientifique et arriver à provoquer un génocide parfaitement prévisible sans poser aucun problème de culpabilité aux responsables sanitaires au plus haut niveau du système médical. Au contraire la réussite de la fraude va créer un précédent qui sera repris sans scrupule dans l'avenir.

L'AZT Extrait de l'article de NEXUS 8040 mai-juin 2012 par Rachel Campergue.

Le rôle de l'AZT s'est étendu bien au-delà de son statut de premier médicament mis sur le marché dans le but de traiter les patients atteints du syndrome d'immunodéficience acquise. Son homologation est arrivée au moment opportun pour renforcer l'hypothèse VIH = sida.

Neville Hodgkinson, spécialiste des questions médicales au Sunday Times, dira : « Une fois que les scientifiques du gouvernement américain eurent échafaudé et vendu la théorie du VIH [...] ils avaient besoin d'un médicament pour aller avec. »

Quant à l'essayiste britannique Martin Walker, il qualifia l'AZT d'« AIDS defining drug » (le médicament qui a déterminé la nature du sida). Puisque la FDA avait reconnu qu'un antirétroviral pouvait augmenter l'espérance de vie des malades, seul un rétrovirus pouvait être à l'origine du sida. L'approbation de l'AZT constituera ainsi un point de non-retour et fermera définitivement d'autres pistes de recherche. Un médecin historien écrira en 1990 : « L'AZT définit et affirma tout à la fois l'axe fondamental suivant lequel, pour ainsi dire, toute la recherche sur le sida allait dorénavant s'orienter. » Les autres antirétroviraux se contenteront de suivre la voie royale ainsi déblayée. L'AZT inaugurerait également l'habitude d'approuver des médicaments en urgence, sans recul suffisant pour juger des effets secondaires, lorsque l'agenda politique le demandera ; ce qui fera dire aux observateurs qu'elle a incontestablement constitué un précédent : la soumission de la science et de la rigueur à la pression des politiques et des associations d'activistes – souvent manipulées en sous-main par les fabricants des médicaments réclamés.

Outre cette naissance peu orthodoxe, ce qui se révèle fascinant lorsque l'on se penche sur le destin de l'AZT, c'est sa résistance, sa longévité, en dépit des conclusions peu favorables des études scientifiques indépendantes sur son efficacité. Avec une belle constance, chaque fois qu'on la crut « finie », elle est parvenue à renaître de ses cendres et à reprendre du service.

L'AZT a soufflé ses cinquante bougies. De sa naissance avortée au début des années 1960 pour cause d'effets secondaires inacceptables lors de la recherche d'une chimiothérapie pour le traitement des leucémies à sa résurrection en tant qu'antirétroviral, jusqu'à son indication actuelle aux femmes enceintes séropositives et à leurs nouveau-nés dans leurs premières semaines de vie, que s'est-il passé ?

Médicament cherche maladie désespérément... Découverte en 1961, mais vite abandonnée en raison des effets indésirables constatés à l'époque sur des souris, l'AZT n'aurait jamais dû sortir de l'oubli. Pourtant, dans le climat de panique suscité par les premiers cas de sida en 1985, elle apparaît rapidement comme l'antiviral providentiel que valident à la hâte des essais falsifiés...

L'aube des années 1960, époque bénie où l'on pensait encore que la chimie nous apporterait un monde meilleur.

En attente d'être déclarée par Nixon, la guerre contre le cancer fait déjà rage dans les labos. Parallèlement à la recherche d'un coupable unique, on tente de mettre au point des chimiothérapies, agressives comme il se doit, dans l'espoir un peu fou de parvenir à tuer le cancer avant le patient.

C'est dans ce contexte que le Dr Richard Beltz, chercheur au NCI (National Cancer Institute), synthétisa l'AZT à l'automne 1961. L'azidothymidine faisait partie d'un groupe de quatre analogues de la thymidine qu'il testait pour leurs propriétés anticancer. Accaparé par d'autres sujets d'intérêt, il ne se donna pas la peine de publier quoi que ce soit sur cette synthèse. En février 1964, un incendie ravagea son laboratoire et Beltz prit une année sabbatique pour s'en remettre. Bizarrement, cette même année, l'AZT fut à nouveau synthétisée par un autre chercheur du NCI, Jerome Horwitz, dans le cadre de la recherche d'une chimiothérapie efficace contre la leucémie.

Contrairement à Beltz, il s'empressa de publier un article dans le *Journal of Organic Chemistry* : ce sera la toute première publication de la synthèse de l'AZT et le mérite de sa découverte en reviendra à Horwitz. Beltz ne chercha jamais vraiment à en revendiquer la paternité, trop conscient peut-être de la face cachée de son bébé. Après avoir lu *Debating AZT*, il écrira à son auteur, l'avocat sud-africain Anthony Brink : « Vous avez tout à fait raison de mettre en garde contre les effets à long terme de l'AZT et de vous opposer à sa prescription pour les femmes enceintes séropositives : sa toxicité et ses effets secondaires sont reconnus. Hélas, les effets dévastateurs de l'AZT ne se révèlent qu'une fois que la dernière phase des essais, celle qui consiste à administrer l'AZT à un grand nombre de patients humains et sur une longue période, est déjà bien avancée. Votre effort est méritoire... je vous souhaite de tout cœur de parvenir à convaincre votre gouvernement de ne pas subventionner l'AZT. »

Ces effets dévastateurs étaient cependant peut-être déjà prévisibles si l'on considère le but pour lequel l'AZT a été synthétisée à l'origine et son mécanisme d'action. Le processus même de la vie – réplication et par là régénération – dépend de l'ADN, constitué de quatre éléments liés ensemble. Un de ces éléments constitutifs, ou nucléotides, est la thymidine. L'AZT, ou azidothymidine, n'est rien d'autre qu'une copie de cette thymidine (d'où le nom de nucléoside analogue donné à cette famille de médicaments), qui agit comme un leurre et vient prendre la place de la thymidine naturelle. Cependant, à la différence de celle-ci, l'AZT empêche tout autre élément constitutif de l'ADN de s'accrocher à elle. L'élongation de la chaîne d'ADN est interrompue – l'AZT est ce que l'on appelle un « terminateur de chaîne » – et, en inhibant ainsi la réplication de l'ADN, l'AZT empêche la multiplication cellulaire, une condamnation à mort pour l'organisme, qui dépend entièrement de la réplication des cellules pour survivre. Lorsque Horwitz avait testé son nouveau composé sur des souris atteintes de cancer, le résultat avait été quelque peu décevant. Le composé agissait bien sur les tumeurs bourrées de cellules en multiplication anarchique, mais il détruisait également les tissus sains de façon si efficace que les souris en mouraient. Ses « effets secondaires » étant jugés inacceptables, la piste AZT

avait été abandonnée. Horwitz ne s'était même pas donné la peine de poser une patente sur ce composé et l'AZT était ainsi demeurée oubliée de tous sur les étagères des sous-sols des NIH, comme tant d'autres médicaments orphelins, attendant son heure et une maladie qui voudrait bien d'elle.

Course contre la montre

La fameuse conférence de presse du 23 avril 1984 annonçant que la cause probable du sida avait été trouvée devait sonner le départ d'une course contre la montre.

Les politiques avaient promis une solution : à la recherche de trouver, et si possible rapidement. Pas le temps de faire du surmesure : qu'avait-on déjà en magasin ? L'AZT.

Le laboratoire pharmaceutique britannique Burroughs Wellcome (à présent Glaxo-SmithKline) s'avéra être à la bonne place au bon moment. En arrosant généreusement les institutions de recherche biomédicale, le laboratoire s'était acquis une influence confortable au sein du gouvernement et des universités des États-Unis. Son responsable pour la recherche dans ce pays, David Barry, allait exploiter au maximum les avantages du principe des « portes tournantes » entre l'industrie et le secteur public : ayant travaillé précédemment pour la FDA, il savait d'expérience comment contourner la bureaucratie fédérale pour mettre un médicament sur le marché le plus rapidement possible.

Composé S alias AZT

Barry sélectionna plusieurs composés et les transféra à deux anciens collaborateurs de Burroughs Wellcome de façon à vérifier s'ils étaient susceptibles d'empêcher le VIH de se multiplier in vitro. Un des composés se démarqua. Son nom de code : composé S, alias AZT. Barry adressa alors le composé à Sam Broder, directeur de la Special Task Force on AIDS au sein du NCI, qui le testa à son tour, fut emballé par son efficacité dans l'inhibition de la transcriptase inverse du VIH in vitro, et eut dès lors la conviction qu'il tenait là son médicament miracle. Barry avait bien joué : il savait pertinemment que si l'AZT parvenait à séduire Broder, elle ne pourrait trouver meilleur avocat pour la défendre au sein des structures gouvernementales. Broder s'acquittera si parfaitement de cette tâche qu'il deviendra vite connu sous le nom de Monsieur AZT. Ce réseau de fins connaisseurs des rouages politiques et administratifs se révélera d'une efficacité redoutable : alors qu'en règle générale, pour un nouveau médicament, recherche, développement et essais peuvent s'étaler sur une décennie, dans le cas de l'AZT le processus allait être rondement expédié en dix-huit mois.

Pour l'heure, il restait les essais cliniques des phases I et II à compléter avant de pouvoir faire une demande d'homologation. Trois chercheurs du NCI, dont Samuel Broder, conduisirent l'essai clinique de la phase I, destiné à montrer que le médicament peut être utilisé chez l'homme et à déterminer les doses à administrer. Ces dernières, subtilement calculées de façon à trouver un compromis entre efficacité et toxicité, furent établies à 1 500 mg par jour. Tout était fin prêt pour la plus importante phase des essais, la phase II, censée prouver que le nouveau médicament était sûr et efficace aux doses établies, l'épreuve ultime avant la demande d'autorisation de mise sur le marché.

The Queen of AZT

Cette capitale phase II des essais allait être conduite par le Dr Margaret Fischl, parfaite inconnue dans le domaine de la virologie. Et pourtant, elle signera en tête de liste le plus important article sur le sida jusque-là jamais publié, celui qui le sera dans le NEJM suite aux essais. « Pourquoi elle et non pas un nom plus connu et plus expérimenté ? », s'interroge la journaliste américaine Elinor Burkett qui brossera dans les colonnes du Miami Herald un portrait sans complaisance de Fischl. L'intéressée elle-même répond avec une franchise désarmante : « C'est une question qu'il faut poser à Burroughs Wellcome. » La compagnie a en effet dû juger, selon des critères qui lui sont propres, qu'elle était parfaite pour le rôle. Burroughs Wellcome arracha ainsi Fischl à l'anonymat et lança sa carrière. Une question troublante vient immédiatement à l'esprit : en étant ainsi redevable au fabricant de l'AZT d'une telle ascension, Margaret Fischl pouvait-elle encore être objective dans les conclusions des essais qu'elle devait conduire ? La question prendra toute sa valeur lorsque Fischl passera sans états d'âme apparents des études scientifiques à la promotion pure et simple de l'AZT en prêtant sans retenue son visage aux publicités vantant ses bienfaits dans les pages des revues pour médecins. Elle ira plus loin encore en acceptant d'être la vedette de spots TV expliquant au grand public les vertus du médicament. Margaret Fischl deviendra si indissociable de la wonder drug qu'on lui attribuera le surnom ambigu de « Queen of AZT ». Si Fischl allait devenir la façade des essais, en coulisse, ils seront organisés de A à Z par David Barry. Il sélectionna douze centres répartis un peu partout aux États-Unis. En payant grassement chaque clinique impliquée la rondelette somme de 10 000 \$ par patient étudié, il attira une cinquantaine de chercheurs, des virus hunters de son réseau pour la plupart. Au total, 282 patients atteints de sida furent recrutés, environ la moitié fut placée sous AZT à raison de 1 500 mg/jour, l'autre moitié sous placebo.

Interrompus prématurément

La phase II des essais du premier médicament susceptible d'apporter une lueur d'espoir aux patients atteints de sida débuta en juin 1986. Et elle débuta plutôt mal : la toxicité de l'AZT s'avérait très élevée, beaucoup plus élevée que les tests cliniques de la phase I ne l'avaient laissé supposer. Elle détruisait la moelle osseuse si rapidement que de nombreux participants ont très vite développé une anémie aplasique, potentiellement mortelle. Les médecins qui avaient « prêté » leurs patients pour l'essai menaçaient de les retirer. Bon nombre de chercheurs impliqués, sans aucune envie de se retrouver avec des cadavres sur les bras, réclamaient purement et simplement l'arrêt de l'essai. Seules la détermination et l'insistance de Margaret Fischl permirent la poursuite du processus. Paradoxalement, après un départ si peu glorieux, au bout de 4 mois, les résultats semblaient si extraordinaires – 19 patients du groupe placebo étaient décédés contre un seul dans le groupe AZT – que Fischl et son équipe décidèrent que, d'un point de vue éthique, ils ne pouvaient plus priver le groupe placebo d'un tel médicament miracle, et l'essai fut interrompu prématurément alors qu'il était censé durer six mois. Curieusement, la même éthique était absente lorsqu'il fut décidé de poursuivre l'essai coûte que coûte en dépit des anémies gravissimes.

Puce à l'oreille

Le premier à s'interroger sur la validité de tels résultats fut le Dr Joseph Sonnabend, médecin pratiquant dans le quartier de Greenwich Village, à New York. Considéré comme un des praticiens les plus expérimentés en matière de sida à l'époque, avec une patientèle pratiquement exclusivement composée de gays, Sonnabend n'avait jamais constaté chez ses patients non traités un taux de mortalité aussi élevé que dans le groupe placebo de l'essai. D'autre part, même si les effets indésirables de l'AZT n'avaient pas eu la même presse que la spectaculaire différence de mortalité entre les deux groupes, il n'en restait pas moins que, selon les comptes mêmes des rapports officiels, 30 patients du groupe AZT ne survécurent que grâce à de multiples transfusions sanguines et tous les patients du groupe AZT avaient vu leurs muscles fondre. Pour en revenir à la différence de mortalité, elle ne dura que le temps de la belle annonce : dans les mois qui suivirent la clôture de l'essai, le taux de mortalité du groupe AZT rattrapa rapidement celui du groupe placebo.

Dès les premières semaines, les médecins surprirent des patients en train de s'échanger les médicaments pour les goûter : placebo et AZT n'avaient pas le même goût.

Double aveugle ?

Il s'agissait en principe d'un essai randomisé en double aveugle avec placebo. Dans ce type d'essai, ni soignants ni soignés ne doivent savoir qui prend quoi :

c'est le seul moyen d'éviter l'effet placebo pour les soignés, et les préjugés pour les soignants. Ce type d'essai constitue la poutre maîtresse de l'approbation de mise sur le marché d'un médicament, le test ultime, la référence ultérieure sur laquelle on s'appuiera pour justifier la validité d'une autorisation. Pourtant, ce gold standard, le principe du double aveugle, sans lequel un essai clinique randomisé ne signifie plus grand-chose, va être allègrement bafoué lors des essais de phase II de l'AZT. Dès les premières semaines, les médecins surprirent des patients en train de s'échanger les médicaments pour les goûter : placebo et AZT n'avaient pas le même goût ! On réprimanda les mauvais élèves et on s'empressa de remédier à ce problème, mais le mal était fait : ceux qui avaient eu le temps de procéder à ce simplissime test savaient à présent à quel groupe ils appartenaient. Pour un test en double aveugle, c'était plutôt mal parti. Quant à ceux qui n'avaient pas eu le temps de goûter les comprimés de leurs petits copains, ils se rabattirent sur des moyens plus sophistiqués. Christopher Babick, un activiste de People With Aids Coalition témoigne : « À l'époque de la phase II des essais, nous recevions de nombreux appels de la part de patients enrôlés, anxieux de savoir s'ils prenaient un placebo ou de l'AZT. Nous leur donnions les adresses des trois seuls laboratoires de New York alors capables d'analyser les médicaments. Lorsqu'il s'avérait qu'ils étaient sous placebo, ils s'arrangeaient en général pour se procurer de l'AZT au marché noir. » On s'aperçut également que certains participants, dans un bel élan de solidarité, mettaient leurs médicaments en commun, chacun s'assurant ainsi de bénéficier d'un minimum d'AZT.

Bilans sanguins anormaux

Quant à l'autre bord, celui des médecins, les indices étaient encore plus flagrants: les effets secondaires de l'AZT sont tels qu'il était assez difficile de ne pas les remarquer. Peter Duesberg confirme avec une pointe d'humour noir : « Pour ceux parmi les médecins qui auraient pu manquer les patients sous AZT vomissant du sang, les bilans sanguins de routine se chargeaient de leur ouvrir les yeux. »

D'autre part, le rapport d'enquête ultérieur sur les violations de protocole fera état de médecins parlant entre eux de « patients sous AZT ».

En 1992, dans son documentaire "AZT: cause for concern", la réalisatrice britannique Joan Shenton demandera à Margaret Fischl de s'expliquer sur les accusations de non-respect du principe du double aveugle. Réponse de Fischl : « Je ne pense pas que l'on puisse dire que l'essai n'ait pas été en double aveugle. Affirmer cela de cet essai est très injuste. Savait-on, ou du moins soupçonnait-on quels patients étaient sous AZT ? Bien sûr [à ce détail près, l'essai était en double aveugle...]. Vous savez, lorsque l'on dit "en double-aveugle", on pense

que toute l'étude est en double aveugle, et que, tant les patients que les médecins ne savaient pas exactement qui prenait quoi, mais ce n'est pas ce qui se produit dans la plupart des essais cliniques. Les patients finissent-ils par savoir ce qu'on leur administre réellement ? Oui. Changent-ils forcément leur comportement pour autant ? Non. »

Tout le monde savait

Désarmant. Désarmant de naïveté... ou de mauvaise foi. Les participants à l'essai apprenant qu'ils n'étaient que sous placebo et, selon la croyance de l'époque, qu'ils n'avaient plus que quelques mois à vivre s'ils ne se procuraient pas de l'AZT d'une façon ou d'une autre seraient restés d'une impassibilité de marbre, attendant bien sagement les bras croisés la mort annoncée, le devoir d'être de bons sujets d'étude prenant le pas sur l'instinct de conservation. Il suffit de revenir à ce qui s'est passé lors des essais pour juger de l'énormité des propos de Fischl : les patients ont mis leurs médicaments en commun, ont fait analyser leur traitement, ont cherché par tous les moyens à se procurer de l'AZT, même au marché noir, quand ils s'apercevaient qu'ils n'étaient que sous placebo, réactions somme toute parfaitement saines lorsque l'on est convaincu que sa vie ne tient qu'à trois lettres magiques : A-Z-T. Margaret Fischl est tout aussi confiante, sinon plus, quant à l'intégrité morale des soignants : « Les médecins et infirmières qui s'occupent des patients dans une étude en double aveugle se doutent-ils parfois de ce qu'ils prennent ? Oui. Leur comportement dans la conduite de l'essai en est-il affecté ? Non. En général, ils poursuivent la procédure telle qu'elle a été définie. » En d'autres termes, les patients savaient, les médecins savaient, mais tous ont fait comme si de rien n'était, tant ils étaient conscients de participer à un grand moment de l'histoire des sciences. Ce que dit Fischl, en fait, est qu'il est plus que temps de mettre le principe du double aveugle au rancart puisque même si les médecins savent, leur blouse blanche les immunise contre tout préjugé qui pourrait influencer la qualité des soins. Les chercheurs qui se sont fatigués à concevoir les critères des essais en double aveugle apprécieront. Cette entorse, pourtant majeure, au gold standard ne sera pas la seule : les essais de la phase II de l'AZT vont accumuler les violations de protocole. Un document signé de la main d'Ellen Cooper de la FDA, chargée de vérifier la demande d'homologation pour l'AZT, indique que de telles violations se sont produites dans tous les centres. Celui de Boston en particulier, la clinique de l'hôpital général du Massachusetts, se démarquait à tel point qu'un inspecteur de la FDA, Patrizia Spitzig, sera dépêché sur les lieux aux mois d'octobre et novembre 1986 pour en vérifier les données. Elle en ramènera un volumineux rapport de 73 pages.

Dans le centre de Boston, les personnes en charge des essais ont délibérément enregistré des données incorrectes et ont dissimulé le non-respect du double

aveugle.

Le SMON, même génocide que le SIDA localisé au Japon. Mensonge sur le virus imaginaire.

En fait le même procédé du SIDA a été utilisé mais à moins grande échelle au Japon vers les années 1950. Les japonais étaient victimes d'une maladie neurologique dégénérative très grave qui commençait par des maux d'estomac et qui finissait souvent par la mort. On les traitait au Clioquinol. On a appelé cette maladie le SMON (La neuropathie myélo-optique subaiguë) . Pendant des années les autorités médicales ont soutenu qu'il s'agissait d'une épidémie et tous les laboratoires étaient forcés de chercher un agent infectieux contagieux et rien d'autre. Quelqu'un avait pourtant eu l'idée qu'il pouvait y avoir une cause toxique, mais on l'a bien vite remis à sa place. Après 20 ans de mensonges sur un soi-disant virus contagieux, la situation devenant dramatique, les gens se suicidaient parce qu'ils étaient séparés des familles à cause de la soi-disant contagion, un chercheur japonais a réussi face au scandale qui montait à pouvoir faire une étude sur une cause toxique. Ils ont alors découvert que le responsable était le Clioquinol qu'on donnait pour soigner soi-disant les premiers signes de la maladie. Les études n'ont laissé aucun doute. Sitôt arrêté le médicament, l'épidémie s'est terminée. Mais quand ils ont cherché plus loin ils ont découvert que ce médicament avait été mis en vente sous différents noms dans différents pays du monde et était théoriquement suspendu aux États-Unis depuis dix ans. Quant aux autres pays qui avaient eu le même problème, on avait payé les responsables qui auraient pu en informer le Japon pour qu'ils se taisent. Enfin on découvrit que lorsqu'on avait administré ce médicament aux souris dans les essais en laboratoire, elles mouraient toutes après des troubles neurologiques. Mais ils répondirent pour se disculper : nous pensions que le médicament resterait dans l'intestin des hommes et tuerait juste les microbes. Cette affaire comme bien d'autres n'a jamais été médiatisée en Europe. Vous aurez compris de vous-même qu'on est face au même procédé que dans le SIDA avec l'AZT qui tuait aussi les souris en laboratoire.

Dans les années 1970 sous prétexte de traiter la bilharziose on empoisonne la population égyptienne à l'antimoine (tartrate émétique) .

Une petite évocation de comment l'Égypte a subi l'empoisonnement par l'antimoine et des conséquences de cet empoisonnement de toute la population.

«L'Égypte avait alors un système de santé publique plutôt performant, raconte Arnaud Fontanet, responsable de l'unité épidémiologie et maladies émergentes à

l'Institut Pasteur. Et au début des années 70, il y avait un traitement à base de tartrate émétique.» Certes, ce traitement à base d'antimoine n'est pas simple : il faut faire des injections intraveineuses toutes les seize semaines.

L'Égypte de Nasser se laissant bernier par le mensonge de ce traitement, va jouer le rôle de golem médical. Les autorités décident de mettre le paquet croyant éradiquer la bilharziose. Elles lancent des campagnes massives d'injection. Les récits de l'époque sont saisissants. Dans les villages au bord du Nil, on décrit des enfants qui font la queue. On pique à la chaîne. À peine quelques secondes, et au suivant. À partir des années 60 et jusqu'au milieu des années 80, ce sont 7 millions d'Égyptiens qui vont ainsi recevoir ce traitement-poison. Résultat, des jaunisses par intoxication hépatique apparaissent alors qu'elles étaient inconnues dans le pays. On les nomme hépatites C et selon la mode du moment on identifie un morceau de matériel génétique que l'on décrète être le responsable de cette maladie provoquée par l'antimoine.

De là, s'ensuit l'habituelle création de tests qui aboutira à faire croire à une multitude de sujets sains qu'ils sont contaminés par un virus. D'où une nouvelle série d'empoisonnements par des médicaments dits antiviraux qui sont une chimiothérapie invalidante et très dangereuse, voire mortelle parfois, pour les patients innocents adeptes de ces croyances médicales.

Morts iatrogènes. Les médicaments, première cause de morts. La médecine cause plus de morts que les guerres

Morts iatrogènes. Statistiques récentes.

Le Dr Starfield rapporte qu'un total annuel de 106 000 décès sont dus à des "effets indésirables non liés à une erreur de médication", c'est-à-dire à des médicaments qui ont été correctement et convenablement prescrits et administrés. Cette statistique particulière fournit une preuve sans équivoque non seulement de l'existence de l'iatrogénèse, mais aussi de l'ampleur potentiellement considérable du problème. La première étude complète sur le sujet de la iatrogénèse aux États-Unis a été publiée en 2003. Cette étude, intitulée Death by Medicine, a rassemblé les statistiques de milliers d'études publiées sur toutes les causes de maladie ; elle a été coécrite par le Dr Gary Null PhD, le Dr Carolyn Dean MD ND, le Dr Martin Feldman MD, le Dr Debora Rasio MD et le Dr Dorothy Smith PhD. Le résumé de l'étude commence ainsi : "Un examen définitif et une lecture attentive des revues médicales à comité de lecture et des statistiques gouvernementales sur la santé montrent que la médecine américaine fait souvent plus de mal que de bien". Le nombre total de décès dus à l'iatrogénèse est estimé dans cette étude à 783 936 par an, un chiffre qui dépasse

la mortalité annuelle due aux maladies cardiaques ou au cancer, ce qui fait de l'iatrogénèse la principale cause de décès aux États-Unis.

Le mensonge de la grippe espagnole : provoquée par les vaccins, les traitements et poisons multiples, elle n'a jamais été due à un virus.

Voyons ce que nous dit Eleonor Mac Bean, témoin oculaire de la grippe dite "espagnole" dans le chapitre 2 de son livre "Swine Flu Expose".

L'ÉPIDÉMIE ESPAGNOLE D'INFLUENZA DE 1918 A ÉTÉ CAUSÉE PAR LES VACCINATIONS

Comme cela a été dit précédemment, toutes les autorités médicales et non médicales en matière de vaccination conviennent que les vaccins sont conçus pour provoquer un cas bénin des maladies qu'ils sont censés prévenir. Mais ils savent et admettent également qu'il n'y a aucun moyen de prédire si le cas sera bénin ou grave -voire mortel. Avec autant d'incertitude quant à la vie même des gens, il est très peu scientifique et extrêmement dangereux d'utiliser une procédure aussi douteuse que la vaccination.

De nombreux vaccins provoquent également d'autres maladies que celle pour laquelle ils sont administrés. Par exemple, le vaccin contre la variole provoque souvent la syphilis, la paralysie, la lèpre et le cancer.

Les vaccins contre la polio, l'antitoxine diphtérique, le vaccin contre la typhoïde, ainsi que la rougeole, le tétanos et tous les autres vaccins provoquent souvent divers autres stades de la maladie tels que l'encéphalite post-vaccinale (inflammation du cerveau), paralysie, méningite vertébrale, cécité, cancer (parfois dans les deux ans,) tuberculose, (deux à vingt ans après l'injection), arthrite, maladie rénale, maladie cardiaque (insuffisance cardiaque parfois dans les minutes qui suivent l'injection et parfois plusieurs heures plus tard.) Des lésions nerveuses et de nombreuses autres affections graves suivent également les injections.

Lorsque plusieurs injections (différents vaccins) sont administrées en quelques jours ou quelques semaines d'intervalle, elles déclenchent souvent une intensification des cas de toutes les maladies à la fois, car le corps ne peut pas gérer une quantité aussi importante de poison mortel injecté directement dans la circulation sanguine.

Lorsque le poison est pris par la bouche, le système de défense interne a la possibilité d'en éjecter rapidement une partie en vomissant, mais lorsque les poisons sont injectés directement dans le corps, contournant toutes les protections naturelles, ces poisons dangereux circulent immédiatement dans tout

le corps en quelques secondes et continuent à circuler jusqu'à ce que toutes les cellules soient empoisonnées.

J'ai entendu dire que sept hommes étaient morts dans le cabinet d'un médecin après avoir été vaccinés. C'était dans un camp militaire, j'ai donc écrit au gouvernement pour vérification. Ils m'ont envoyé le rapport du secrétaire américain à la Guerre, Henry L. Stimson. Le rapport a non seulement vérifié le rapport des sept personnes décédées des vaccins, mais il a déclaré qu'il y avait eu 63 décès et 28 585 cas d'hépatites résultant directement du vaccin contre la fièvre jaune pendant seulement 6 mois de la guerre. Ce n'était qu'une des 14 à 25 injections données aux soldats. On peut imaginer les dégâts que toutes ces injections ont fait aux hommes.

La première guerre mondiale a été de courte durée, de sorte que les fabricants de vaccins n'ont pas pu utiliser tous leurs vaccins. Comme ils étaient (et sont toujours) en affaires à but lucratif, ils ont décidé de le vendre au reste de la population. Ils ont donc lancé la plus grande campagne de vaccination de l'histoire des États-Unis. Il n'y avait pas d'épidémie pour le justifier, ils ont donc utilisé d'autres astuces. Leur propagande affirmait que les soldats rentraient de pays étrangers avec toutes sortes de maladies et que tout le monde devait avoir tous les vaccins sur le marché.

Les gens les croyaient parce que, premièrement, ils voulaient croire leurs médecins, et deuxièmement, les soldats de retour étaient certainement malades. Ils ne savaient pas que c'était à cause de maladies causées par des vaccins, car les médecins de l'armée ne leur disent pas des choses comme ça. Beaucoup de soldats rentrés ont été handicapés à vie par ces maladies d'origine médicamenteuse. Beaucoup étaient fous suite à l'encéphalite post-vaccinale, mais les médecins l'ont appelé "choc de la coquille" (*choc traumatique*), même si beaucoup n'avaient jamais quitté le sol américain.

La maladie du "conglomérat" provoquée par les nombreux vaccins empoisonnés a dérouté les médecins, car il n'y avait jamais eu une telle frénésie de vaccination avant utilisant autant de vaccins différents. La nouvelle maladie qu'ils avaient créée présentait des symptômes de toutes les maladies qu'ils avaient injectées à l'homme. Il y avait une forte fièvre, une faiblesse extrême, une éruption abdominale et des troubles intestinaux caractéristiques de la typhoïde.

Le vaccin contre la diphtérie a provoqué une congestion pulmonaire, des frissons et de la fièvre, un gonflement, un mal de gorge obstruée par la fausse membrane et une suffocation en raison de difficultés respiratoires suivies de halètement et de mort, après quoi le corps est devenu noir à cause du sang stagnant qui avait été privé de l'oxygène au stade de la suffocation. Au début, ils l'appelaient "Black Death" (*mort noire*). Les autres vaccins provoquent leurs propres réactions -paralysie, lésions cérébrales, mâchoire serrée, etc.

Lorsque les médecins ont essayé de supprimer les symptômes de la typhoïde avec un vaccin plus puissant, cela a provoqué une pire forme de typhoïde qu'ils ont appelée "paratyphoïde". Mais quand ils ont concocté un vaccin plus fort et plus dangereux pour supprimer celui-ci, ils ont créé une maladie encore pire pour laquelle ils n'avaient pas de nom. Comment devraient-ils l'appeler? Ils ne voulaient pas dire aux gens ce que c'était vraiment - leur propre monstre Frankenstein qu'ils avaient créé avec leurs vaccins et médicaments suppressifs. Ils voulaient cacher leur responsabilité, alors ils l'appelèrent "la grippe espagnole". Elle n'était certainement pas d'origine espagnole, et le peuple espagnol n'aimait pas que le fléau mondial de ce jour lui soit imputé. Mais le nom est resté et les médecins et fabricants de vaccins américains n'ont pas été soupçonnés du crime de cette dévastation généralisée – l'"épidémie de grippe de 1918." Ce n'est qu'au cours des dernières années que les chercheurs ont exhumé les faits et prouvé leur responsabilité.

Certains des soldats étaient peut-être en Espagne avant de rentrer chez eux, mais leurs maladies provenaient de leurs propres camps de l'armée américaine à domicile. Nos médecins utilisent toujours cette même esquivance. Lorsque leurs propres vaccins (nécessaires pour voyager) provoquent des maladies vaccinales à l'étranger, ils s'en servent pour justifier une campagne effrayante visant à précipiter les gens dans les centres de vaccination. Vous souvenez-vous de la grippe de Hong Kong et de la grippe asiatique et de la grippe de Londres? Ce sont toutes des épidémies d'origine médicale mélangées aux rhumes communs habituels que les gens ont chaque année.

Maintenant (1976), les fabricants d'épidémies de vaccins travaillent de nouveau pour forcer une autre vente de vaccins de plusieurs millions de dollars. Leurs escrocs ont déjà persuadé le président Ford de remettre plus de 135 millions de dollars pour démarrer leur racket de vaccins. Même les compagnies d'assurance ont refusé de s'impliquer dans un plan aussi dangereux et tordu. Ainsi, encore une fois, les fraudeurs médicaux et les fabricants de drogues pharmaceutiques ont incité les responsables gouvernementaux appropriés à garantir une assurance contre les éventuels milliards de dollars de poursuites qui pourraient être intentées contre les promoteurs de vaccins si la campagne de vaccination est menée comme prévu. C'est une bonne chose que Ford ait été rejeté de ses fonctions. Dommage qu'il n'ait pas été "largué" avant d'avoir donné, à l'équipe d'empoisonneurs, l'argent pour empoisonner toute la population. Cependant, nous ne savons pas encore si le président Carter sera meilleur. Sera-t-il sous l'emprise de la dictature médicale et de la drogue? Ou va-t-il enquêter - apprendre la vérité - "retourner les décisions" et obliger les fabricants de vaccins à rembourser l'argent pris aux contribuables sous de faux prétextes?

La déclaration des promoteurs du vaccin contre la grippe porcine selon laquelle le vaccin est inoffensif, est fausse et la déclaration selon laquelle il protégera

contre la grippe est fausse. Cinquante-six personnes sont mortes après les injections, certaines dans les 48 heures.

Leur cri de campagne effrayant est que la grippe porcine est comme la grippe de 1918 qui a tué 20 000 000 de personnes. Ils n'ont pas d'échantillons de sang utilisables de l'épidémie de grippe de 1918 pour le prouver. C'était il y a 58 ans, et les médecins étaient tout aussi confus et inefficaces à l'époque que maintenant. Cependant, une chose est certaine: la grippe espagnole de 1918 était une maladie induite par le vaccin causée par une intoxication corporelle extrême due à l'agglomération de nombreux vaccins différents.

Les soldats de Fort Dix qui auraient eu la grippe porcine ont reçu une injection d'une grande variété de vaccins comme les vaccins qui ont provoqué l'épidémie de grippe de 1918. L'épidémie de grippe à Fort Dix n'était en aucun cas liée au porc. Il n'y avait pas de porc au camp (à moins que nous ne voulions appeler sarcastiquement les promoteurs du vaccin qui ont causé les maladies - «porcs»).

Pour ajouter à la confusion, les médecins disent aux gens qu'il existe de nombreux types de grippe.

Cela sera utilisé comme "sortie" en cas de poursuites judiciaires plus tard lorsque de nouvelles victimes commenceront à apparaître. Les médecins diront que le vaccin a échoué parce que ce n'était pas le bon type de grippe pour le vaccin.

Une définition du dictionnaire du virus est :«un poison morbide.»

Le virus (poison) ne vole pas et n'attaque pas les gens.

Il ne tuera pas 20 000 000 de personnes à moins que les gens ne se soumettent aux injections provoquant la maladie. Il existe également d'autres causes de maladie en plus des vaccins, comme la mauvaise nourriture, qui a été dévitalisée et contaminée par des conservateurs-poison et des concoctions de médicaments artificiels.

Les campagnes de vaccination vont et viennent aussi souvent que les promoteurs de vaccins parviennent à annihiler la moindre prétention à la raison. En 1957, ils

tentaient de déclencher une campagne de vaccination contre ce qu'ils ont décidé d'appeler "la grippe asiatique".

Même le Département américain de la Santé est un larbin qui aide à provoquer la panique et a publié des déclarations qui font peur au public, plutôt que de les rassurer en soulignant que cette "épidémie", bien que répandue, ne donne aucune indication d'être plus dangereuse que notre vague habituelle de rhumes de type grippal à l'approche de l'hiver.

J'ÉTAIS UNE OBSERVATRICE SUR PLACE DE L'ÉPIDÉMIE D'INFLUENZA DE 1918

Tous les médecins et les personnes qui vivaient au moment de l'épidémie de grippe espagnole de 1918 disaient que c'était la maladie la plus terrible que le monde ait jamais connue. Des hommes forts, vigoureux et robustes, mouraient d'un jour sur l'autre. La maladie avait les caractéristiques de la mort noire ajoutées à la typhoïde, à la diphtérie, à la pneumonie, à la variole, à la paralysie et à toutes les maladies contre lesquelles le peuple avait été vacciné immédiatement après la Première Guerre mondiale. Pratiquement toute la population avait été injectée, "ensemencée," avec une douzaine ou plus de maladies ou de sérums toxiques. Lorsque toutes ces maladies provoquées par des médecins ont commencé à éclater d'un coup, c'était tragique.

Cette pandémie a duré deux ans, maintenue avec l'ajout de plus de poisons administrés par les médecins qui ont essayé de supprimer les symptômes. Pour autant que je sache, la grippe n'a touché que les vaccinés. Ceux qui avaient refusé les injections ont échappé à la grippe. Ma famille avait refusé tous les vaccins donc nous sommes restés bien tout le temps. Nous savions grâce aux enseignements de Graham, Trail, Tilden et d'autres sur la santé que les gens ne peuvent pas contaminer leur corps en lui injectant des poisons sans provoquer de maladie.

Lorsque la grippe était à son apogée, tous les magasins étaient fermés ainsi que les écoles, les entreprises - même l'hôpital, car les médecins et les infirmières avaient également été vaccinés et étaient atteints de grippe. Personne n'était dans les rues. C'était comme une ville fantôme. Nous semblions être la seule famille à ne pas avoir contracté la grippe; alors mes parents sont allés de maison en maison faire ce qu'ils pouvaient pour soigner les malades, car il était alors impossible de trouver un médecin. S'il était possible que des germes, des bactéries, des virus ou des bacilles provoquent des maladies, ils avaient de nombreuses occasions d'attaquer mes parents lorsqu'ils passaient de nombreuses heures par jour dans les chambres des malades. Mais ils n'ont pas

attrapé la grippe et n'ont ramené aucun germe à la maison pour nous attaquer nous, leurs enfants et provoquer quoi que ce soit. Aucun membre de notre famille n'avait la grippe - pas même un reniflement - et c'était en hiver avec de la neige épaisse sur le sol.

Quand je vois des gens grincer des dents quand quelqu'un près d'eux éternue ou tousse, je me demande combien de temps il leur faudra pour découvrir qu'ils ne peuvent pas attraper quoi que ce soit. La seule façon dont ils peuvent contracter une maladie est de la développer eux-mêmes en mangeant, en buvant, en fumant ou en faisant d'autres choses qui provoquent un empoisonnement interne et une baisse de vitalité. Toutes les maladies sont évitables et la plupart sont guérissables avec les bonnes méthodes, inconnues des médecins, et tous les médecins en dehors de leurs médicaments ne les connaissent pas non plus.

On a dit que l'épidémie de grippe de 1918 a tué 20 000 000 de personnes dans le monde. Mais, en fait, les médecins les ont tués avec leurs traitements et médicaments sauvages et mortels. Il s'agit d'une accusation sévère mais elle est néanmoins vraie, à en juger par le succès des médecins sans médicaments chimiques par rapport à celui des autres médecins.

Alors que les médecins et les hôpitaux médicaux perdaient 33% de leurs cas de grippe, les hôpitaux non médicaux tels que BATTLE CREEK, KELLOGG et MACFADDEN'S HEALTH-RESTORIUM bénéficiaient de presque 100% de guérisons avec leur cure d'eau, leurs bains, leurs lavements, etc., le jeûne et certaines autres méthodes de guérison simples, suivis par des régimes soigneusement élaborés d'aliments naturels. Un médecin n'a pas perdu de patient en huit ans. Le traitement médical très réussi de l'un de ces médecins sans drogue qui n'a perdu aucun patient sera donné dans l'autre partie de ce livre, intitulée VACCINATION CONDAMNÉE, qui sera publiée un peu plus tard.

Si les médecins avaient été aussi avancés que les médecins sans médicaments, il n'y aurait pas eu ces 20 millions de décès dus au traitement médical de la grippe.

Il y avait sept fois plus de maladies parmi les soldats vaccinés que parmi les civils non vaccinés, et les maladies étaient celles contre lesquelles ils avaient été vaccinés. Un soldat qui était revenu d'outre-mer en 1918 m'a dit que les hôpitaux militaires étaient remplis de cas de "paralysie infantile" et il s'est demandé pourquoi les hommes adultes devraient avoir une maladie infantile. Maintenant, nous savons que la paralysie est une séquelle courante de l'empoisonnement par les vaccins. Ceux qui étaient à la maison n'ont eu la paralysie qu'après la campagne mondiale de vaccination en 1918.

Bien sûr, si les vaccins ont contribué largement au développement de l'épidémie, il ne faut pas oublier les problèmes respiratoires des soldats gazés grâce au célèbre

juif Fritz Haber pendant cette guerre et surtout les traitements qui ont achevé l'œuvre des vaccins comme l'évoque Eleonor Mc Bean.

Voilà un petit exemple des médicaments qui ont servi à achever les malades en plus des vaccins-poisons :

Un arsenal thérapeutique combinant l'ancien et le nouveau

La mode des antiseptiques n'épargne pas le corps médical. Appelés «chimiothérapies» par les médecins, ces traitements sont issus de "l'expérience" de la syphilis ou de la tuberculose. L'arsenic reste en première ligne, mais les solutions d'argent et d'or colloïdal, administrées par voie intraveineuse sont de plus en plus souvent utilisées. Le complément de traitement étiologique est apporté par les vaccins et sérums, seuls ou combinés. Les sérums sont fabriqués par l'armée, l'Institut Pasteur, voire par le praticien lui-même à partir du sang de malades convalescents.

À ajouter à ces poisons: _

la strychnine, l'adrénaline, la digitaline, et les saignées. Sans oublier: l'administration de chloral et de bromure d'argent colloïdal au quotidien, etc...

Un observateur de l'époque raconte :

« L'une des plus dramatiques complications était l'hémorragie des membranes muqueuses, particulièrement du nez, de l'estomac, et de l'intestin. Des saignements d'oreilles et des hémorragies pétéchiales de la peau se sont également produites. »

Cette description correspond bien aux symptômes d'empoisonnement par l'arsenic qui était largement utilisé et n'a bien sûr rien à voir avec une grippe.

Avec tous ces poisons cumulés, le malade est rapidement éliminé et grossit le nombre des soi-disant morts de la grippe.

Il est intéressant de penser que la prise de pouvoir de la FED par les banquiers juifs précède de peu le déclenchement de la grande guerre qui se produit un an après. Lorsque la propagande de cette fausse épidémie contagieuse est lancée, le nom "grippe espagnole" n'est pas encore inventé. Il y a un processus de destruction générale de l'Europe et de ses populations par la guerre, qui sera prolongé par cet empoisonnement génocidaire. Ce n'est qu'un des nombreux exemples du lien entre manœuvres politiques, guerres et fausses épidémies contagieuses au cours de l'Histoire.

D'ailleurs les Polonais l'appellent le "mal bolchevique" ; nous sommes à l'époque où les juifs bolcheviques commencent les massacres systématiques des populations chrétiennes en Russie (des dizaines de millions de paysans et de nobles seront assassinés et torturés), détruisent les églises par milliers, alors qu'aucune synagogue n'est touchée.

Les Allemands l'appellent "le mal des Flandres" ; les soldats français eux se plaignent de la nourriture empoisonnée et du vin imbuvable qui les rendent malades. Je laisse à d'autres le soin d'explorer qui fournissait les armées.

Les Ottomans l'appellent "la grippe britannique". Il faut se souvenir que les Ottomans déjà en guerre avec l'empire britannique, n'avaient plus aucun espoir au Moyen-Orient après la déclaration Balfour, une fois que le gouvernement britannique eut signé la promesse aux juifs de leur donner la Palestine en échange de l'entrée en guerre des États-Unis. Le gouvernement américain était largement soumis, déjà à cette époque, à la cryptocratie juive qui gouvernait dans l'ombre et manipulait les présidents. Ce n'est pas le sujet mais, toute personne qui cherche la vérité derrière la propagande historique actuelle trouvera une profusion de documents sérieux qui le confirment. Le juif Edward Bernays lui-même, un des publicistes à leur service, s'en vante ouvertement même dans des documents filmés. La date de 1918 correspond également au début de la république de Weimar où les juifs vont largement dominer le pays entraînant sa ruine, ce qui provoquera, entre autres, la montée de l'antisémitisme et l'avènement d'Hitler.

Stefan Lanka, le virologue honnête dont nous avons déjà parlé, qui a gagné plusieurs procès prouvant la fraude virale originelle, nous explique la supercherie du soi-disant virus de la grippe espagnole prétendument mis en évidence par Jeffery Taubenberger, au service de l'armée américaine.

On a tenté de faire croire des décennies plus tard qu'il y avait un virus de la grippe espagnole. Écoutons la vérité derrière cette fausse déclaration par Stefan Lanka, qui, ne veut plus être appelé virologue tant cette dénomination recouvre de manipulations malhonnêtes.

Un médecin de l'armée US prétend avoir reconstitué le virus de la grippe espagnole. Voyons dans cette interview réalisée par Christoph Ray ce qu'en pense Stefan Lanka :

CR : Le virus de la grippe espagnole a été reconstruit génétiquement et il a également été démontré que c'est un virus de grippe aviaire !

SL : Ce qu'on affirme avoir génétiquement reconstitué n'est rien d'autre que le modèle d'une substance génétique d'un virus de la grippe. Un virus de la grippe

n'a jamais été isolé et la substance génétique d'un virus de la grippe non plus. La seule chose qui a été faite, c'est de faire proliférer de la substance génétique à l'aide de la réaction en chaîne par polymérase (PCR). Grâce à cette méthode on peut aussi faire proliférer à volonté de nouveaux petits morceaux de substance génétique qui étaient auparavant inexistantes.

Ainsi est-il possible avec cette technique de manipuler la carte d'identité génétique, c'est-à-dire de tester quelque chose comme identique ou différent d'un échantillon. La carte d'identité génétique n'apporte une certaine probabilité d'identité que dans le cas où la quantité de substance est très abondante, à condition qu'elle soit réalisée selon les règles.

Le Dr Jeffery Taubenberger, sur qui repose la prétendue reconstruction du virus originel de la pandémie de 1918, travaille pour l'armée US américaine, et a travaillé pendant plus de 10 ans à synthétiser de courts morceaux de substance génétique par la technique de multiplication biochimique appelée réaction en chaîne par polymérase, synthèse faite à partir d'échantillons provenant de différents cadavres humains. Parmi la multitude des morceaux de synthèse, il a choisi ceux qui se rapprochaient le plus de l'idée du modèle de la substance génétique d'un virus de grippe, et il les a publiés.

Cependant, dans aucun de ces cadavres n'a été vu ou isolé un virus, ou n'a été vu un morceau de substance de gène tirée de l'isolement d'un virus.

Si les virus avaient été présents, alors ceux-ci auraient pu être isolés, et on aurait aussi pu extraire la substance de leurs gènes ; il n'y aurait eu aucune nécessité que quelqu'un produise laborieusement, au moyen de la technique PCR - avec une intention manifeste de tromper - un patchwork du modèle d'une substance génétique ressemblant à l'idée d'un virus de grippe.

À la question:

Comment un profane peut-il vérifier cela? Stefan Lanka répond :

Au sujet des petits morceaux de substance de gène, qui au sens de la génétique sont incomplets et ne suffisent même pas à définir un gène, on maintient qu'ils formeraient ensemble la substance entière du gène du virus de la grippe.

Pour s'apercevoir de cette fraude, il suffit d'additionner les longueurs des morceaux publiés et de constater que la somme des longueurs, qui sont supposées donner toute la substance génétique du prétendu virus de la grippe, ne correspond pas à la longueur de l'idée du modèle du génome du virus de la grippe.

Plus simplement encore, demander dans quelle publication on peut trouver la photo au microscope électronique de ce virus censé être reconstruit. Il n'existe pas de telles publications.

Les médecines parallèles largement infiltrées

Si on me demande ce que je pense des médecines parallèles, je répondrai que comme leur nom l'indique, elles suivent à peu près la même direction, côte à côte, que la médecine actuelle, formant un rail solide où la locomotive médicale peut continuer à tirer ses wagons. En fait je m'intéresse surtout à la santé et c'est seulement parce que la médecine a empiété et empiète de plus en plus sur la santé que je suis conduit à m'y intéresser encore plus en profondeur que les simples acteurs de la scène médicale.

Si on voulait donner une allure médicale à mes réflexions et à mes interrogations, on pourrait appeler cela plutôt une médecine perpendiculaire. Une sorte de barrière de protection, comme un passage à niveau pour signaler aux personnes en bonne santé que s'ils traversent la voie ferrée sans faire attention, ils risquent de se faire télescoper par la puissante locomotive médicale.

Vous me direz, il n'y a paraît-il que trente mille accidents mortels de ce type en France par an officiellement et cent mille environ aux États-Unis, mais tout de même !

Je ne traiterai pas en détail le sujet des médecines parallèles mais je suggère à ceux que cela intéresse de se pencher attentivement sur le sujet. En effet, sous prétexte de remèdes traditionnels anciens, ou exotiques, à base de plantes, etc... qui seraient meilleurs que la médecine chimique, on réintroduit de plus en plus des substances toxiques, végétales ou minérales.

Le deuxième point sur lequel il convient de bien réfléchir est que ce sont à nouveaux de grosses industries commerciales qui s'emparent ou s'infiltrant dans ces marchés.

La dernière chose à signaler est que ceux qui continuent à chercher des remèdes quels qu'ils soient en dehors des aliments et de leur propre équilibre de vie, n'ont pas compris l'essentiel, à savoir la merveilleuse organisation du corps humain dont le pouvoir régénérateur naturel dépasse tout ce que l'on peut concevoir.

Histoire des vitamines synthétiques et de la vitamine C. Même dans cette affaire les juifs et leurs golems interviennent et les erreurs et les mensonges sont édifiants.

Après des siècles de lutte pour imposer l'idée de la contagion et de germes à l'origine des maladies comme le scorbut, le béribéri et la pellagre sans qu'il soit noté dans l'Histoire, les liens entre les symptômes de ces diverses maladies, on n'a toujours pas fait le lien non plus avec d'autres affections comme la syphilis, la variole et la lèpre, qui furent aussi traitées par le mercure, l'arsenic, l'antimoine etc, avec les conséquences dramatiques de ces pseudo-traitements sur la peau, le système nerveux et tout l'organisme.

Au début du XXème siècle, les anciens poisons vont être progressivement remplacés par les nouveaux, antibiotiques, chimiothérapie et bien sûr les anciennes épidémies vont disparaître avec l'amélioration progressive de l'hygiène et des conditions de vie.

Mais une nouvelle voie va s'ouvrir pour les industries pharmaceutiques.

Suite à l'influence de quelques chercheurs sous la coupe de la Fondation Rockefeller, une publicité énorme va être faite puis reprise régulièrement pour développer un marché nouveau, celui des vitamines.

Voyons les personnages à l'origine de cette affaire :

Kazimierz Funk est le fils d'un dermatologue juif polonais de Varsovie.

En 1911, à Londres, après de nombreuses expérimentations, le jeune chimiste isola, à partir de la pellicule de son qui enveloppe le riz, une substance cristallisée capable de prévenir et de guérir le béribéri, une maladie neurologique et cardiovasculaire atteignant les nerfs des bras et des jambes.

Et le mercure et l'arsenic sont oubliés comme causes de problèmes neurologiques etc...

Après avoir lu un article du Néerlandais Christiaan Eijkman qui indiquait que les personnes qui mangeaient du riz brun étaient moins vulnérables au bériberri que celles qui ne mangeaient que le produit entièrement décortiqué, Funk a tenté d'isoler la substance responsable, et il a réussi. Parce que cette substance contenait un groupe amine , il l'appela «vitamine». Elle fut plus tard connue sous le nom de vitamine B 3 (niacine), bien qu'il pensait que ce serait la thiamine (vitamine B 1) et la décrivait comme «anti-beriberi factor».

Comme c'est curieux, il se trompe de vitamine et on ne remet pas en question sa découverte. Et comment peut-il être sûr que le corps ne les synthétise pas ?

Il souligna par là que les composés organiques aminés se révèlent, même à l'état de traces, indispensables à la vie.

Au moins au début ce ne sont que d'infimes quantités qui seraient indispensables. Attendons la suite...

La première des substances dont la structure moléculaire sera déterminée en 1936, fut appelée vitamine B1. Le chercheur isola également le premier, l'acide nicotinique (vitamine B3). En tout, le chimiste découvrit 13 vitamines fondamentales, réparties en 2 groupes. Les premières, liposolubles, au nombre de 4, sont les vitamines A, D, E et K ; stockées dans les graisses de l'organisme, il n'est pas nécessaire de les consommer tous les jours. Les secondes, hydrosolubles, au nombre de 9, sont les 8 vitamines du complexe B (la thiamine (B1), la riboflavine (B2), la niacine (B3), la pyridoxine (B6), l'acide folique (B9), la cyanocobalamine (B12), l'acide pantothénique et la biotine et la vitamine C ; ne pouvant pas être stockées, elles doivent être consommées régulièrement.

Funk montra ainsi que les vitamines préviennent et soignent le scorbut, le rachitisme, l'anémie, le bériberi (insuffisance cardiaque et troubles neurologiques), l'ostéomalacie (décalcification osseuse), la pellagre (infection cutanée, digestive et nerveuse) et la sprue (atrophie de l'intestin grêle).

Tout cela reste à vérifier. Les médicaments-poisons n'étant pas évoqués et donc occultés derrière cette cause alimentaire.

Albert Szent-Györgyi de Nagyrápolt

À l'origine, il donna aux flavonoïdes le nom de « vitamine P » en raison de leur efficacité à réduire la perméabilité des vaisseaux sanguins. Cette dénomination fut abandonnée lorsqu'on se rendit compte que ces substances ne correspondaient pas à la définition officielle des vitamines, dans la mesure où on ne les considère pas comme étant essentielles à la vie.

Encore une autre erreur !

Szent-Györgyi naquit à Budapest, en Autriche-Hongrie, de Miklós Szent-Györgyi, propriétaire foncier originaire de Marosvásárhely, en Transylvanie, et de Jozefin, fille de József Lenhossék et sœur de Mihály Lenhossék ; tous les deux professeurs d'anatomie à l'université Loránd Eötvös de Budapest. La

famille Szent-Györgyi, calviniste, remonte à Sámuel, prédicateur protestant anobli en 1608.

Après la guerre, Szent-Györgyi commença sa carrière de recherche à Presbourg en Slovaquie (en hongrois Pozsony, aujourd'hui : Bratislava). Quand la ville fut annexée par la Tchécoslovaquie en janvier 1919, il la quitta en même temps qu'une partie de la population hongroise. Il enseigna dans plusieurs universités les années suivantes, se retrouvant finalement à l'université de Groningue, où son travail se concentra sur la chimie de la respiration cellulaire. Ce travail lui permit de devenir membre de la Fondation Rockefeller à l'université de Cambridge. Il reçut son doctorat de Cambridge en 1927 pour son travail à Cambridge et à la Mayo Clinic aux États-Unis sur l'isolation de ce qu'il avait alors appelé « acide hexuronique » du tissu des glandes surrénales (plus tard appelé vitamine C)

Curieux que cet acide hexuronique provenant du tissu des glandes surrénales ne soit pas synthétisé par le corps ? Et c'est cet acide hexuronique que l'on appellera vitamine C !

Il accepta un poste à l'université de Szeged en 1931. C'est là, travaillant avec Joseph Svirbely, un ancien étudiant du biochimiste américain Charles Glen King, qu'il constata que l'« acide hexuronique » était en réalité la vitamine C (le L-énantiomère de l'acide ascorbique) et il nota son activité anti-scorbutique. Dans quelques expériences, ils utilisèrent le paprika comme source de vitamine C.

En 1937 ; il reçut le prix Nobel de médecine pour ses découvertes .

Comme c'est curieux qu'on utilise le paprika dans les expériences. Ça peut tout fausser de ne pas utiliser la seule vitamine C.

Le régime fasciste se durcissant en Hongrie, Szent-Györgyi aida des amis juifs à s'enfuir du pays. Pendant la Seconde Guerre mondiale, il rejoignit le mouvement de résistance hongrois. Bien que la Hongrie fut officiellement une alliée de l'Axe, le Premier ministre hongrois Miklós Kállay envoya Szent-Györgyi à Istanbul en 1944, sous couvert d'une conférence scientifique, pour entamer des négociations secrètes avec les Alliés. Les Allemands eurent vent du complot et Adolf Hitler lui-même délivra un mandat d'arrêt à l'encontre de Szent-Györgyi. Il échappa à son assignation à résidence et, jusqu'à la fin de l'occupation allemande, dut se cacher de la Gestapo.

Après la guerre, Szent-Györgyi était alors reconnu et certains allèrent même jusqu'à penser qu'il pourrait devenir président de la Hongrie, si les Soviétiques le lui permettaient. Il créa un laboratoire à l'université de Budapest

et devint directeur du département de biochimie. Il fut élu député et contribua à rétablir l'Académie des sciences, mais ne pouvant accepter la domination communiste sur la Hongrie, il émigra aux États-Unis en 1947.

Encore une fois nous retrouvons un juif dans la recherche d'un produit qui rapportera des milliards à l'industrie chimique, faisant aussi de l'espionnage au plus haut niveau comme le Dr Léon Blum qui a aussi été le promoteur de l'insuline mais également un agent des services secrets.

L'acide ascorbique sera artificiellement synthétisé pour la première fois en 1934 par Walter Haworth qui travaillait sous la direction du juif Otto Wallach.

Une fois l'idée de la vitamine bien ancrée dans l'esprit du public, les marchands et les publicistes vont se mêler de l'affaire.

Elmer Bobst, un des deux milliardaires ayant dirigé la société américaine du cancer avec le juif Albert Lasker en fera une de ses plus grosses affaires.

Nous avons déjà parlé de son acolyte Albert Lasker qui n'était comme lui qu'un publiciste et en faisant fumer les femmes américaines qui ne fumaient pas auparavant, multiplia les bénéfices de sa société en même temps que les cancers du poumon.

Mais un personnage haut en couleurs va faire son apparition dans l'histoire de la vitamine C.

Irwin Stone (1907 – 1984). C'était un biochimiste et un ingénieur chimiste. En 1934, il commence à travailler sur les propriétés anti-oxydantes des ascorbates, à la suite des travaux de Albert Szent-Györgyi .

À la fin des années 1930, il dépose ses premiers brevets sur l'utilisation industrielle de l'acide ascorbique.

Stone continue de travailler sur l'acide ascorbique et porte son attention sur le scorbut. À la fin des années 1950, il avance que le scorbut ne serait pas un problème diététique, mais un problème mal compris par les nutritionnistes. D'après lui, les ascorbates ne seraient pas une vitamine, nécessaire en quantités infinitésimales, mais un composé nécessaire en quantités importantes. Il publie alors plusieurs articles entre 1965 et 1967 dans lesquels il décrit le besoin humain d'ascorbates comme résultant d'une anomalie génétique qu'il baptise hypoascorbemia.

Durant ces années, Irwin Stone amène Linus Pauling (le célèbre chimiste nobélisé) à s'intéresser à la vitamine C.

Voyons un peu comment ce marchand va vendre son produit et par quel incroyable boniment :

Hypothèse de l'hypoascorbémie : l'Homo sapiens ascorbicus.

L'hypoascorbémie est le nom qu'Irwin Stone a donné à une affection évoquée dans un de ses travaux formulés à la fin des années 1950, relative à ses recherches au sujet de l'acide ascorbique.

Cette déficience empêche la synthèse de l'enzyme L-gulonolactone oxydase. Cette enzyme intervient dans la dernière étape d'une chaîne de réactions permettant de convertir le glucose en acide ascorbique. Cette mutation génétique serait intervenue, selon les plus récentes estimations, il y a environ plus de 60 millions d'années.

Il faut être bien assis. Il n'a vraiment pas peur. Le chiffre 6 des soixante millions est toujours très intéressant par sa symbolique. Bon enfin laissons les naïfs croire que ce Monsieur savait ce qui s'est passé il y a 60 millions d'années.

En traitement de cette affection, Irwin Stone, cofondateur de la médecine orthomoléculaire, propose de prendre des quantités de vitamine C plus grandes que ce qui est nécessaire pour prévenir le scorbut (et d'augmenter les apports journaliers recommandés, qui visaient alors principalement la prévention de cette maladie) : il s'agit de pallier cette synthèse déficiente. L'être humain qui corrige par des moyens alimentaires cette déficience enzymatique est appelé par Stone, l'Homo sapiens ascorbicus.

C'est énorme, mais le gourou de la vitamine C en quantité industrielle a beaucoup de charisme et Linus Pauling qui a été convaincu par la foi des déclarations de Stone va prendre le relai d'Irwin Stone et le délire va s'amplifier.

Mettant la science de côté, il est clair que Pauling était politiquement enligné avec les promoteurs de pratiques nutritionnelles non-scientifiques. Il a dit que son intérêt initial dans la vitamine C était stimulé par une lettre du biochimiste Irwin Stone, avec qui il a subséquentment travaillé de près.

Bien que Stone ait souvent été appelé "Dr. Stone," ses pièces d'identité n'étaient qu'un certificat montrant qu'il a complété un programme de chimie de deux ans, un degré honorifique de chiropratique du Los Angeles College of Chiropractic, et un diplôme "Ph.D." de Donsbach University, une école par correspondance non-accréditée.

La vitamine C et le cancer

En 1976, Pauling et le docteur Ewan Cameron, un médecin écossais, ont rapporté que la majorité des cent patients atteints de cancer "terminal" traités avec 10 000 mg de vitamine C par jour ont survécu trois à quatre fois plus longtemps que des patients semblables qui n'ont pas pris de suppléments de vitamine C. Cependant, le docteur William DeWys, directeur des investigations cliniques au National Cancer Institute, a trouvé que l'étude a été pauvrement structurée parce que les groupes de patients n'étaient pas comparables.

Malgré tout, pour évaluer si Pauling avait raison, la Clinique Mayo a entrepris trois études en double-aveugle portant sur un total de 367 patients avec cancer avancé. Les études, rapportées en 1979, 1983, et 1985, ont démontré que les patients ayant reçu 10 000 mg de vitamine C par jour n'ont pas eu plus d'effet bénéfique que ceux qui ont reçu le placebo. Pauling a critiqué la première étude, déclarant que les agents utilisés dans le traitement de la chimiothérapie auraient pu avoir un effet négatif sur le système immunitaire des patients empêchant l'effet bénéfique de la vitamine C. Mais son rapport de 1976 sur le travail de Cameron dit clairement que: "Tous les patients sont traités initialement de façon très conventionnelle, par la chirurgie, la radiothérapie, et l'administration d'hormones et de substances cytotoxiques." Et durant une conférence subséquente à l'Université d'Arizona, il aurait dit que la thérapie avec la vitamine C pourrait être utilisée en plus des modalités conventionnelles de traitement. Les participants dans l'étude de 1983 n'avaient pas subi de traitements conventionnels, mais Pauling a nié les conclusions quand même.

Dans un chapitre peu divulgué de "Vitamin C and the Common Cold", Pauling attaqua l'industrie des aliments naturels pour avoir mal informé leurs clients. Soulignant que la vitamine C "synthétique" est identique à la vitamine C "naturelle," il a signalé que les produits "naturels" plus dispendieux étaient du "gaspillage d'argent." Et il ajouta que "les mots "cultivé organiquement" étaient essentiellement faux -- faisant seulement partie du jargon utilisé par les promoteurs d'aliments naturels pour faire des profits exagérés, souvent sur les personnes âgées avec des revenus faibles". Mais le livre "Vitamin C, the Common Cold and the Flu", lancé six ans plus tard, ne contenait pas ces critiques. Cette omission n'était pas accidentelle. En réponse à une lettre, Pauling m'a informé que, suite à la publication de son premier livre, il était "très attaqué par les gens qui s'en prenaient aux promoteurs d'aliments naturels."

Leurs critiques étaient si "biaisées," qu'il a décidé qu'il ne les laisserait plus attaquer l'industrie des aliments naturels pendant qu'une autre partie de leurs attaques étaient dirigées contre lui.

Le Linus Pauling Institute of Medicine, a été fondé en 1973, et opérait sous ce nom jusqu'à 1995. L'institut était consacré à la médecine "orthomoléculaire." Pendant plusieurs années, la corporation qui a contribué financièrement le plus à l'institut est la maison Hoffmann-La Roche, le géant pharmaceutique qui produit le plus de vitamine C dans le monde.

Une dispute entre Pauling et Arthur Robinson, Ph.D., contribue au fait que sa défense des mégadoses de vitamine C n'était pas tout à fait honnête. Robinson, un ancien élève et associé de Pauling pendant longtemps, a aidé à fonder l'institut et était son premier président. Selon un rapport d'une investigation par James Lowell, Ph.D., dans le bulletin Nutrition, une recherche de Robinson lui a fait conclure en 1978 que des doses élevées (5 à 10 grammes par jour) de vitamine C recommandées par Pauling pourraient en fait provoquer certains types de cancer chez les souris . Robinson aurait dit à Lowell, par exemple, que les animaux nourris de quantités équivalentes aux recommandations de Pauling avaient fait un cancer cutané presque deux fois plus souvent qu'un groupe de contrôle.

Robinson a été forcé de donner sa démission de l'institut, ses animaux sur lesquels il a fait des expériences ont été tués, ses résultats saisis, et les résultats d'études antérieures détruits. Pauling a aussi déclaré publiquement que la recherche de Robinson était d'un niveau "amateur" et inadéquate. Robinson a répondu en intentant une poursuite contre l'institut et ses administrateurs. En 1983, la cause a été réglée hors cour pour 575 000\$.

Les commentaires de Robinson:

Les résultats de ces expériences ont causé un conflit entre Linus et moi, qui a mis fin à nos 16 ans de travail ensemble. Il ne voulait pas accepter le fait prouvé, suite aux expériences, que la vitamine C aux doses proposées accélérât la croissance de carcinomes de cellules squameuses chez ces souris.

À l'époque, Linus faisait la promotion de ce qu'il prétendait, à savoir, que "la vitamine C seule pouvait empêcher et guérir 75% de tous les cancers." Cette déclaration n'a jamais été prouvée et est fausse... La vitamine C augmentait la vitesse de croissance de cancer aux équivalents humains de 1 à 5 grammes par jour..

Par cet exemple, je tenais à attirer l'attention sur le fait que les vitamines ne sont pas seulement une alternative alimentaire aux médicaments chimiques, mais ont été utilisées une fois de plus par de grandes entreprises pharmaceutiques pour des intérêts matériels en tentant d'effacer les problèmes que les consommations excessives peuvent produire. Il serait aussi intéressant de revoir de plus près les conclusions sur les causes des maladies qu'on a tenté d'attribuer à l'absence d'une

molécule plutôt qu'à des problèmes nutritionnels beaucoup plus sérieux ainsi qu'aux anciennes pratiques médicamenteuses passées largement sous silence.

Qu'en est-il de nos jours des études sur la toxicité des vitamines ? Voyons ce que nous dit la science officielle :

Danger et Toxicité des vitamines

Vitamine A

Les effets toxiques de la vitamine A apparaissent lorsque les protéines qui la fixent sont saturées, engendrant une libération de vitamine A pouvant attaquer les cellules.

L'hypervitaminose provoque des nausées, des douleurs abdominales, des diarrhées et une perte de poids. Le système nerveux et le système musculaire peuvent aussi être touchés et causer des symptômes tels que perte d'appétit, irritabilité, nervosité, fatigue, insomnie, maux de tête et faiblesses musculaires.

Une hypervitaminose A sévère peut provoquer des lésions hépatiques, des hémorragies et le coma.

Risques pendant la grossesse :

Suite à des études animales avec de l'acide rétinoïque, il a été suggéré que la consommation de doses élevées de rétinol pendant la grossesse peut provoquer des malformations chez le nouveau-né.

Les femmes enceintes devraient éviter les compléments multivitaminés et prénataux contenant plus de 1,5 mg/jour de vitamine A.

Certains dérivés synthétiques du rétinol (comme l'étrétinate, l'isotrétinoïne et la trétinoïne) entraînent de graves malformations congénitales et ne devraient pas être pris pendant une grossesse ou si une grossesse est possible.

Vous avez bien entendu. Si plus de 1,5 mg par jour, qui peuvent se trouver dans les compléments alimentaires peuvent engendrer des bébés anormaux, comment se fait-il que l'on n'appelle pas cette substance un poison mais du gentil nom de vitamine ?

Vitamine C

La vitamine C peut produire des composés qui endommagent les gènes.

Une étude parue dans la dernière édition de la revue Science montre que la vitamine C peut induire la formation de génotoxines, des agents capables d'endommager l'ADN.

Cette découverte a été faite par Ian Blair et ses collaborateurs du Centre de Pharmacologie pour le Cancer de l'Université de Pennsylvanie.

D'après les chercheurs, ce travail in vitro peut aider à expliquer pourquoi la vitamine C n'a pas apporté les bénéfices attendus dans la prévention du cancer.

Blair et ses collaborateurs ont démontré que les peroxydes lipidiques pouvaient également se dégrader en génotoxines en présence de vitamine C,

La vitamine C est connue pour contrer l'action des radicaux libres. Ces composés peuvent endommager l'ADN de façon directe ou indirecte. Dans la voie indirecte, les radicaux libres convertissent l'acide linoléique en peroxyde lipidique. Sous l'action d'ions métalliques, ce peroxyde lipidique se dégrade en "génotoxines", des composés capables d'endommager l'ADN.

Blair et ses collaborateurs ont démontré que les peroxydes lipidiques pouvaient également se dégrader en génotoxines en présence de vitamine C, sans avoir recours à des ions métalliques. Pour démontrer cette propriété, les scientifiques ont étudié le comportement de solutions de peroxydes lipidiques en présence de vitamine C.

L'efficacité de la vitamine C pour induire la formation de génotoxines était deux fois supérieure à celle des ions métalliques de transition.

La prochaine étape de ces travaux consiste à étudier l'effet de cette conversion sur des cellules et découvrir si des mutations cancérigènes en résultent.

Les symptômes de toxicité sont des nausées, des crampes abdominales, des diarrhées, des maux de têtes, de la fatigue et de l'insomnie. Elle peut aussi interférer avec les tests médicaux ou causer une miction excessive et la croissance de calculs rénaux.

Vitamine D :

Un excès de vitamine D engendre des concentrations élevées de calcium dans le sang. Le calcium peut alors former des calculs rénaux. Un niveau élevé de calcium peut également entraîner une calcification des vaisseaux sanguins, ceci est tout particulièrement dangereux au niveau des artères du cœur et des poumons et peut même être fatal. D'autres symptômes de toxicité de la vitamine D sont la perte d'appétit, des maux de tête, des faiblesses, la fatigue, une soif excessive, l'irritabilité et l'apathie.

Le cholécalciférol ou vitamine D3 est un rodenticide encore utilisé comme souricide et raticide dans des spécialités comme Rampage®, CX40® et CX43® ou encore RacuminD® dans des pays comme l'Italie, la Suisse ou l'Allemagne.

Mais le cholécalciférol est également présent dans certains médicaments humains, dans des complexes vitaminiques contenant de la vitamine D, il est dans ce cas souvent très fortement dosé.

Pour une souris la toxicité est de 1mg :

1 mg de vitamine D3 agit chez l'animal par augmentation de la calcémie, troubles du rythme. La mort des rongeurs survient en 4 à 6 jours.

On peut se poser la question de savoir pourquoi on nous propose un raticide avec ce joli nom de vitamine D.

Vitamine E

Une intoxication peut avoir lieu si des suppléments sont pris en grande quantité.

Les symptômes sont les suivants : maux de tête, faiblesses, vertiges, fatigue et problèmes visuels.

Risques potentiels des suppléments de vitamine E à forte dose :

Selon des études publiées récemment, non seulement les suppléments de vitamine E ne préviennent pas la maladie cardiaque et le cancer, mais, pris à forte dose pendant une longue période de temps, ils pourraient même être néfastes.

Une étude a démontré que les patients cardiaques ou diabétiques qui prenaient 400 U.I. de vitamine E par jour pendant environ sept ans étaient beaucoup plus à risque d'éprouver des défaillances cardiaques que ceux qui n'en prenaient pas. Cette étude a permis de conclure que les personnes souffrant de maladies cardiaques ou de diabète ne devraient pas prendre de suppléments de vitamine E à forte dose (400 U.I. ou plus).

Dans une autre étude, des patients qui recevaient un traitement de radiothérapie pour un cancer de la tête ou du cou, ont pris quotidiennement 400 U.I. de vitamine E. Il s'agissait de savoir si la prise de cet antioxydant réduisait l'incidence de nouveaux cancers du même type chez ces personnes. Les résultats indiquent cependant que les personnes qui ont reçu des suppléments de vitamine E étaient beaucoup plus susceptibles de développer d'autres cancers similaires au cours de la période de supplémentation, que celles qui avaient reçu un placebo.

Ah la vitamine E ! Je doute que les cardiologues et les oncologues sachent qu'ils lui doivent des clients supplémentaires !

Vitamine K

Seules les personnes prenant des suppléments hydrosolubles en vitamines K peuvent être sujets à une intoxication en vitamine K. Les symptômes : hémolyse des globules rouges, jaunisse et dommages cérébraux.

Oh, la vitamine K, je l'appellerais plutôt la vitamine caca !

Vitamine B1

Une prise excessive de thiamine affecte le système nerveux. Elle entraîne des réactions d'hypersensibilité, pouvant conduire à une irritabilité, à des faiblesses, des maux de tête, et des insomnies. Le système sanguin peut être affecté, causant une accélération du pouls.

Vitamine B3 ou PP

Le surdosage de niacine agit comme une drogue au niveau du système nerveux, des lipides et du glucose sanguin. Différents symptômes comme des vomissements, une langue enflée et des évanouissements peuvent apparaître. De plus, ceci peut influencer sur le fonctionnement du foie et engendrer une baisse de la tension artérielle.

Vitamine B6

Un apport excédentaire et prolongé en vitamine B6 peut engendrer des troubles neurologiques, parfois irréversibles. Cela commence par un engourdissement des pieds, plus tard cela peut se traduire par une perte de sensation au niveau des mains et un engourdissement de la bouche. Des difficultés pour marcher, de la fatigue et des maux de têtes sont d'autres symptômes de toxicité. Lorsque l'apport en vitamine B6 est réduit, ces symptômes diminuent, mais ils ne disparaissent pas toujours complètement.

Vitamine B12

La Cyanocobalamine est la forme qui pourrait poser problème car sa métabolisation génère la formation de faibles quantités de cyanure (le poison) que certaines personnes tolèrent très mal, notamment les grands fumeurs.

On aimerait savoir quelles sont les personnes qui tolèrent bien le cyanure !

Une forte dose de vitamine B12 par injection intramusculaire peut provoquer une réaction immunitaire, faisant apparaître une inflammation de la peau, une forme spéciale d'acné. Des bouffées de chaleur, des vertiges et des nausées peuvent également être ressentis. Cependant ces effets indésirables sont attribuables aux conservateurs dans les préparations injectables et non à la vitamine.

Il y a de fortes présomptions que les individus souffrant de ces troubles soient allergiques au cobalt dans la cobalamine, dénomination chimique de vitamine B12.

Il faut faire attention au dosage de certaines vitamines du groupe B, notamment les vitamines B5 et B6. À haute dose, la vitamine B5 peut déclencher, des vasodilatations, démangeaisons, nausées, maux de tête, et autres réactions allergiques. Une petite quantité peut provoquer des dommages hépatiques et des irritations des muqueuses stomacales.

Je ne rentrerai pas dans le détail des expériences typiques de la fausse science de laboratoire effectuées chez les souris pour tenter de valider la théorie des vitamines.

J'ajouterai juste un document qui ne laissera pas de doutes sur la fraude originelle de l'invention des vitamines.

Les vitamines sont bien fabriquées naturellement dans le corps humain. Nous allons en voir la preuve.

Les découvertes prouvant que nos amies les bactéries synthétisent dans notre intestin les vitamines dont nous avons besoin sont très largement occultées à la population pour que le commerce colossal des ventes inutiles et nocives de vitamines par le business médical ne soit pas entravé. Les médecines dites parallèles participent amplement à ces croyances sur les vitamines, établies frauduleusement par des personnages au service de Big Pharma, pour tenter d'occulter les maladies dues à la misère, à l'empoisonnement et à la dénutrition.

L'article ci-dessous, pourtant très explicite, n'est guère accessible au public, et pour les spécialistes qui pourraient y accéder, il coûte 35 dollars.

Nous trouvons dans Science direct, Volume 24, Numéro 2, Avril 2013, Pages 160-168, écrit par l'équipe de scientifiques suivante :

Jean Guy LeBlanc, Christian Milani, Graciela Savoy de Giori, Fernando Sesma Douwe van Sinderen Marco Ventura,

Ces recherches impliquant :

El Centro de Referencia para Lactobacilos (CERELA-CONICET) Chacabuco 145, (T4000ILC) Tucumán, Argentine

Le Laboratoire de Probiogénomique, Département de Génétique, Biologie des Microorganismes, Anthropologie et Evolution, Université de Parme, Parme, Italie

Cátedra de Microbiología Superior, Universidad Nacional de Tucumán (UNT), (T4000INI) Tucumán, Argentine

Département de microbiologie et centre de pharmacobiologie alimentaire, Bioscience Institute, Université nationale d'Irlande Cork, Western Road, Cork, Irlande

On y découvre que :

Les bactéries sont des fournisseurs de vitamines à leur hôte.

Le point culminant a été la découverte que les isolats bactériens d'échantillons d'intestins humains étaient capables de produire une large gamme de vitamines, y compris la vitamine C (ascorbate).

Notamment, les voies du métabolisme des vitamines se sont avérées fortement représentées dans tous les entérotypes, tandis que deux entérotypes étaient particulièrement enrichis en gènes qui spécifient les enzymes biosynthétiques pour la production de biotine (vitamine B8), riboflavine (vitamine B2), pantothénate (vitamine B5), ascorbate (Vitamine C), thiamine (Vitamine B1) et folate Vitamine B9).

Et voilà pour ceux qui associent les vitamines à une alternative à la médecine officielle, il y a de sérieuses questions à se poser!

Les « mortamines », faussement appelées vitamines. La supercherie d'origine. Les dosages aléatoires. Les synthèses chimiques n'ont rien à voir avec de bons aliments frais. Le marché des vitamines synthétiques vacille, on tente de les confondre avec les vitamines naturelles. On entérine ainsi le mensonge d'origine.

LES MÉTHODES DE DOSAGE DES PRINCIPALES VITAMINES HYDROSOLUBLES

Jean Adrian 1956

Bien que de découverte souvent très récente, les vitamines hydrosolubles ont suscité un grand nombre de méthodes de dosages, basées sur des principes variés.

La première étape a été marquée par la découverte des symptômes cliniques d'avitaminoses et l'attribution de ces « maladies » à des carences alimentaires. À cette époque, on mesurait la valeur vitaminique des aliments en recherchant leur efficacité à protéger les animaux (cobaye, souris, rat) de l'avitaminose, ou, au contraire, à restaurer ces animaux après les avoir carencés. Les résultats de ces méthodes biologiques sont exprimés en unités mal définies, et surtout chaque laboratoire possède ses Unités propres.

Il est important de réaliser qu'on a imaginé l'idée de vitamines avant de chercher à en identifier. Nous verrons comment les expériences sur les animaux n'ont aucune valeur scientifique et ne sont basées que sur des différences de poids minimales suite à des régimes différents sur une petite période de temps.

Ensuite les biochimistes ont découvert les molécules chimiques des diverses vitamines, acide ascorbique, thiamine, riboflavine, etc. On a pu alors doser ces molécules dans les aliments et les divers matériaux, et les résultats de ces méthodes chimiques sont exprimés en milligrammes de thiamine, ou riboflavine, etc. Les résultats sont donc comparables d'un laboratoire à l'autre, et les méthodes sont plus spécifiques.

Ce n'est qu'après ces expériences qu'on va extraire des éléments à partir d'aliments, qu'on va les baptiser vitamines, et on prétendra qu'ils sont indispensables à la santé. Il n'y aura plus qu'à les conditionner et les mettre à la vente avec une bonne propagande faite par des publicistes chevronnés.

Enfin, récemment, il a été mis en évidence que l'efficacité vitaminique d'un aliment était la résultante de l'activité d'un ou plusieurs corps chimiques, les uns possédant une activité vitaminique plus ou moins grande par rapport à la vitamine elle-même (famille B6 et acide folique), les autres possédant des propriétés anti-vitaminiques (thiaminase). Parallèlement, se sont développées des méthodes microbiologiques de dosages vitaminiques, qui permettent de mesurer une efficacité biologique à l'aide de souches bactériennes diverses. Il existe ainsi actuellement 3 grands types de dosages vitaminiques : biologique,

chimique et microbiologique.

La théorie étant bancale et créée pour servir les grandes compagnies pharmaceutiques, il va y avoir des résultats contradictoires et les habituelles cabrioles pour ne pas avouer la fraude. La vitamine, n'obéissant pas assez à la théorie, on va l'entourer d'une armée de corps chimiques qui la stimule ou la paralyse. Ces observations seront bien sûr cachées sous le tapis, car il fallait faire passer la théorie sous les fourches caudines habituelles. De même qu'il leur fallait un germe, une maladie, ils n'avaient besoin que d'une carence pour une vitamine.

LES MÉTHODES BIOLOGIQUES

On utilise dans cette technique le Rat pris au sevrage ou le Poussin d'un jour, c'est-à-dire des animaux n'ayant pas encore accumulé de réserves vitaminiques propres.

La méthode préventive ou « test de croissance » de l'animal demande tout d'abord une courte préperiode pour enlever à l'animal ses surplus vitaminiques. On obtient ce résultat en soumettant les Rats au régime de carence pendant quelques jours, ou les Poussins pendant une durée plus courte.

On constitue les lots expérimentaux. Chaque lot doit contenir le même nombre d'animaux (de 8 à 12). Une fois les lots ainsi établis, on fournit à certains lots des quantités croissantes de vitamine pure qui permettent d'établir une courbe-étalon, tandis que d'autres lots reçoivent des quantités connues de l'échantillon à doser.

Originellement la période expérimentale s'étendait sur 9 semaines environ, puis on l'a ramenée à 15 ou même 10 jours. Quoiqu'il en soit, à la fin de l'essai, on mesure les gains de poids des différents lots et en intrapolant les augmentations pondérales des lots expérimentaux par rapport à celles des lots constituant la courbe-étalon, on en déduit la teneur vitaminique du produit analysé.

Je pense qu'il est inutile de commenter cette explication qui prouve d'elle-même le peu de sérieux d'une telle méthode et la possibilité de falsification et d'erreurs qu'elle renferme. D'autant plus que sous prétexte d'équilibrer les régimes selon l'aliment supposé contenir la vitamine, les poussins et les rats nouveaux-nés ne mangent pas la même chose.

La spécificité reste la difficulté majeure de ce type de dosage. En effet, d'une part la ration de base doit être complète et équilibrée, et d'autre part la composition de la ration (glucides, lipides) ou la nature de l'échantillon ne doit pas influencer la réponse de l'animal. C'est ainsi que la découverte des derniers membres du complexe B a pu jeter une suspicion sur les résultats antérieurs des méthodes biologiques, car les rations de base risquaient d'être partiellement

déficiantes en facteurs alors inconnus (la remarque est encore valable de nos jours). Par ailleurs, dans le cas d'un dosage de niacine, par exemple, ni la ration, ni surtout l'échantillon ne doivent renfermer de tryptophane, l'interrelation existant entre ces 2 métabolites faussant la réponse de l'animal.

L'auteur a l'honnêteté de reconnaître les suspicions justifiées que suscitent cette méthode.

A propos de la niacine : La vitamine B3, appelée niacine ou vitamine PP est une vitamine hydrosoluble. Elle est en partie synthétisée par notre organisme.

On doit la première description de la molécule à Hugo Weidel, en 1873 lors de ses études sur la nicotine. Il l'obtient par oxydation de la nicotine avec de l'acide nitrique.

L'acide nicotinique est appelé vitamine B3 parce qu'elle est la troisième vitamine B à avoir été découverte. Pour éviter de suggérer que la nicotine -ou la cigarette- contient une vitamine et pour dissocier de la nicotine cette vitamine et les additifs alimentaires en contenant, le nom plus abstrait de niacine a été forgé, de nicotinic acid vitamin.

N'est-ce pas étrange qu' Hugo Weidel, encore un Viennois, obtienne ainsi une vitamine qui était censée être indispensable en infime quantité, sans toutefois l'être puisque le corps peut la fabriquer, et puisque le tryptophane peut la remplacer ?

Et pourquoi ont-ils cherché à cacher son origine. Cela ne serait-il pas parce que la nicotine est un poison encore plus mortel que le cyanure ?

Comme Kobert nous l'a appris dans son livre Lehrbuch der Intoxikationen écrit en 1906, qui renvoie le lecteur aux auto-expériences réalisées par Dworzack et Heinrich, que le pharmacologue autrichien Carl Damian von Schroff (1802-1887) a décrites en détail dans un manuel de pharmacologie, 0,5 g de nicotine est la dose létale pour un homme. Cela ne serait pas très encourageant pour les futurs consommateurs de vitamines. Ils avaient déjà du mal à cacher la nocivité du tabac depuis qu'ils en faisaient un commerce et le faisaient absorber par les humains par la bouche, le nez, les poumons, et même le derrière.



Ceci est un Kit Médical utilisé pour les lavements de fumée de tabac (années 1750 - 1810).

Le lavement au tabac était utilisé pour souffler de la fumée de tabac dans le rectum d'un patient à diverses fins médicales, mais principalement pour la réanimation de victimes de noyade.

Mais tient, puisqu'on parle du tryptophane, citons encore un autre des exploits de Big-Pharma avec ce précurseur d'acide nicotinique (vitamine B3).

À la fin des années 1980, le tryptophane est commercialisé massivement sur le territoire Américain sous forme de compléments alimentaires. Le tryptophane en question est alors synthétisé à partir de bactéries spécifiques. Cette commercialisation donnera lieu à une épidémie du syndrome éosinophilie-myalgie, maladie musculaire entièrement induite par la prise massive de cette forme de tryptophane.

À la suite de ces épisodes dramatiques qui ont tué et rendus infirmes des milliers de personnes, le tryptophane fût retiré du marché durant 15 ans.

Récemment, des compléments alimentaires à base de tryptophane jugés inoffensifs ont été remis sur le marché mondial. Ils servent surtout à traiter les troubles bipolaires, du sommeil, dépressifs, ou encore l'hyperactivité.

Quinze ans après, quand le public a oublié ; on récidive ! Ils font toujours la même chose depuis des siècles !

Mais revenons au document de Jean Adrian.

Ces méthodes biologiques n'en présentent pas moins des avantages certains. Ce sont elles qui ont le plus de chances de fournir des résultats valables pour l'Homme.

Ça promet pour ce qui est des méthodes chimiques !

Un autre avantage des techniques biologiques sur les méthodes chimiques et microbiologiques est de pouvoir donner l'échantillon sous sa forme naturelle, sans avoir besoin de libérer la vitamine par une hydrolyse chimique ou enzymatique. Cette hydrolyse est très souvent cause de résultats erronés.

Merci à Jean Adrian de nous préciser que les méthodes chimiques donnent des résultats erronés. On comprend mieux pourquoi leur tryptophane synthétisé par des bactéries prétendues spécifiques n'est qu'un poison.

Il faut signaler que pour les dernières vitamines B découvertes, l'omission de la vitamine ne suffit pas à créer l'avitaminose. Dans le cas de la carence du Rat en biotine, par exemple, il faut ajouter au régime une antivitamine, l'avidine, qui bloque la biotine.

Voilà une supercherie à encadrer. La biotine serait une vitamine indispensable puisque le corps ne la fabrique pas. Pourtant le rat nous prouve qu'il peut s'en passer. Qu'à cela ne tienne ! On lui ajoute une anti-vitamine et le tour est joué.

Que nous dit-on aujourd'hui au sujet de cette biotine :

La vitamine B8 ou encore biotine ou vitamine H est une vitamine hydrosoluble comme toutes les autres vitamines du groupe B. Elle est produite par l'organisme au niveau de la flore intestinale mais s'élimine donc facilement par les urines. Un bon apport via l'alimentation et parfois une complémentation sont nécessaires.

Il y a toujours une bonne raison de vendre un produit au public ; si l'argument que le corps ne le fabrique pas tombe, il reste toujours celui de dire que le corps n'en fabrique pas assez.

Poursuivons !

Dans d'autres cas, on additionne la ration de 2 p. 100 de sulfamides ce qui inhibe les synthèses vitaminiques de la flore intestinale.

Là on peut applaudir des deux mains ! La révélation est à couper le souffle. Pour

prouver que le corps a besoin de vitamines, qu'il ne pourrait fabriquer, on détruit la flore intestinale avec des sulfamides, pour empêcher le corps de les fabriquer.

Jean Adrian n'était pas dans un asile de fous quand il a écrit cela. Cette littérature scientifique est typique du boniment pseudo-scientifique qui frise bien souvent l'absurde et confirme comment à force de droguer le public depuis des siècles, ils ont annihilé la capacité d'attention, de réflexion et de réaction de la masse de la population sous hypnose mondiale.

Dosage de la riboflavine

Depuis près de 25 ans la vitamine G est dosée par la méthode préventive chez le Rat, et la méthode a été nettement améliorée. Mais, comme pour tous ces dosages, il est difficile d'avoir une réponse spécifique et il a été montré que la composition de la ration et de l'échantillon pouvait influencer la croissance de l'animal. C'est principalement la nature et le taux des glucides et des lipides qui peuvent modifier la réponse de l'animal.

Encore une preuve de l'inefficacité de leur méthode de dosage.

Dosage de l'acide pantothénique

Ici non plus, le dosage n'est pas rigoureux.

Dosage de la niacine

Les dosages biologiques de la niacine présentent d'assez grosses difficultés pour deux raisons : d'abord la plupart des animaux (Rat, Poussin) synthétisent des quantités importantes de niacine et par suite il est difficile d'obtenir des animaux carencés.

Au moins c'est clair ! Il n'y a pas que le tryptophane qui change la donne ! Le corps va devenir un dangereux concurrent de Big-Pharma s'il commence à fabriquer tout ce dont il est censé manquer.

Dosage de la vitamine B6

Le dosage biologique de cette vitamine est difficilement spécifique car la composition de la ration interfère avec la vitamine. On peut employer le test de l'acrodynie chez le Rat, en sachant que la production et la guérison de ce symptôme ne sont pas sous la seule dépendance de la vitamine B6, et que son intensité varie avec les saisons.

Encore un dosage délirant. Ils prétendaient doser cette vitamine en produisant une maladie d'empoisonnement par le mercure puis calculer les dosages de vitamines B6 après arrêt de l'empoisonnement comme si c'était la vitamine qui améliorerait l'état de l'animal !

Pour mémoire, rappelons ce qu'est l'acrodynie qui est aussi un fleuron de l'empoisonnement médical récent puisqu'il date du XXème siècle.

L'acrodynie ("acro" l'extrémité, "-odynie" la douleur), dite aussi « maladie de Pink », est une maladie infantile rare (touchant les individus de six mois jusqu'à l'âge de huit ans), le plus souvent observée chez les enfants exposés de façon chronique à des métaux lourds, en particulier au mercure. Cette neuropathie périphérique est associée à des mains et pieds douloureux et prenant une couleur rose sombre à violacée, souvent avec desquamation.

Le mercure a été la cause principale de cette pathologie tout au long du XXème siècle mais, de nos jours, la cause exacte reste souvent inconnue.

Acrodynie vient du grec, où ακρος qui signifie fin ou extrémité et de οδυνη qui signifie douleur. Le mot est parfois utilisé (à tort) pour décrire une douleur aux mains et/ou aux pieds, et il décrit plutôt une maladie qu'un symptôme..

On parle aussi d'hydrargyrie, de mercurialisme, ou encore d'érythredème, de polyneuropathie érythredème, de maladie de Bilderbeck, Selter, Swift et Swift-Feer.

Une épidémie d'acrodynie a eu lieu durant plus d'un demi-siècle (de 1900 à 1956) chez des nourrissons et jeunes enfants (0 à 6 ans) victimes de troubles psychologiques et comportementaux anormaux, avec notamment psychose, perte de la parole et isolement social. Elle était causée par le chlorure de mercure contenu dans les traitements courants alors utilisés pour les soins dentaires et la vermifugation.

Jusqu'à un enfant sur 500 était touché dans plusieurs pays industriels. Après que l'on ait supprimé du marché la poudre de calomel (Hg₂Cl₂, alors fréquemment utilisée pour le soin des dents), l'acrodynie a disparu.

En 1953 on a signalé plusieurs cas d'enfants ayant développé des acrodynies après avoir reçu un vaccin contenant du thimérosal. En 1999 aux États-Unis il a été proposé d'interdire le thimérosal dans les vaccins.

Une des techniques de la cryptocratie médicale consiste à changer ou multiplier les noms des maladies pour brouiller les pistes. Toutes ces maladies devraient s'appeler d'un seul nom empoisonnement au mercure. Maintenant ils ont changé le terme d'acrodynie pour autisme, variante de l'empoisonnement au mercure. Les symptômes diffèrent entre le calomel dans le dentifrice au quotidien et le thimérosal en injection.

Revenons aux vitamines.

Dosage de l'acide ascorbique

Comme on le sait le Rat synthétise la vitamine C ce qui oblige à se servir du Cobaye pour les études sur le scorbut.

On sait maintenant que l'homme aussi synthétise la vitamine C. Le conte du manque de vitamine C comme seule cause du scorbut reste encore largement populaire. Il faudra du temps pour le déboulonner.

LES MÉTHODES CHIMIQUES ET PHYSIQUES

Dans les méthodes biologiques, une difficulté majeure était d'être assuré que ni la composition de la ration, ni la nature de l'échantillon n'influaient sur la réponse de l'animal. Si ces soucis ne se retrouvent pas dans les méthodes chimiques, celles-ci n'en sont pas pour autant plus spécifiques a priori.

Dans le cas présent, les principes des méthodes sont basées sur une réaction - la plupart du temps colorée - de la molécule vitaminique ; mais dans les échantillons il est rare que d'autres molécules, sans activité vitaminique, ne donnent pas la même réaction que la vitamine. C'est ainsi que les méthodes fluorométriques de dosage de la thiamine et de la riboflavine demandent la plupart du temps une purification de l'extrait pour éliminer des substances à fluorescence parasite. De même dans le dosage de la vitamine C, basé sur le pouvoir réducteur de l'acide ascorbique, il convient d'éliminer ou d'inhiber les autres systèmes oxydoréducteurs de l'extrait.

En ce qui concerne le dosage chimique celui-ci se termine généralement par le développement d'une substance colorée ou fluorescente dont on mesure l'intensité à l'aide d'un appareil approprié ; on rapporte la valeur de l'extrait à une courbe-étalon constituée avec une solution pure de vitamine.

Je ne vais pas détailler toutes les méthodes de dosage. Cela n'est qu'un élément annexe du sujet qui est davantage de mettre en évidence que toute l'affaire des vitamines est une affaire commerciale qui a cherché à s'appuyer sur des preuves plus que douteuses. J'évoquerai juste les incertitudes qui existent aussi dans les analyses chimiques.

Dosage de la riboflavine

Il existe 2 principes chimiques permettant de mesurer fluorimétriquement la riboflavine : soit on dose directement la molécule de la riboflavine, soit on dose un dérivé de cette vitamine qui est aussi fluorescent, la lumiflavine. Ce second procédé consiste à irradier la riboflavine en milieu alcalin pour obtenir la

lumiflavine. On pratique une hydrolyse acide, ensuite on photolyse la vitamine B2 à pH 13 ou 14 ; on acidifie et on extrait la lumiflavine par le chloroforme. La solution chloroformique est passée au fluorimètre. Cette méthode de dosage est sujette à de très graves reproches car on ne mesure parfois guère plus de la moitié de la riboflavine de l'extrait sous forme de lumiflavine. La transformation de la riboflavine en lumiflavine, apparaît rarement quantitative.

Dosage de l'acide pantothénique

Cette vitamine ne se dose pratiquement pas par voie chimique. Les méthodes qu'on a proposées s'appliquent plutôt à des solutions pures qu'à des extraits de nature complexe. Les principes sur lesquels sont bâtis les dosages sont ou la libération par hydrolyse chimique de l'alanine, et son dosage colorimétrique ou la libération de l'acide pantoïque et son dosage; cette dernière méthode ne différenciant pas l'acide pantothénique de sa moitié inactive, la lactone.

Toujours des inexactitudes et des méthodes douteuses.

Dosage de la vitamine B6

Comme dans le cas de la niacine, il existe de nombreuses méthodes chimiques pour doser la vitamine B6.

On peut faire à l'ensemble de ces méthodes le reproche d'avoir été étudiées au moment où l'on ne connaissait que le chlorhydrate de pyridoxine et non le pyridoxal et la pyridoxamine, et par suite ces techniques rendent compte assez mal des 2 derniers membres de la famille de la vitamine B6. Par ailleurs, malgré une certaine analogie de structure, les réactions de dosage de la pyridoxine ne sont pas sensibles à la niacine présente dans l'extrait.

Une méthode basée sur une réaction entre l'acide sulfanilique diazoté et l'adérmine dose un composé azoïque jaune-rouge . L'inconvénient de la méthode est que la pyridoxine donne une coloration rouge-orange, la pyridoxamine une coloration orange-rose et le pyridoxal une coloration jaune brillante. De plus, dans ce dosage, il faut éliminer tous les composés azotés : protéines, purines, pyrimidines, etc.

On avoue les erreurs du passé et on tente de minimiser celles du présent mais personne ne pense à arracher le mensonge à la racine.

LES MÉTHODES MICROBIOLOGIQUES

Les principales souches employées actuellement sont des bacilles, bien que les premières méthodes aient utilisé des mycéliums.

Dosage de la riboflavine

La présence de protéines dans l'extrait fournit des taux de riboflavine deux fois trop élevés. L'influence des lipides, parfois moins nette, représente également une cause d'erreur très appréciable.

Il faut signaler que certains acides gras peuvent, selon leur concentration, jouer le rôle de facteur de croissance ou, au contraire, inhiber partiellement la pousse microbienne.

La microbiologie est tout aussi incertaine et erronée.

Dosage de la vitamine B 6

Une méthode utilisant une levure (*Saccharomyces carlsbergensis*) permet de doser les trois membres de la famille B6, la pyridoxine, le pyridoxal et la pyridoxamine possédant une activité égale vis-à-vis de cet organisme

On peut aussi utiliser un *Neurospora sitophila* pour le dosage de la pyridoxine, mais cette souche peut synthétiser la vitamine B6 à partir de certains éléments azotés.

Quelle idée lumineuse d'utiliser un champignon qui produit ce que l'on prétend doser.

Par ailleurs, pour *S. carlsbergensis* et *N. sitophila* la thiamine est un facteur de croissance ou un inhibiteur. Pour les dosages utilisant *S. carlsbergensis*, il faut que la concentration en thiamine soit supérieure à un seuil donné.

Dosage de l'acide folique

Une technique employant *Streptococcus faecalis* R. fait appel à un milieu synthétique dans lequel on a proposé d'ajouter les purines afin d'obtenir une croissance maximum.

L'extraction de l'acide folique est assez délicate car l'hydrolyse demande une Bc conjugase. On en trouve dans des préparations de rein de porc ou de pancréas de poulet.

Pour le dosage de l'acide folique, on prend une bactérie présente dans les excréments, on y ajoute des cellules mortes et un extrait de rein de porc ou de pancréas de poulet. Cela devrait plutôt s'appeler dosage de folie sorti de la tête d'un alchimiste déguisé en savant.

RÉSULTATS COMPARATIFS ET CONCLUSIONS

Après avoir passé en revue les trois grands types de dosages vitaminiques, les techniques biologiques, chimiques et microbiologiques, la question qui se pose est de savoir dans quelle mesure des résultats obtenus par des voies si différentes peuvent présenter entre eux une bonne concordance.

Encore conviendra-t-il de remarquer que la nature de l'échantillon peut intervenir dans le résultat d'une analyse vitaminique. C'est pourquoi, s'il existe pour chaque vitamine un mode usuel d'extraction, celui-ci ne peut être considéré comme valable dans tous les cas.

La difficulté rencontrée dans le dosage urinaire de la riboflavine. En purifiant l'urine de plus en plus, les résultats baissent au fur et à mesure, pour finalement coïncider avec ceux obtenus à l'aide de la technique microbiologique.

Il apparaît une très forte différence entre les teneurs en niacine obtenues par voie microbiologique ou chimique ou par voie biologique : les analyses faites à l'aide d'animaux supérieurs fournissant des résultats en moyenne deux fois plus élevés que ceux obtenus par les autres techniques.

Il ressort une certaine faiblesse des résultats microbiologiques concernant l'acide pantothénique vis-à-vis des résultats des dosages biologiques. Ceci est surtout vrai pour certains extraits de levure.

Par la suite, on a constaté qu'une extraction aqueuse ou à l'aide d'enzymes comme la mylase P n'hydrolysait qu'une fraction seulement de la vitamine, et c'est pourquoi on pratiqua des extractions avec des phosphatases intestinales et des enzymes hépatiques ou des poudres de reins traités à l'acétone. Mais, selon les auteurs le bénéfice de ce nouveau type d'extraction était plus ou moins grand: certains voyaient les teneurs du foie augmenter de cinq fois tandis que d'autres obtenaient des résultats voisins. De même l'autolyse du foie a fourni des résultats élevés ou non par rapport à l'extraction à l'aide de la mylase P.

Pour la vitamine B12 il apparaît une complète anarchie entre les deux techniques analytiques.

Par ailleurs toutes les méthodes microbiologiques ne fournissent pas des résultats comparables, ce qui fait conclure qu'à l'heure actuelle les techniques analytiques concernant la vitamine B12 ne sont pas encore satisfaisantes.

On voit que les dosages sont loin d'être parfaits. Mais les vitamines mêmes sont un non sens. Ce que l'on vend comme vitamine pourrait plutôt s'appeler « mortamine ».

Voyons par exemple ce qu'on nous dit des vitamines synthétiques

Attention : il ne faudrait pas confondre les vitamines d'origine naturelle (présentes dans les aliments) et les vitamines de synthèse élaborées par l'industrie.

Si la formule chimique des molécules est identique, leur structure spatiale diffère largement. Les vitamines naturelles sont toutes lévogyres (par de panique cela veut seulement dire que ces molécules dévient la lumière polarisée à gauche) alors que les molécules de synthèse sont un assemblage de molécules lévogyres et dextrogyres (elles dévient la lumière polarisée à droite).

Des effets inverses à ceux recherchés

Pour simplifier, on pourrait dire que les molécules de synthèse ne tournent pas dans le bon sens devant les récepteurs cellulaires. Du même coup, ces molécules artificielles peuvent avoir des effets inverses à ceux recherchés.

Une étude publiée dans The Lancet en 2004, portant sur 170 000 personnes, montre que des antioxydants de synthèse (vit. A, C, E + sélénium) ne protègent pas contre le cancer mais plus encore que leur association avec du bêta-carotène de synthèse augmente le risque de mortalité.

Attention, de nombreux produits (biscuits, céréales...) sont enrichis en vitamines... de synthèse.

La molécule de proline (un acide aminé) sous forme naturelle est un reconstituant cellulaire ; la forme synthétique de proline, d'orientation inverse, est un puissant neurotoxique.

« Deux clés qui ont la même forme mais simplement avec un dessin inversé comme par effet miroir, n'ouvrent pas la même serrure », explique le docteur Christian Tal Schaller dans ses éditions Vivez Soleil.

Mal assimilée par l'homme

Par ailleurs, il y a un monde entre une vitamine élaborée avec ses cofacteurs (oligoéléments, enzymes, minéraux...) et une vitamine de synthèse qui en est dépourvue et qui est élaborée en quelques secondes en usine. Un nutriment de synthèse ne se présente au système d'assimilation humain ni avec son support vivant d'origine ni avec ses nécessaires cofacteurs. Certains experts avancent en effet que les vitamines en général ne sont pas des substances isolées mais fonctionnent plutôt comme des complexes nutritifs élaborés.

Comme certains s'interrogeaient toujours, un groupe de chercheurs a passé au crible quelque 68 études randomisées publiées depuis octobre 2005, incluant

cette fois-ci plus de 230 000 sujets (385 publications). Leur résultat est formel: une supplémentation en bêta-carotène, en vitamine A et vitamine E de synthèse augmentent la mortalité.

Et pour continuer, voici que la vitamine E de synthèse, prise seule, est aussi mise en cause. À haute dose, le tocophérol synthétique pourrait aussi augmenter la mortalité quand cette vitamine est prise à plus de 300mg par jour. C'est ce que montre une méta-analyse réalisée à Baltimore aux États-Unis portant sur plus de 135 000 patients.

La vitamine E de synthèse se comporte, comme un pro-oxydant et exerce des effets néfastes sur l'organisme.

Pour couronner le tout, la presse nous a rapporté le procès concernant des cas de cancer du rein chez des ouvriers manipulant des précurseurs synthétiques de la vitamine A.

Actuellement, on suspecte aussi les surdosages chroniques en vitamine D de synthèse de provoquer chez l'adulte des pathologies, à commencer par l'hypertension et les calcifications des tissus. Ainsi, beaucoup de femmes ménopausées se voient prescrire de la vitamine D de synthèse et développer des problèmes de calcifications qu'elles n'avaient pas auparavant !

La forme synthétique est à l'origine de dépôts de calcium dans les artères, ce qui les rend rigides.

Il est clair que ces vitamines produisent des effets pervers et souvent opposés à ce qu'on essaye de nous vendre. Mais il faut aller plus loin et comprendre que les extractions même de ces prétendues vitamines naturelles étaient une manipulation d'origine.

En effet, vouloir extraire de la vitamine C du citron avec de l'acétate de plomb, est une idée ridicule puisqu'il suffit d'utiliser le bon jus de citron que l'être humain connaît depuis des millénaires. La volonté de fabriquer ces produits impliquait de tromper le public de l'époque. Les hygiénistes se battaient contre tous les poisons, arsenic, antimoine, mercure donnés à profusion. Big-Pharma eut l'idée de fabriquer des produits chimiques soi-disant extraits d'aliments. Cela fut un grand succès commercial. Mais le public n'a jamais compris que ces extraits, comme les extraits d'hormones, fabriqués suite à diverses opérations chimiques, soumis à des traitements avec de l'acide sulfurique, chlorhydrique, nitrique, des zéolithes, des solvants et toutes sortes de procédés chimiques, pour en tirer des molécules simplifiées à breveter et qu'on a tenté de valider avec des expériences ridicules sur les animaux comme on a vu plus haut, n'ont jamais été nécessaires, contrairement aux boniments publicitaires qui perdurent jusqu'à nos jours, et ne remplaceront

jamais une bonne alimentation saine et équilibré. Bien au contraire, ils font des dégâts considérables par leur inadéquation et leur excès. Il conviendrait de les renommer « mortamines » pour libérer les esprits qui associent le mot vitamine à un bienfait, ce qu'elles ne sont pas.

L'homéopathie. Comment la théorie des poisons curateurs va être édulcorée par l'extrême dilution sans perdre ses origines cabalistiques

Un autre grand thème dans les médecines parallèles est le thème de l'homéopathie.

Pour vraiment bien comprendre cette affaire, il faut remonter à Paracelse entre autres et aux cabalistes qui sont à l'origine de tout cela et qui ont contribué à diffuser le mensonge des poisons guérisseurs. Les rosicruciens ont été un relai important au cours du temps de cette théorie. Mais curieusement, Hahnemann tout en suivant leurs croyances, comme on le verra par son appartenance et ses relations avec de nombreux personnages de la franc-maçonnerie et d'autres sociétés secrètes, tout en conservant le principe délétère du poison bénéfique, va paradoxalement parvenir à faire du bien en aboutissant, après de nombreuses tentatives peu convaincantes, à l'idée d'une dilution gigantesque qui, bien sûr, en rendant le poison quasi inexistant, permettait au corps de guérir naturellement. Sa raison l'amenait à observer les génocides provoqués par les traitements dans les soi-disant épidémies de choléra, dans les inoculations de variole, dans toutes les fièvres ainsi que toutes les conséquences de la médecine des humeurs, saignant et empoisonnant en toute impunité la population crédule.

L'homéopathie a été conservée par la cryptocratie, bien que maintenue en second plan, parce qu'elle permettait de conforter la théorie des poisons pour ceux qui n'étaient pas assez bêtes pour croire à la médecine allopathique, mais qui sont tombés dans le piège moins visible de la théorie des poisons bénéfiques à petites doses ou très dilués. Cette théorie confortait, entre autres, le mensonge des vaccins et des traitements chimiques. D'autre part, l'idée d'un infiniment petit pouvant guérir aidera la théorie microbienne d'un infiniment petit pouvant tuer. Même si la population l'a maintenant largement acceptée, cette idée d'un organisme plusieurs millions de fois plus petit que nous pouvant nous tuer était totalement ridicule pour toutes les personnes de bon sens jusqu'au XIXème siècle. Il a fallu une énorme propagande pseudo-scientifique et terrorisante pour que la croyance se répande à grande échelle. C'est cette contagion de l'idée de la contagion qui est la seule véritable contagion.

Examinons maintenant quelques exemples des poisons répugnants utilisés dans les remèdes homéopathiques : ils sont les mêmes que ceux qui ont empoisonné ou tué les malades depuis 2500 ans sous prétexte de les guérir sauf qu'à leur dilution extrême ils sont inoffensifs.

Minéraux :

l'arsenic, le soufre, le phosphore, le mercure, antimoine etc,..

Plantes :

l'arnica, la fève de Saint-Ignace (Ignatia) ou noix vomique (strychnine), la belladone, la ciguë (Conium maculatum), la stramoine (Datura stramonium), la jusquiame (Hyoscyamus niger), le laurier-cerise (Lauroceratus), l'opium (latex desséché du Papaver somniferum), l'anémone pulsatile (Anemona pulsatilla), l'ergot de seigle (Secale cornutum), l'aconit (Aconitum napellus), la belladone (Atropa belladonna).

Animaux :

Animaux entiers :

Apis mellifica : l'abeille entière,

Formica rufa : la fourmi rouge,

Cantharis: la cantharide, (scarabée provoquant des hématuries),

Aranea diadema : l'araignée,

Tarentula hispanica : la tarentule,

Blatta : le cafard, etc.

Extraits (glandes, sécrétions) :

Thyroidea : la thyroïde, Bufo bufo (le crapaud), sécrétions de glande anale (Castoreum : le castor, Moschus : le chevrotain porte-musc).

Venins :

Une place particulière doit être réservée aux venins de serpents. Ils ont été introduits dans la matière médicale homéopathique en 1828, par Constantin Hering.

Deux « vipérinés » (Vipera aspis, Vipera russellii)

Cinq « crotalinés » (Crotalus horridus, Crotalus durissus terrificus, Bothrops lanceolatus, Agkistrodon contortrix, Lachesis muta)

Trois « élapinés » (Naja naja, Naja nigricolis, Micrurus corallinus).

Voyons maintenant les liens d'Hahnemann avec les sociétés secrètes :

Dans les premiers écrits d'Hahnemann qui précèdent la création de l'homéopathie, on peut trouver des signes qui témoignent de ses préoccupations franc-maçonnes et de son intérêt pour toutes les différentes sociétés secrètes ésotériques, plus ou moins « lumineuses » ou occultistes, qui ont traversé la franc-maçonnerie allemande. Hahnemann fut initié en 1777 au temps où sa loge venait vraisemblablement de s'affilier au système templier de la SOT (stricte observance templière) associé aux Clercs Templiers. Il apparaît qu'ensuite il fréquenta des francs-maçons, et qu'il cite des auteurs francs-maçons ou rose-croix dans ses œuvres. Relevons-en quelques-uns qui ont joué un rôle important en franc-maçonnerie ou dans les cercles rose-croix.

1 J.A. Theden (1714-1797), un chirurgien général prussien rose-croix

En 1764, Theden fut élu chef d'une loge rectifiée (affiliée à la SOT) de Stettin, en Prusse. Vers 1780, alors qu'il était Maître en Chaire de la loge rectifiée, La Concorde de Berlin, il s'affilia à un cercle de la confrérie très fermée de la Rose-Croix d'Or d'Ancien système, alors puissante à Berlin, celui de la loge très célèbre Aux trois Globes dont il devint Maître en Chaire de 1784 à 1794. Ce cercle recruta notamment dès 1779 le plus haut dignitaire de la franc-maçonnerie en Prusse, le prince Frédéric-Auguste de Brunswick (1740-1805), qui était Grand Maître de la Mère Loge Nationale des États prussiens depuis 1772, laquelle siégeait dans la loge Aux trois Globes, et le prince Henri de Prusse, frère de Frédéric le Grand. Nous avons déjà vu qu'en 1781, il reçut également le futur roi de Prusse Frédéric Guillaume II . Theden fut un des vingt francs-maçons allemands invités en novembre 1784 à venir au convent éclectique international de Paris préparé par les Philalèthes, qui devait réunir des maçons de tous les systèmes mais qui ne s'acheva qu'en 1787. Notons aussi que c'est à cette époque qu'Hahnemann traduisit trois ouvrages du pharmacien et chimiste français Jacques-François Demachy (1728-1803), qui fut franc-maçon, membre à partir de 1774 de la loge célèbre Les Amis réunis. Il devint Maître à tous grades, c'est-à-dire membre de la 12ème et dernière classe du régime des Philalèthes, régime principal dans cette loge. Il fut aussi garde des archives du Grand Orient de France.

2 Les frères Jean-Baptiste Willermoz (1730-1824) et Pierre-Jacques Willermoz (1735-1799)

Hahnemann donne un extrait du rapport des commissaires chargés de juger deux de ses mémoires. Parmi ces commissaires, on trouve le nom de Willermoz. Il s'agit de Pierre-Jacques Willermoz, frère de Jean-Baptiste

Willermoz, un riche négociant en soie qui eut une carrière longue et importante dans la franc-maçonnerie. J.B. Willermoz fut grand maître d'une des rares loges de France qui adhéra, en 1774, à la SOT allemande qui voulait étendre son hégémonie en France. En 1778, il créa l'ordre des Chevaliers Bienfaisants de la Cité Sainte qui fut enregistré au convent des Gaules de Lyon et qui intégrait la théosophie de son maître Martinez de Pasqually (1710 ?-1774). Sa réforme, mêlée aussi de la philosophie de Saint-Martin, fut adoptée au grand convent de Wilhelmsbad en Allemagne en 1782, et pénétra dans quelques loges allemandes. Lyon et Strasbourg étaient les villes les plus mystiques de France et les plus en contact avec l'Allemagne. P.J. Willermoz participa à toutes les activités théurgiques et franc-maçonniques de son frère aîné tout en menant une carrière de médecin. Dès l'âge de 19 ans, il s'attaquait à la transmutation. En 1763, il fondait avec son frère le Chapitre des Chevaliers de l'Aigle Noir qui comprenait trois grades secrets voués à l'alchimie et à la Kabbale, et en devint président. Entre-temps, il effectua brillamment ses études de médecine à la faculté de Montpellier où il fut nommé préparateur et démonstrateur royal de chimie. Il participa à l'Encyclopédie de Diderot et d'Alembert, pour avoir rédigé l'article « Phosphore ». En 1777, il faisait partie avec son frère des 25 officiers du grand Chapitre de la province d'Auvergne (2ème province templière) affiliée à la SOT allemande, mais démissionna peu après. Il fut favorable à la Révolution pendant laquelle il ne fut pas menacé.

3 Matthias Claudius (1740-1815), un écrivain rose-croix

En 1792, dans la première partie de son ouvrage d'hygiène L'Ami de la santé, Hahnemann cite l'écrivain Claudius à propos de l'éducation des enfants. Claudius fut initié en 1774 à la franc-maçonnerie dans la loge Aux trois Roses de Hambourg à laquelle appartenait Lessing, avec lequel il tenta de fonder une librairie. D'après Le Forestier, ce poète populaire et sentimental se convertit publiquement au mysticisme après avoir lu Des erreurs et de la vérité (1775), premier ouvrage de Saint-Martin qu'il traduisit le premier en allemand en 1782 et qui eut un rôle capital au convent de Wilhelmsbad de l'été 1782. Saint-Martin, qui se désignait comme « le philosophe inconnu », était un mystique français qui fit plus tard connaître Böhme et qui exerça une influence éminente en Allemagne, où il suscita d'immenses polémiques. D'après Benz, l'œuvre littéraire de Claudius eut un succès considérable, de même que sa revue le Wandsbecker Bote (Le Messager de Wandsbeck) qui parut de 1771 à 1775.

4 R.Z. Becker (1752-1822), un ami d'Hahnemann adepte des Lumières et ancien Illuminé de Bavière.

Hahnemann fit la connaissance de Becker à Dessau où il séjourna de mai à

décembre 1781. Il resta dans les environs de Dessau jusqu'en août 1784 avant de partir à Dresde. Becker joua un rôle assez important en maçonnerie. Selon Le Forestier, Becker fut professeur au gymnase de Dessau, fut un ami intime de Bode, un écrivain très aimé du « gros public », et un des adeptes les plus fervents de l'Illuminisme. Il rentra dans la loge Au Compas (Zum Kompass) de Gotha en février 1782. En 1786, il rédigea quatre articles dans un de ses journaux, le *Deutsche Zeitung*, sur les Illuminés de Bavière et leur histoire, réunis ensuite en brochure que Le Forestier juge la seule raisonnable de l'époque. En 1790, il déclara ouvertement, dans un discours qu'il fit en tant qu'orateur de sa loge et qui fit scandale, son admiration pour la Révolution française. Les relations d'Hahnemann avec Becker ont été très étroites et leur amitié a duré jusqu'à la mort de ce dernier en 1822.

En 1792, Hahnemann quitta Stötteritz pour se rendre à Gotha, et le duc Ernst II de Saxe-Gotha (1745-1804), qui protégeait la loge de Gotha où figurait Becker, mit à sa disposition une partie de son château de Georgenthal, près de Gotha.

C'est dans le journal de Becker, devenu *Der Reichs-Anzeiger*, qu'Hahnemann fera connaître en 1800 son premier remède infinitésimal, celui de la belladone (*poison largement utilisé dans la médecine*) contre la scarlatine, et c'est Becker qui publiera à Gotha la brochure d'Hahnemann sur ce remède au début de 1801.

5 Le duc Ernst II de Saxe-Gotha-Altenburg (1745-1804)

Ce prince, dit le Forestier, témoigna toute sa vie un goût très vif pour la franc-maçonnerie.

Il fut initié en 1774 à la loge Cosmopolis de Gotha. Recruté par Zinnendorf comme chef de son système, il fut durant l'année 1775 Grand Maître de la Grande Loge Nationale de Berlin. En 1776, il tenta sans succès de rapprocher le système suédois de Zinnendorf des deux systèmes templiers et de faire taire les dissensions entre les francs-maçons. À Gotha, il protégea la loge La Couronne de rue qui s'appela ensuite Au Compas. Nous avons vu qu'en 1777, la SOT prit une suprématie importante en absorbant d'autres groupes préexistants, et que la loge du duc Ernst de Saxe-Gotha passa à la SOT en recevant solennellement, le 25 février 1777, le duc Ferdinand de Brunswick dans une salle du château ducal. À la sollicitation de Bode, qui était lui-même devenu Illuminé de Bavière peu après le convent de Wilhelmsbad de l'été 1782, le duc rentra, après quelque réticence et une lecture attentive des cahiers, dans cet ordre. Après la stigmatisation de cet ordre, notamment par les Rose-Croix d'Ancien système et par plusieurs cours, le libéral duc protégea le fondateur de l'ordre, Weishaupt (1748-1813), qui vécut dès lors à Gotha de 1787 jusqu'à sa mort.

L'ordre des Illuminés de Bavière ne survécut que quelques années, surtout en Saxe. Le cœur en était maintenant Gotha où Bode dirigea la loge Ernest au Compas à partir de 1788 et continua à recruter. Becker, l'ami d'Hahnemann, en était orateur en 1790. Le duc dut étouffer l'affaire provoquée par le discours de Becker sur la Révolution. À la mort de Bode, en 1793, le duc racheta tous les documents que possédait Bode. En 1792, Hahnemann a certainement connu et rencontré le duc, qui mit à sa disposition son château de chasse pour soigner Klockenbring. D'ailleurs, en 1799, à la mort du médecin personnel du duc, F. Büchner, Hahnemann sollicita le poste mais sans succès. En 1821, dans une lettre à un frère en maçonnerie, le Dr Billig d'Altenburg, où il commence par un « Très vénérable frère de l'ordre. Ami le plus révééré ! » (Sehr ehrwürdiger Obr. Verehrtester Freund !), Hahnemann rappelle toute la considération qu'il eut à Gotha et à Georgenthal de la part du cher duc Ernst.

6 Le duc d'Anhalt-Köthen (1769-1830), protecteur d'Hahnemann.

Hahnemann vécut une troisième fois à Leipzig entre septembre 1811 et avril 1821. Peu après son déménagement à Leipzig, Hahnemann écrivit une lettre, citée par Tischner, à un philosophe franc-maçon célèbre, Karl Krause (1781-1832), élève de Fichte et de Schelling, et maître de conférences aux universités de Iéna, de Berlin et de Göttingen. Hael indique aussi, qu'en 1817, Hahnemann appartenait à la loge de Leipzig Minerve aux trois Palmes (Minerva zu den drei Palmen), ralliée à la SOT en 1766 mais devenue indépendante en 1782.

En février 1821, il écrivit à un médecin installé à Altenburg en Saxe, le Dr Billig, frère en maçonnerie, pour lui demander son aide en vue de s'installer près d'Altenburg. Il l'avise que bien que quelques démarches bienveillantes lui soient parvenues de Prusse, il préfère finir ses jours dans le pays d'Altenburg parce que le gouvernement lui semble charitable et qu'il pourrait y rencontrer de vrais francs-maçons. Il le prie aussi de le recommander de la façon la plus obligeante au conseiller aulique Pierer, leur digne frère (en maçonnerie). Ce projet n'aboutit pas et il trouva protection à Köthen, à 50 km de Leipzig, auprès du duc d'Anhalt-Köthen, et y restera jusqu'à son départ pour Paris en 1835. Le duc était franc-maçon et avait épousé une des filles de Frédéric-Guillaume II, le roi de Prusse rose-croix. Il nomma Hahnemann son médecin personnel puis son conseiller aulique.

On comprendra après avoir bien situé le personnage d'Hahnemann pourquoi l'homéopathie obtiendra un tel succès et sera suivie jusqu'à nos jours même si elle reste dans une apparente opposition avec l'allopathie.

Delagrange, déjà à la naissance de cette nouvelle mode venue des loges franc-maçonnnes, avait pressenti avec beaucoup de perspicacité comment cette idée de l'infiniment petit pouvant exercer un puissant effet bénéfique sur l'être humain, aiderait les contagionistes à lancer la théorie des terrifiants germes infiniment petits capables de puissants effets maléfiques. Il constatait déjà les effets de cette nouvelle mode lancée d'en haut et trouvant comme toujours des partisans intéressés.

Il nous dit déjà en 1846 :

Dès qu'une idée nouvelle, une extravagance même peut faire fortune dans notre époque de cupidité, elle devient une sorte de curée, où ce vice se jette avec ses calculs fous et souvent honteux . La plus sottise conception trouve des partisans, et prétend à une propagande. Voyez la vogue scandaleuse de l'homéopathie! Ce n'est pas la conviction d'une heureuse découverte qui vient échauffer les esprits ; c'est le désir de partager la gloire et les profits de la mode. On se cramponne aux préoccupations contemporaines, parce qu'elles conduisent à la fortune et au bonheur d'être en évidence. L'hérésie, l'extravagance d'un fait nouveau, rien n'arrête les amants d'investigations curieuses.

Robert Kennedy nous révèle dans son livre, « le véritable Anthony Fauci », les dessous de la mafia médicale et qui sont ses parrains. Fauci, la mort et sa faucille. Gates le milliardaire complice, descendant par l'esprit, des premiers inoculateurs, et partenaire eugéniste de la fondation Rockefeller. La CIA, l'armée et les services secrets derrière le COVID 19

En introduction de ce précieux document de Robert Kennedy, je voudrais citer un texte de Georges Bernanons tiré de son livre « les grands cimetières sous la lune ». Ce document montre que cet écrivain, qui a refusé un poste de ministre proposé par le général de Gaulle, qui a refusé les palmes académiques, avait une connaissance claire des fausses épidémies historiques et une remarquable intuition sur les fausses épidémies à venir.

« La guerre qui vient ne sera rien d'autre qu'une crise d'anarchie généralisée. Puisqu'il s'agit simplement de dépeupler un continent qui compte trop de bras, trop de mains pour la perfection de sa machinerie, rien n'oblige plus à user de moyens aussi coûteux que l'artillerie. Lorsqu'un petit nombre d'espions ravitaillés part les laboratoires et menant de ville en ville une confortable existence de touristes, suffiront à réduire de cinquante pour cent la population, en développant la peste bubonique, généralisant le cancer et empoisonnant les sources, appellerez-vous ça aussi la guerre, hypocrites ? Les décorerez-vous de la Croix de Saint-Louis ou de la Légion d'honneur, vos courtiers en morve et en

choléra ? Pas même moyen de fêter l'Armistice, puisqu'il n'y aura pas plus d'armistice qu'il n'y aura eu de déclaration de guerre, les gouvernements protestant la main sur le cœur, de leur volonté pacifique et jurant leurs grands dieux qu'ils ne sont absolument pour rien dans ce curieux déchaînement d'épidémies. Sans doute, je traduis votre pensée intime en images dont la banalité vous irrite et contre lesquelles vous pouvez vous défendre.

Il n'est donc nullement exagéré de conclure que rien ne saurait justifier les immenses charniers de demain, aucun de ces casus belli, jadis amoureusement caressés dans les chancelleries. Et pourtant il faut que ces charniers se remplissent. Vous-même, vous-même qui haussez les épaules, vous savez – vous savez – qu'ils se rempliront, que vous les verrez pleins, à moins, mon cher monsieur, que vous ne soyez dedans. On ne peut raisonnablement, pour de telles fins délirantes, utiliser que le fanatisme religieux qui survit à la foi, la furie religieuse consubstantielle à la part la plus obscure, la plus vénéneuse de l'âme humaine. Qui l'utilisera ? Quels monstres ? Hélas ! il n'y a peut-être pas de monstres. Ceux qui rêvent d'exploiter ces perversions comme ils feraient d'un quelconque slogan sont des malheureux incapables d'en mesurer l'effroyable, le démoniaque pouvoir. Ils ne croient d'ailleurs pas au diable. Ils mettraient le feu aux hommes pour un coup de Bourse, sans s'être un instant préoccupé des moyens de l'éteindre, ils ne savent absolument rien de l'homme qu'ils définissent entre eux une machine à perdre ou à gagner des sous, une machine à sous.

–Et les autres ? Les autres sont désespérés, désespérés à leur insu, de cette espèce turpide toujours comique du désespoir qui s'appelle l'ahurissement – le désespoir à la portée des imbéciles. Hélas ! on ne veut pas se rendre compte ! Je ne suis pas bien vieux, et j'ai cependant connu le temps où les imbéciles croyaient vivre dans un monde solide, bien clos, le Monde Moderne, supérieur à tous ceux qui l'avaient précédé, bien que nécessairement inférieur à celui qui viendrait après lui. J'ai connu le temps où le mot de moderne avait le sens de meilleur. Or l'amertume désabusée des grands esprits du dernier siècle – sentiment aussi étranger au Français moyen contemporain de l'Exposition de 1900 que l'économie de M. Karl Marx ou l'esthétique de M. Ruskin fournit maintenant – bien que traduite dans un langage baroque – la grande presse populaire de ses motifs préférés. Qu'importe, direz-vous, il faut à ces gens-là un certain nombre de lieux communs qu'ils se répètent mutuellement comme des perroquets, avec les airs penchés, engorgements et clignements d'yeux de ce volatile. »

Revenons à Robert Kennedy.

Avant 2017, ni le HHS ni l'OMS n'ont réalisé le type d'étude vacciné/non-vacciné (ou placebo) nécessaire pour déterminer si le vaccin DTC donne effectivement des résultats bénéfiques pour la santé. Les États-Unis et les pays

occidentaux ont abandonné le DTC dans les années 1980 à la suite de milliers de décès et de lésions cérébrales.

Mais Bill Gates et ses partenaires, GAVI et l'OMS, ont fait du DTC une priorité pour leur programme de vaccination en Afrique. Les gouvernements scandinaves, un fabricant de vaccins (SSI) et d'autres investisseurs internationaux ont commandé cette étude aux plus grands experts mondiaux en matière de vaccins africains.

Les deux plus éminents noms, les docteurs Soren Morgensen et Peter Aaby, sont tous deux de fervents partisans de la vaccination. Ils ont été choqués lorsqu'ils ont examiné des années de données provenant d'une « expérience naturelle » en Guinée-Bissau où 50% des enfants meurent avant l'âge de 5 ans. Dans ce pays, la moitié des enfants ont été vaccinés avec le vaccin DTC à 3 mois et l'autre moitié à 6 mois.

La répartition avait été faite au hasard. Le Dr Morgensen et son équipe ont constaté que les filles vaccinées avec le vaccin DTC – le fleuron du programme GAVI/OMS de Bill Gates – ont été dix fois plus nombreuses à mourir que les enfants non vaccinés.

Grâce à Gates, le DTC est le vaccin le plus populaire au monde.

L'OMS peut sanctionner financièrement les nations qui ne respectent pas les règles. Les scientifiques scandinaves ont publiquement supplié l'OMS de reconsidérer sa pratique consistant à intimider les Africains pour qu'ils acceptent le DTC. L'OMS a refusé.

Voyons maintenant des extraits du livre de Robert Kennedy, qui a fait un travail remarquable de révélations sur la mafia médicale, en particulier au XXème siècle et au XXIème. En tant qu'avocat, il a pu observer les méfaits et la corruption de ce groupe mafieux, tout au cours de sa vie ; mais il reste toutefois, comme presque tous les hommes de son temps, imprégné de certaines croyances pseudo-scientifiques sur la médecine. D'ailleurs les hommes de tous les temps l'ont été, à différents degrés, à part de rares exceptions qui ont compris que la médecine depuis plus de 2000 ans est une entreprise de destruction et de pouvoir mise en place et contrôlée par des groupes secrets, riches et puissants qui n'ont pas une vision bienveillante des peuples en général et se considèrent comme une élite au-dessus de tous, pouvant détruire impunément les peuples par des guerres fomentées et de fausses épidémies programmées.

Robert Kennedy ne s'est focalisé que sur la corruption criminelle de la médecine moderne. Curieusement, il sait que la théorie des germes a été inventée par la mafia médicale, mais il semble tomber dans le piège où toute l'opposition contrôlée est aussi tombée, de croire tout de même à cette théorie, puisqu'il admet l'existence d'un coronavirus pathogène, alors qu'il ne s'agit que d'un morceau d'ARN

quelconque fabriqué pour obtenir des brevets. Cette contradiction montre à quel point il est difficile de se libérer de la propagande millénaire au sujet de la contagion et de la croyance aux germes. Quoi qu'il en soit il a fait son livre avec beaucoup de courage et de bonne volonté et beaucoup de ses informations sont très pertinentes. Nous allons en extraire les plus importantes.

La fin du livre est un témoignage exceptionnel qui permet de connaître en détail les noms des individus et des entreprises mafieuses qui ont programmé toutes les fausses pandémies depuis le XXème siècle jusqu'au COVID 19.

Introduction

“La première étape est d’abandonner cette illusion que le but principal de la recherche médicale moderne est d’améliorer la santé des Américains de la manière la plus efficace. De notre opinion, le but principal d’une recherche clinique financée commercialement est de maximiser le retour financier sur investissement et non pas la santé publique.”

– John Abramson, Docteur en médecine, Harvard Medical School –

J’ai écrit ce livre pour aider les Américains et les citoyens du monde entier, à comprendre le sous-jacent historique de ce cataclysme sauvage qui a commencé en 2020. En cette singulière annus horribilis, la démocratie libérale s’est effectivement effondrée dans le monde entier. Ces régulateurs gouvernementaux de santé publique, ces éminences des médias sociaux et les entreprises médiatiques sur lesquels des populations idéalistes et naïves se reposaient comme champions de la liberté, de la santé, de la démocratie, des droits civils et sur une politique publique fondée sur la preuve, ont semblé pivoter collectivement dans un assaut à l’unisson contre la libre-parole et les libertés individuelles.

Brutalement, ces institutions de confiance ont semblé agir de concert pour générer la peur, faire la promotion de l’obéissance aveugle, décourager l’esprit critique et canaliser sept milliards de personnes à fonctionner de la même manière, le tout culminant dans des expériences de santé publique de masse avec une nouvelle technologie [l’ARNm], quasiment pas testée et improprement étiquetée, technologie à si haut risque que les fabricants refusèrent de la produire à moins que chaque gouvernement de la planète ne les protègent de toute forme de responsabilité légale.

Dans les nations occidentales, des citoyens abasourdis ont fait l’expérience de toutes les tactiques bien usitées d’une montée du totalitarisme, propagande de masse et censure, la promotion organisée et orchestrée de la terreur, la manipulation de la science, la suppression du débat contradictoire, la diabolisation du désaccord et de la dissidence et l’utilisation de la force pour prévenir des manifestations. Les objecteurs de conscience qui ont résisté à ces interventions médicales expérimentales, non voulues et à zéro responsabilité, firent face à une campagne de haine, de marginalisation et d’ostracisation

savamment orchestrée.

Au centre de tout ce chaos, les mains en toute confiance sur la barre du navire, se tenait une figure dominante. En tant que visage public de confiance de la réponse du gouvernement des États-Unis à la crise COVID, Le Dr Anthony Fauci mit la barre sur ce cap périlleux et vendit au public américain une nouvelle destination pour notre démocratie.

Mes quarante années de carrière en tant qu'avocat pour l'environnement et la santé publique m'ont permis d'obtenir une compréhension unique des mécanismes de corruption de ce qui est appelé "la capture régulatrice", ce processus par lequel le régulateur devient lié, phagocyté, par l'industrie qu'il est censé réguler. J'ai passé quatre décennies à attaquer en justice l'Agence de Protection de l'Environnement gouvernementale (APE) et autres agences et exposer et remédier à leur relation amoureuse corrompue qui bien souvent met dans le même lit les régulateurs et les industries polluées qu'ils régulent.

Je pensais tout savoir au sujet de la capture régulatrice et que je m'étais suffisamment abrité derrière une armure de cynisme. J'ai eu tort sur toute la ligne. Dès le moment où je suis rentré, un peu forcé, dans le débat sur les vaccins en 2005, je fus particulièrement étonné de réaliser Ô combien intrusive est l'implication du financement profond entre Big Pharma, le gouvernement et ses agences régulatrices.

Le Center for Disease Control (CDC) par exemple, possède 57 brevets de vaccins et dépense 4,9 milliards de dollars sur ses 12 milliards de budget annuel (en 2019) à acheter et distribuer des vaccins. L'Institut National de la Santé Publique (NIH) possède des centaines de brevets de vaccins et fait souvent des bénéfices de la vente de produits qu'il est supposé réguler. Des hauts-fonctionnaires, incluant Fauci reçoivent des dividendes annuels allant jusqu'à 150 000 dollars en paiement de commissions sur des produits qu'ils ont aidés à développer puis ont ensuite accompagné dans le processus de reconnaissance officiel et de validation. La Food & Drug Agency, FDA [agent régulateur des produits alimentaires et des médicaments aux États-Unis] reçoit 45% de son budget annuel de l'industrie pharmaceutique, avec ce qui est appelé du doux euphémisme de "primes d'utilisation". Lorsque j'ai appris ce fait extraordinaire, l'état désastreux de la santé des Américains ne fut plus du tout un mystère.

Dans ce livre, je traque la montée d'Anthony Fauci depuis le début de sa carrière en tant que jeune chercheur fonctionnaire et médecin jusqu'à sa métamorphose en ce puissant technocrate qui aida à orchestrer et à mettre en action ce coup d'état historique de 2020 contre la démocratie occidentale.

J'explore la militarisation et la monétisation méticuleusement planifiées de la médecine qui a laissé la santé publique américaine en bien piteux état et sa démocratie éparpillée aux quatre vents. Je fais la chronique du rôle bien trouble des médias si concentrés en si peu de mains, des barons voleurs de la grosse industrie technologique, des communautés de l'armée et du renseignement et de leurs profondes et anciennes alliances avec Big Pharma et les agences de santé publique. L'histoire bien glauque qui s'en dégage n'a jamais été dite et bon nombre de personnes au sein du pouvoir ont travaillé d'arrache-pied pour empêcher que le public n'ait connaissance de tout cela. Le personnage principal de cette histoire est Anthony Fauci.

Je précise que si Anthony Fauci est le personnage principal, il l'est comme personnage public. Mais bien sûr les maîtres de ce fils de pharmaciens qui s'est vendu corps et âmes à la cryptocratie médicale restent dans l'ombre et tirent les ficelles de la marionnette Fauci dont ils ont fait un super Golem à leur service.

Dr Fauci a encouragé sa propre canonisation et cette inquisition perturbante contre ses critiques vus comme blasphémateurs. Dans un entretien du 9 juin 2021 “je suis l'État”, il affirma que les Américains qui remettent en question ses déclarations étaient des “anti-science” per se (essentiellement). Il expliqua sans sourciller que “toute attaque contre moi, franchement, est une attaque contre la science.” Le sentiment qu'il exprimait alors nous rappelait qu'une confiance aveugle en l'autorité est la fonction d'une religion et non pas de la science.

Alors que la politique de quarantaine du Dr Fauci se mettait en place dans le monde, quelque 300 millions de personnes tombèrent dans la pauvreté, l'insécurité alimentaire et la famine.

D'après Associated Press (AP), durant l'année 2020, 10 000 enfants sont morts chaque mois à cause de malnutrition due aux confinements.

Les fermetures des commerces du Dr Fauci ont pulvérisé la classe moyenne américaine et ont mis en place le plus grand transfert d'argent et de richesse du bas vers le haut de toute l'histoire humaine. En 2020, les travailleurs ont perdu 3700 milliards de dollars tandis que les milliardaires eux gagnaient 3900 milliards de dollars. On a compté 493 milliardaires de plus et 8 millions d'Américains en plus sont tombés sous le seuil de pauvreté. Les grands gagnants de la politique Fauci furent les barons voleurs, ces mêmes entreprises qui se sont faites les pom-pom girls du confinement Fauci et de la censure de ses critiques. Big Tech, Big Data, Big Pharma, Big Telecom, Big Finance, Big Medias et tous les titans internet de la Silicon Valley, les Jeff Bezos, Bill Gates, Mark Zuckerberg, Eric Schmidt, Sergey Brin, Larry Page, Larry Ellison et Jack Dorsey.

Pour quiconque pensait encore que les bureaucrates publics et fédéraux survivent et sont promus au vu de leurs résultats à améliorer la santé publique (NdT: les doux rêveurs de la “méritocratie”...), la longévité du Dr Fauci au NIAID est un bien triste réveil à la réalité. En tout point, il a échoué de manière consistante sans coup férir.

Le “J.Edgar Hoover de la santé publique” (*ancien patron glauque du FBI*) a présidé au déclin cataclysmique de la santé publique de ce pays, incluant une explosion des maladies chroniques, ce qui a fait de la “génération Fauci”, ces enfants nés après l’arrivée de Fauci à la timonerie du NIAID en 1984, la génération la plus malade de l’histoire des États-Unis et a rendu les citoyens américains parmi les moins sains au monde.

Sous le leadership du Dr Fauci, les maladies auto-immunes, chroniques et les allergies, que le congrès des États-Unis a expressément demandé au NIAID de contrôler et de prévenir, ont bourgeonné pour affliger quelque 54% des enfants de ce pays, le taux était de 12,8% lorsqu’il prit ses fonctions de patron du NIAID en 1984.

Comme on le découvrira un jour, espérons-le, le terme « maladies auto-immunes » est une création pour masquer l’origine de toutes les maladies générées par les nouveaux toxiques médicamenteux prétendant les soigner.

Quelque 80 maladies auto-immunes, comme le diabète juvénile, l’arthrite rhumatisante, les maladies de Graves et de Crohn, qui étaient pratiquement inconnues avant 1984, sont soudain devenues comme épidémiques depuis sa prise de fonction.

L’autisme, que bien des scientifiques considèrent maintenant comme une maladie auto-immune a explosé avec entre 2 et 4 / 10000 Américains touchés par cette affection avant que Fauci n’arrive au NIAID, à 1/34 aujourd’hui ! Les maladies neurologiques comme les désordres de l’attention, de la parole, du sommeil, la narcolepsie, les tics faciaux et le syndrome de Tourette sont devenus très communs chez les enfants américains.

À la fin de cette décennie, l’obésité, le diabète, les pré-diabètes sont en route pour détruire la santé de quelque 85% des Américains.

Beaucoup de ces maladies ont pris cette tendance épidémique à la fin des années 1980, après que les fabricants de vaccins eurent reçu du gouvernement une protection contre la responsabilité légale, ce qui eut alors pour conséquence une accélération de la production de nouveaux vaccins. Les inserts des fabricants sur les 69 doses de vaccins obligatoires font la liste des maintenant si communes

maladies, quelque 170 au total, comme effets secondaires des vaccins.

De part ses accès politiques dans les agences gouvernementales variées, son autorité morale, sa tendance autoritaire, Tony Fauci a plus de pouvoir que n'importe quel autre haut-fonctionnaire pour diriger les énergies des pouvoirs publics vers les solutions s'il le désirait vraiment. Il a fait tout le contraire. Il a en fait utilisé systématiquement et délibérément son grand pouvoir administratif sur la recherche scientifique fédérale, les facultés de médecine, les journaux et magazines médicaux et les carrières de scientifiques, pour faire dérailler et faire obstruction à toute recherche qui pourrait trouver des réponses à ces graves questions de santé publique.

En tant qu'avocat pour la santé publique, une science robuste et des agences régulatrices indépendantes, libres de toute corruption et de magouilles financières avec Big Pharma, j'ai combattu le Dr Fauci durant des années. Je le connais personnellement et l'impression que j'ai de lui est très différente de celle de mes compagnons démocrates, qui l'ont d'abord rencontré comme la star chaleureuse, humble et affable des conférences de presse COVID de la Maison Blanche médiatique. Le Dr Fauci a joué un rôle d'architecte essentiel et primordial dans la capture d'agences, la saisie par le gros business de l'industrie pharmaceutique des agences de santé publique des États-Unis.

De manière bien lamentable, l'échec total du Dr Fauci de remplir les buts de santé publique durant la pandémie COVID19 n'est en rien une série d'erreurs représentant une anomalie, mais consiste bel et bien en un certain schéma récurrent de sacrifice de la sécurité et de la santé publique à l'autel des profits de l'industrie pharmaceutique et donc de ses intérêts personnels. Il a toujours donné la priorité aux profits de l'industrie plutôt qu'à la santé publique. Les lecteurs de ce livre vont apprendre comment en exaltant la médecine des brevets, le Dr Fauci a, au travers de sa longue carrière, falsifié la science de manière routinière, menti au public et aux scientifiques, aux médecins et menti au sujet de la sécurité et de l'efficacité. Les malfaisances du Dr Fauci, détaillées dans ce livre, incluent ses crimes contre des centaines de jeunes orphelins afro-américains et hispaniques placés en famille d'accueil, qu'il a soumis à des expériences médicamenteuses dangereuses et son rôle, avec Bill Gates, dans la transformation de centaines de milliers d'Africains en rats de laboratoire pour des essais cliniques bon marché sur des médicaments dangereux, qui, une fois approuvés, demeureraient hors de portée financière des Africains quoi qu'il en soit. Vous allez apprendre comment le Dr Fauci et Bill Gates ont transformé le continent africain en une décharge pour des médicaments inefficaces, dangereux et expirés. La plupart de ces médicaments ayant été interdit en Europe et aux États-Unis pour raisons de sécurité.

Vous verrez également sa stratégie sur deux décennies de propagande de fausses

pandémies comme moyen de promotion de nouveaux vaccins, et de nouveaux médicaments pour le profit de l'industrie pharmaceutique.

Vous découvrirez le nombre hallucinant de cadavres qui se sont accumulés par son bon vouloir, quand il travaillait de sang froid aux bénéfices de l'industrie, cela au détriment de la santé publique, toutes ses stratégies au fil de la crise COVID, sa falsification de la science, pour amener sur le marché des médicaments inefficaces et dangereux.

Ce livre va vous démontrer qu'Anthony Fauci ne fait pas de la santé publique ; c'est un homme d'affaire, qui a utilisé sa position officielle pour enrichir ses associés de l'industrie pharmaceutique et étendre l'influence qui a fait de lui le docteur le plus puissant et le plus despotique de l'histoire de l'humanité.

À l'origine de la pandémie, le Dr Fauci a utilisé un modèle informatique de prédiction particulièrement imprécis qui a surestimé les morts aux États-Unis de 525%. L'escroc et fabricant de pandémie, Neal Ferguson, de l'Imperial College of London en était l'auteur, avec un financement de la fondation Bill & Melinda Gates (FBMG) de 48,8 millions de dollars. Le Dr Fauci a utilisé ce modèle comme justification de sa politique de confinement.

Le Dr Fauci a acquiescé aux changements de protocole de sélection du CDC lors de l'établissement des certificats de décès, de façon à gonfler le nombre des morts.

Les groupies du Dr Fauci, incluant le président Biden, ainsi que les journalistes phares des grands médias télévisés, conseillèrent aux Américains de "faire confiance aux experts". Un tel conseil est anti-démocratique et anti-science. La science est dynamique. Les "experts" souvent diffèrent de point de vue sur des questions scientifiques et leurs opinions peuvent varier en accord avec des demandes politiques, ou des intérêts de pouvoir ou financiers. Dans quasiment toutes les procédures judiciaires dans lesquelles j'ai officié en tant qu'avocat, celles-ci mettaient en lice les uns contre les autres, des "experts" des côtés opposés de l'argument, tous témoignant sous serment de positions diamétralement opposées, le tout basé sur la même série de faits. Dire aux gens de "croire les experts" est soit naïf ou complètement manipulateur, ou les deux.

Après l'AZT, Fauci a prôné un autre poison, le remdesivir, mais cette fois en intraveineux. Les malheureux innocents qui croient au faux virus et aux faux tests risquent de se retrouver à l'hôpital, pour n'importe quel problème respiratoire où autre indisposition passagère qu'ils attribueront au virus à force de matraquage médiatique et seront attaqués entre autres poisons et agressions maléfiques par :

Le remdesivir, que les infirmières en milieu hospitalier ont nommé “Run death is near”, (en français “sauvez-vous la mort est proche”.)

Par contraste, sur les 18 mois d'utilisation du remdesivir reçu en AUU (*autorisation d'utilisation d'urgence*), environ 1,5 million de malades ont reçu le médicament pour 1499 morts rapportées soit un taux de 1/1000 doses.

Le 28 septembre, le New York Times introduisit une nouvelle tactique : rapporter que la demande pour l'IVM (*ivermectine*) de tous ces fadas qui essaient de traiter le COVID-19 avait créé une pénurie du médicament à but vétérinaire et que à tout moment, des animaux allaient commencer à souffrir.

Je passe sur une longue tirade qui explique comment Fauci a essayé de dénigrer l'hydroxychloroquine et l'ivermectine qui sont moins rentables et moins toxiques que le remdesivir en intra-veineux, mais dont l'apologie est ridicule, vu qu'il n'y a aucune raison de les donner pour une maladie inventée, et qu'ils sont aussi tous deux des toxiques, introduits par la même mafia sur le marché du médicament. Une annexe spéciale sera consacrée à la fin de ce livre sur les gravissimes conséquences neurologiques de l'administration de tous les dérivés de la quinine dont l'hydroxychloroquine. Pour l'ivermectine, sa toxicité est aussi connue :

Des études menées chez l'animal ont montré une toxicité sur la fonction de reproduction.

Voilà une bonne raison pour qu'ils l'aient mise sur le marché.

L'ivermectine ne doit être utilisée que si nécessaire.

En l'occurrence, elle est totalement inutile pour cette fausse pandémie.

Moins de 2 pour cent de la dose d'ivermectine administrée apparaît dans le lait maternel.

La sécurité d'emploi n'a pas été établie chez les enfants nouveau-nés. L'ivermectine ne sera donnée aux mères allaitantes que si le bénéfice attendu est supérieur au risque potentiel encouru par le nourrisson.

Comment peuvent-ils évaluer le risque si la sécurité d'emploi n'a pas été établie ?

Le traitement des mères qui ont l'intention d'allaiter leur enfant ne sera donné qu' 1 semaine après la naissance de l'enfant.

Le poison serait donc dangereux sept jours et le huitième ne le serait plus? Qui

décide de ces règles absurdes ?

La possibilité chez certains patients d'effets secondaires tels que étourdissements, somnolence, vertiges et tremblements pouvant affecter l'aptitude à conduire ou à utiliser des machines, n'est pas exclue.

Ont également été rapportés : nécrolyse épidermique toxique et syndrome de Stevens-Johnson. (Le syndrome de Stevens-Johnson et le syndrome de Lyell sont deux formes de la même affection cutanée potentiellement mortelle, qui se caractérise par une éruption, une desquamation cutanée et des lésions ulcéreuses touchant toutes les muqueuses).

Vous risquez un accident de voiture, ou une nécrose de votre peau et de toutes vos muqueuses et la mort pour un médicament inutile.

Rarement, des cas d'encéphalite grave ayant pu entraîner la mort ont été décrits après administration d'ivermectine.

Comme c'est rassurant que les encéphalopathies mortelles soient rares !

Chez ces patients, les effets indésirables suivants ont également été rapportés : douleurs dorsales ou cervicales, hyperémie oculaire, hémorragie sous conjonctivale, dyspnée, incontinence urinaire et/ou anale, difficultés à se tenir debout/à marcher, modifications de l'état mental, confusion, léthargie, stupeur ou coma.

Y-a-t-il encore des amateurs d'ivermectine ?

Les effets indésirables suivants ont été rapportés : asthénie, douleur abdominale, anorexie, constipation, diarrhée, nausées, vomissements, étourdissements, somnolence, vertiges, tremblements, leucopénie/anémie, fièvre, céphalées, asthénie, sensation de faiblesse, myalgies, arthralgies, douleurs diffuses, nausées, douleurs abdominales et épigastriques, toux, sensation de gêne respiratoire, maux de gorge, hypotension orthostatique, frissons, vertiges, sueurs diffuses, douleur ou sensation de gêne au niveau des testicules.

J'arrête là. La liste est encore longue.

Robert Kennedy rapporte aussi que l'Inde a opté pour ce médicament. Sans doute n'a-t-il pas pensé que Big Pharma aurait eu du mal à vendre quelque chose de plus cher à la population misérable de ce pays. Quoi qu'il en soit, l'Inde a compris son erreur après coup. Une publication du 31 août 2021 nous dit :

L'ivermectine n'a pas permis de juguler l'épidémie de Covid en trois semaines

en Inde. Après les États-Unis qui déconseillaient fortement l'usage de cet anti-parasitaire vétérinaire qui, à haute dose, peut même être toxique, c'est au tour de l'Inde de revoir son jugement...

Mais revenons au livre de Robert Kennedy !

Anthony Fauci a eu besoin d'utiliser toute son aura et ses manœuvres bureaucratiques qu'il a maîtrisées durant son demi siècle au NIH, pour gagner l'accord de mise sur le marché par la FDA de son vain médicament, le remdesivir. Celui-ci n'a absolument aucune efficacité, d'après toutes les études légitimes. Pire, c'est un poison mortel, un poison aussi très cher à 3000 US\$ de prix de vente du traitement !

Pourquoi le dr Fauci se préoccuperait-il de minimiser tout médicament qui pourrait entrer en concurrence avec le remdesivir ? Cela peut-il avoir quelque chose à voir avec le fait que le NIH et le NIAID venaient juste de dépenser 79 millions de dollars dans le développement du remdesivir pour Gilead Science, une entreprise dans laquelle la FBMG possède à hauteur de 6,5 millions de dollars d'actions ?

Un autre associé de Gilead, l'US Army Medical Research Institute of Infectious Diseases (l'USAMRIID) du Fort Detrick dans le Maryland, où le médicament fut étudié sur des singes, a aussi contribué au développement du remdesivir à hauteur de plusieurs millions de dollars.

Après la disparition de la menace du virus zika [pour lequel le remdesivir fut déployé sans grand succès], le NIAID a mis quelques 6,9 millions de dollars dans l'identification d'une nouvelle pandémie contre laquelle redéployer le remdesivir. En 2018, Gilead entra le remdesivir dans un essai clinique financé par le NIAID contre le virus ébola en Afrique.

C'est pour cela que nous savons que Fauci était parfaitement au courant de la toxicité du remdesivir lorsqu'il orchestra son approbation par la FDA pour les malades du COVID. Le NIAID sponsorisa le projet.

D'autres fausses pandémies à virus imaginaires, mais le médicament sponsorisé reste le même !

Le dr Fauci avait un autre médicament préparé par le NIAID, le ZMapp, dans le même essai clinique, testant l'efficacité contre ébola ainsi que deux médicaments d'anticorps monoclonaux expérimentaux. Les chercheurs planifièrent d'administrer les quatre médicaments à des malades d'ébola en Afrique sur une période de 4 à 8 mois.

Mais au bout de 6 mois d'étude, le comité de révision de sécurité soudainement

retira les deux médicaments de Gilead, le remdesivir et le ZMapp de l'essai. Il s'avéra que le remdesivir était extrêmement dangereux. En 28 jours, les patients qui furent soumis au remdesivir eurent des effets secondaires létaux, incluant l'arrêt de fonctionnement de plusieurs organes, sévère insuffisance rénale, choc septique et hypotension. 54% des patients du groupe remdesivir moururent, le plus haut taux de mortalité des quatre médicaments testés. Le médicament de Fauci, ZMapp, eut le second taux de mortalité à 44%.

On comprend qu'avec un tel record Fauci (de la mort) soit le champion attiré des eugénistes de l'ombre qui souhaitent réduire la population mondiale.

Le remdesivir était un remède inoculé en intra-veineuse (I.V), approprié pour l'administration à des malades hospitalisés déjà bien malades. Il ne serait donc pas en concurrence avec les vaccins, permettant au dr Fauci de le soutenir sans compromettre son business principal.

Le remdesivir avait l'avantage d'être toujours sous brevet et donc bien rentable. L'avantage de gros profits potentiels était impressionnant. Le remdesivir coûtait 10 US\$ par dose à Gilead à la production. Mais en accordant une AUU à Gilead, les régulateurs pouvaient forcer la main des assureurs privés, Medicare et Medicaid de payer quelque 3120 US\$ par traitement, des centaines de fois le prix de production du médicament. Gilead Science avait prédit 3,5 milliards de recettes pour la seule année 2020.

Fauci donna le feu vert aux études subséquentes sur le remdesivir dans lequel le groupe de contrôle n'avait pas reçu un véritable placebo. Au lieu de cela, les chercheurs de Fauci n'utilisèrent pas de placebo chez les patients plus avancés dans la maladie et donnèrent au reste des patients un "comparatif actif" contenant les mêmes agents de traitement que le protocole utilisé dans le remdesivir, simplement en substituant la substance sulfobutyl pour le remdesivir en tant qu'agent de test. L'utilisation de soi-disants "toxiques" ou "spiked" placebo aussi connus sous le vocable de "fauxcebos" (*en français dans le texte*), est une astuce frauduleuse que le Dr Fauci et ses chercheurs ont mis au point durant une période de 40 années de maquillage des effets secondaires graves de médicaments toxiques pour lesquels ils recherchaient une autorisation de mise sur le marché.

Les chercheurs en fait ont changé la date de clôture de l'essai deux fois, dans un effort pour créer une bien maigre illusion de bénéfice pour la santé. Les nouveaux points de clôture de Fauci ont permis de donner au médicament le bénéfice, non pas d'augmenter les chances de survivre, mais de parvenir à écourter le passage en hôpital. Et pourtant, ceci également était une supercherie, parce qu'il s'avéra que presque deux fois plus de sujets remdesivir que de sujets

soumis au placebo ont du être réadmis à l'hôpital après en être sortis., ce qui suggère que le temps de guérison de Fauci était dû en fait, du moins en partie, à avoir laissé partir les malades soignés au remdesivir trop prématurément.

Avant que son étude [du Dr Cliff Lane du NIH] ne fût achevée ou révisée par les pairs et encore moins publiée, le dr Fauci apprit que The Lancet venait juste de publier une étude chinoise avec groupe de contrôle placebo qui montrait le remdesivir comme étant absolument inefficace à maintenir les malades avancés en vie OU à réduire la durée de leur hospitalisation.

Pire encore, l'étude chinoise démontrait la toxicité mortelle du remdesivir. Les régulateurs chinois mirent un terme à cet essai à cause de ses effets létaux potentiels. Le remdesivir provoquait de graves complications chez 12% des patients, comparé à 5% dans le groupe placebo. À l'encontre de l'étude du dr Fauci, l'étude chinoise était randomisée en double aveugle, avec un groupe de contrôle placebo réel, multi-centrée et peer reviewed (revue par des pairs), publiée dans le plus grand magazine scientifique au monde, The Lancet. Toutes les données sous-jacentes étaient disponibles pour la presse ou pour le public curieux et mal informé.

Par contraste, l'étude du dr Fauci avec le NIAID et Gilead Science était à ce stade, non publiée, non révisée par les pairs (peer-reviewed) et les détails en étaient soigneusement cachés. Elle employait un groupe placebo bidon et avait souffert d'un changement de protocole à mi-parcours.

Le dr Fauci déclara à une presse bien crédule : "Les données montrent que le remdesivir a un effet positif clair et significatif en diminuant le temps de guérison." Il affirma que son étude avait donc démontré que le remdesivir était très bénéfique contre le COVID et qu'il avait décidé qu'il ne serait pas éthique de refuser aux Américains les bénéfices de ce merveilleux médicament. Il déclara qu'il mettait fin à l'étude et qu'il allait donner du remdesivir au groupe placebo. Le remdesivir serait donc le nouveau "standard de soin" contre le COVID-19. Tout ceci n'était bien entendu que mensonge.

Sur la base de la représentation de Fauci, le président Trump fit acheter le stock mondial entier de remdesivir pour les Américains. L'Union Européenne signa un "accord de livraison" avec Gilead en attente de 500 000 traitements.

Le jour d'après l'annonce du dr Fauci à la Maison blanche, l'université de Caroline du Nord publia un communiqué de presse intitulé : "Le remdesivir développé en association avec l'UNC-Chapel Hill, est efficace contre le COVID-19 dans des essais cliniques sur humains menés par le NIAID". Le magicien du gain de fonction du dr Fauci, le dr Ralph Baric, a appelé cela "un grand changement pour le traitement des malades atteints du COVID-19".

Comme l'histoire nous l'apprend, les mensonges médicaux sont facilement approuvés par la plupart des présidents, chefs d'États, rois, papes etc...

La reconnaissance par la FDA du remdesivir comme le nouveau “traitement standard” pour le COVID veut dire que Medicaid et les compagnies d’assurance ne pouvaient légalement plus le refuser aux malades et devraient payer le prix exorbitant de Gilead sur un produit pour lequel le contribuable américain avait à ce moment-là, dépensé quelque 85 millions de dollars pour son développement. Pour améliorer la situation financière de Gilead encore plus, les médecins et les hôpitaux qui n'utiliseraient pas le remdesivir pourraient maintenant être poursuivis en justice pour mauvaise pratique de la médecine, menant certains experts médicaux à penser que forcer l'utilisation de ce médicament inutile et dangereux sur les malades du COVID a plus que certainement coûté la vie de quelques centaines de milliers de malades.

Comme nous le verrons plus tard, Fauci copia le script bien chorégraphié d'acquisition d'AUU depuis une formule qu'il développa durant ses premières années avec la recherche sur le SIDA, script qu'il réutilisa tout au long de sa carrière pour gagner des autorisations de mise sur le marché de médicaments inefficaces et dangereux. Encore et encore, il a mis un terme aux essais cliniques de ses médicaments dès que ceux-ci présentaient les premiers signes d'une toxicité cataclysmique.

Puis, le 19 octobre 2020, trois jours avant l'accord de la FDA sur le remdesivir, l'OMS publia une étude définitive sur le médicament impliquant 11 266 malades du COVID dans 405 hôpitaux de 30 pays. La puissance de cette étude minimisa le projet Fauci / Gilead, qui avait recruté 1062 malades. Dans l'étude de l'OMS sur le remdesivir, celui-ci échoua à réduire la mortalité et échoua à réduire le besoin de mise en réanimation des malades ou le temps de leur hospitalisation. Les chercheurs de l'OMS ne trouveraient aucun bénéfice détectable pour le remdesivir et ils déconseillèrent son utilisation pour traiter les malades du COVID-19.

Le record de fatalités au COVID dans notre pays [aux États-Unis] est au moins dû en partie à la vaste utilisation du remdesivir en 2020. “Nous avons eu le plus de morts au monde”, dit le Dr Ryan Cole. “C’est une question qui nous hante : combien de ces Américains furent des victimes du remdesivir?”

Pendant plusieurs mois, nous fûmes le seul pays au monde à traiter les malades avec un médicament prouvé létal.

Robert Kennedy se fait des illusions sur ce qui s'est passé dans les autres pays du

monde.

Le Dr Peter McCullough nous donne un résumé court, clair et concis : “Le remdesivir a deux problèmes en un : d’abord, il ne marche pas et ensuite il est toxique et tue les gens.”

Durant le printemps 2020, le dr Fauci et Bill Gates ont lourdement bombardé les ondes en prédisant qu’un “vaccin miraculeux” arrêterait la transmission du COVID, préviendrait de la maladie, mettrait fin à la pandémie et libérerait l’humanité de son assignation à résidence. Même les plus fervents aficionados de la vaccination, les vrais croyants comme les Dr Peter Hotez et Paul Offit ont regardé cette prédiction avec suspicion comme étant bien hardie en la matière.

Les vaccins sont un de ces rares produits commerciaux qui multiplient les bénéfiques en échouant. Chaque nouveau rappel de vaccin double les revenus de l’injection initiale. Comme le NIAID est copropriétaire du brevet de l’ARNm, l’agence était en passe de gagner des milliards de ce pari sur le vaccin coronavirus en produisant des rappels successifs pour chaque nouveau variant, plus il y en a, mieux c’est, bien évidemment. La très bonne nouvelle pour Big Pharma est que l’humanité deviendrait dépendante des injections de rappel bi voire tri-annuelles...

Le Dr Hotez confessa au comité que ses collègues avaient tué un bon nombre d’enfants par primauté pathogène lors d’expériences sur le virus respiratoire syncytial (VRS) en 1966 et qu’il avait de nouveau rencontré ce phénomène lors de son propre travail sur les vaccins contre les coronavirus, il a vu le même effet se produire sur les furets de tests...

La première approche du Dr Fauci était de diminuer les essais cliniques de trois ans à 6 mois, puis de vacciner le groupe de contrôle, une prévention qui permettrait d’empêcher la détection des effets secondaires sur le long terme, incluant la primauté pathogène.

En tant que tsar du COVID, Fauci obstinément refusa de corriger le système défaillant de l’HHS du VAERS (système informatique de rapport des effets secondaires graves dus aux vaccins) qui systematiquement supprime les rapports concernant les blessures par vaccins. Le système VAERS est cogéré par le CDC et la FDA et accepte les rapports de quiconque.

La carte dans la manche du dr Fauci était sa capacité de mettre à contribution les entreprises de médias de masse et sociaux pour faire disparaître les rapports d’effets secondaires graves et les morts, que personne n’en parle sur les ondes, dans les journaux, sur internet et donc masquer cette réalité à la conscience du

public. Google, Facebook et les chaînes de télévision firent taire les médecins et les scientifiques qui rapportèrent la primauté pathogène et censurèrent les rapports au sujet des vagues effets secondaires néfastes suite à la vaccination.

Les échanges de courriels montrent que le dr Fauci est entré en collusion directe avec Mark Zuckerberg et les plates-formes des médias sociaux pour censurer les médecins qui rapportaient les échecs des vaccins, leurs effets secondaires graves, les décès, pour censurer les avocats de la santé public comme moi et pour évincer et museler les malades qui rapportaient leurs propres effets secondaires et leur vécu. Les magazines scientifiques, si dépendants des mannes de Big-Pharma et de sa publicité, furent obligés de refuser la publication des études sur les réactions adverses voire mortelles suite aux injections.

Le 7 octobre 2021, le Dr Robert Malone, inventeur de la technologie ARNm, se plaignait dans un tweet que le peuple américain était pratiquement complètement aveugle à la marée d'effets secondaires graves dus aux vaccins qui tuaient et handicapaient nos compatriotes : “Le vrai problème est cette satanée presse et ces géants de l'internet. La presse et ces acteurs technologiques agissent pour fabriquer et renforcer un “consensus” autour de narratifs sélectionnés et dûment approuvés. Ensuite, ceci est transformé en arme de combat contre ceux qui s'élèvent contre tout ça, incluant des médecins et scientifiques hautement qualifiés.”

Le dr Fauci a permis au CDC de déconseiller la pratique des autopsies dans les cas de décès suivant la vaccination.

Le dr Fauci a peuplé les comités clefs de la FDA, du CDC avec des récipiendaires de fonds attribués par le NIAID, le NIH et la FBMG, ainsi que des loyalistes à leur système pour s'assurer que ces injections ARNm soient validées sans qu'il y ait d'études sur les effets secondaires graves sur le long terme.

En faisant vacciner la population entière, le dr Fauci semble vouloir éliminer le groupe de contrôle pour masquer les effets secondaires graves des vaccins.

Au 6 octobre 2021, les officiels américains de la santé ont administré plus de 230 millions de doses du vaccin anti-COVID de Pfizer, comparés au 150 millions de Moderna et 15 millions de Johnson & Johnson.

Le sommaire final de l'essai clinique de six mois de Pfizer, le document que le labo a envoyé à la FDA pour agrément, a révélé un point clef de donnée qui aurait dû tuer et enterrer cette intervention à tout jamais. Bien plus de personnes moururent dans le groupe vaccinés que dans le groupe placebo pendant les essais cliniques de Pfizer. Le simple fait que la FDA approuva

néanmoins le vaccin Pfizer et que la communauté médicale adopta et prescrivit cette intervention à ses patients, est un témoignage des plus éloquents de la résilience de produits les plus inefficaces et les plus nocifs voire mortels, ainsi que de l'incroyable pouvoir de l'industrie pharmaceutique et de ses alliés au gouvernement, pour contrôler le narratif au travers de régulateurs pieds et poings liés, des médecins complices et une grande manipulation médiatique, ce qui a pour effet de submerger le bon sens commun fondamental de la plupart de l'humanité.

Les données de l'étude clinique de six mois de Pfizer sur le vaccin anti-COVID ont suggéré que le groupe des personnes vaccinées a souffert de 4 fois plus d'attaques cardiaques mortelles que les non vaccinés. En d'autres termes, il n'y a eu aucun bénéfice sur la mortalité avec les vaccins.

Gibraltar

La nation la plus vaccinée au monde avec une couverture vaccinale de 115% (toute la population de 34 000 personnes + des touristes espagnols en visite). Après cette vaccination éclair, le nombre de morts a été multiplié par 19.

En août 2021, le dr Fauci et le CDC, ainsi que les officiels de la Maison-Blanche, concédaient à reculons que la vaccination n'arrêterait pas la maladie ni ne stopperait la transmission, mais ils dirent aux Américains que les injections les protégeraient des formes les plus graves de la maladie ou de la mort.

Le dr Fauci et le président Biden, sans doute poussé par le premier, déclarèrent aux Américains que 98% des cas sérieux, des hospitalisations et des décès se comptaient parmi les non-vaccinés. Ceci était un mensonge éhonté. Les véritables données en provenance de nations ayant pratiqué l'injection, montrent l'inverse de ce narratif, une explosion d'hospitalisations, de maladies graves et de décès, s'avèrent être parmi les vaccinés.

Ces données cimentèrent les suspicions que le très redouté phénomène de primauté pathogène se produisait et était en train de créer le chaos.

Gibraltar

Suite à son record mondial pionnier de la vaccination, Gibraltar a connu un pic immédiat de décès, souffrant de 2893 morts fatales par million d'habitants. Record européen de mortalité per capita. Dès les premiers jours de la vaccination des personnes âgées, 84 de celles-ci en moururent immédiatement. Un gouverneur général de Gibraltar visiblement en état de choc, déclara que ce fut le plus haut taux de mortalité jamais souffert par les citoyens, plus haut que celui enduré lors de la seconde guerre mondiale.

Sur la période de 7 mois précédents octobre 2021, quelque 60% des 2542 Britanniques qui moururent étaient des double-vaccinés.

Des personnes hospitalisées au Royaume-Uni pour le COVID ces 7 derniers mois, 157 000 étaient double-vaccinés. Il y a eu plus de morts per capita parmi les double-vaccinés que chez les non-vaccinés. Le bureau gouvernemental britannique des Statistiques Nationales rapporte que le taux de mortalité par injection anti-COVID montre que par taux ajusté par tranche d'âge, le taux de mortalité jusqu'à octobre 2021 était plus haut chez les vaccinés que chez les non-vaccinés.

Israël

Les vaccinés représentent la majorité des hospitalisés. Fin juillet 2021, 71% des 118 cas très graves hospitalisés en Israël étaient complètement vaccinés.

D'après un rapport officiel de l'État israélien, les décès du mois d'août furent plus fréquents chez les vaccinés (679) que chez les non-vaccinés (390).

Le 5 août 2021, le Dr Kobi Haviv, directeur de l'hôpital Herzog de Jérusalem rapporta au JT de la chaîne 13 que 95% des patients sévèrement malades étaient totalement vaccinés et que les Israéliens totalement vaccinés constituaient 85% à 90% des hospitalisations générales liées au COVID-19. Alors que les double-vaccinés faisaient déborder les hôpitaux israéliens, le gouvernement annonça en août un nouveau plan de gestion de sa "pandémie des vaccinés". Israël a dit qu'il allait mettre à jour sa définition de "totalement vacciné" et requérir 3 voire 4 injections...

La John Hopkins University est un pilier central de la médecine et un promoteur agressif de la vaccination anti-COVID en particulier. Cette université a reçu des dizaines de millions de dollars de la FBMG (*Fondation Bill et Melinda Gates*) et plus d'un milliard de dollars du NIAID et du NIH de Fauci. Mais les données John Hopkins démontrent néanmoins clairement que les décès atteignent un pic dans beaucoup de pays immédiatement après la vaccination de masse.

Aux États-Unis, les vaccins anti-COVID ont causé un nombre record de décès .

Malgré les efforts du CDC pour camoufler le carnage aux États-Unis, même le système VAERS qui fonctionne mal, a enregistré des vagues sans précédent de décès documentés après la vaccination de masse anti-COVID.

En 1976, les régulateurs américains retirèrent du marché un vaccin contre la grippe porcine après que celui-ci ait été lié à 25 décès aux États-Unis.

Par contraste, depuis le 14 décembre 2020 et le 1er octobre 2021, des médecins américains et des familles affligées ont rapporté plus de 16 000 décès et un total de 778 685 effets secondaires et blessures rapportés au travers du système

VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting System) suite à la vaccination de masse anti-COVID. Les sites de surveillance médicale européens ont rapporté 40 000 morts et quelques 2,2 millions d'effets secondaires. À cause d'un sous-comptage chronique de ces systèmes, ces chiffres ne sont, c'est plus que certain, qu'une fraction de la vérité concernant les décès et blessures occasionnés.

Les personnels de santé ont inoculé des milliards de vaccins pendant ces dernières 32 années, pourant en juste huit mois, les vaccins anti-COVID ont tué et blessé bien plus d'Américains que tous les autres vaccins combinés sur trois décennies. Les données VAERS montrent les gros pics, 69,84%, de morts s'étant produites deux semaines après la vaccination, 39,48% dans les 24 heures suivant l'injection. D'après les données de létalité du CDC, les vaccins anti-COVID ont 98 fois plus de chance de tuer ceux qui les reçoivent que les vaccins anti-grippaux.

Comment le CDC a-t-il trompé le président Biden ?

Une des tromperies les plus grosses du CDC est de cacher les mortalités vaccinales dans les données en comptant les personnes comme "non-vaccinées" à moins que leurs morts ne se produisent plus de deux semaines APRES la seconde injection. (et le CDC fait une double tromperie sur cette fraude en comptant beaucoup de ces morts par vaccin comme morts COVID...). De cette manière, le CDC capture la vague de décès qui se produit après la vaccination et les attribue tous aux "non-vaccinés". Ceci ne représente qu'un des nombreux trucs de falsification statistique que le CDC emploie pour cacher les effets secondaires vaccinaux et faire monter la sauce de la peur du public face au COVID.

Le CDC a utilisé une ruse encore plus osée pour soutenir l'affirmation du président Biden que 98% des hospitalisations et des morts dues aux vaccins étaient en fait des non-vaccinés.

Dans une vidéo du 5 août 2021, la directrice du CDC Dr Rochelle Walensky a révélé par inadvertance le stratagème principal de l'agence pour fabriquer cette statistique : Walensky a naïvement admis que le CDC incluait les données d'hospitalisation et de décès de janvier à juin 2021 dans ses calculs. La très grande majorité de la population américaine était de fait non-vaccinée durant cette période, cela est donc logique que presque toutes les hospitalisations soient celles de gens non vaccinés. Simplement parce qu'il n'y avait pratiquement aucun américain vacciné durant cette période ! Au 1er janvier 2021, seuls 0,4% de la population américaine avait reçu une injection anti-COVID. À la mi-avril, 37% avaient reçu une ou deux doses et au 15 juin 2021, 43% étaient totalement vaccinés.

Le vaccin Pfizer n'a reçu l'autorisation d'inoculation des enfants que parce que le labo a manipulé les essais des données et perpétré de graves crimes, comme la

dissimulation du handicap de Maddie de Garay. (*Maddie de Garay, 12 ans, en fauteuil roulant suite au vaccin Pfizer*).

La vaccination des enfants est immorale.

Le modèle de Kirsch estime qu'environ au moins 600 enfants sont déjà morts des suites de l'inoculation anti-COVID.

Dans les essais cliniques des vaccins, quelque 86% des enfants injectés souffrirent des effets secondaires aux injections et 1/9 a subi des réactions secondaires graves .

Kirsch demande : “Comment quiconque peut-il considérer comme éthique de soumettre des enfants à des risques avec le simple prétexte que ceux-ci pourraient protéger des adultes. Montrez-moi un adulte qui pense que c'est OK et je vous montrerai un monstre.”

Les enfants n'ont rien à gagner du vaccin.

Et dans trois récentes études publiées par le CDC, le gouvernement britannique et l'université d'Oxford, il n'y a absolument aucune preuve scientifique que les vaccins aient empêché la mort d'un seul enfant.

La plupart des Américains sont ignorants de ce carnage parce que les entreprises des médias et des réseaux sociaux ont immédiatement effacé les rapports des médecins, des victimes et des familles. Les médias comme CNN et le New York Times ignorent totalement le tsunami des blessures par vaccins et ne rapportent que les morts attribuées au COVID.

La théologie officielle du dr Fauci fait des “non-vaccinés” des boucs-émissaires nationaux, disant que ceux-ci sont plus enclins à diffuser la maladie et ne devraient donc plus être autorisés à participer à la vie sociale et civique. Les données au travers de multiples sources et études dépeignent une réalité bien différente.

Chapitre 2 – Les profits de Big Pharma sur le dos de la santé publique

Depuis cinq décennies le dr Fauci a exercé un pouvoir considérable pour fortifier la croissance explosive de l'industrie pharmaceutique et son influence corrosive sur les agences gouvernementales de réglementation et de politique de santé publique. Durant sa carrière de cinquante années, le dr Fauci a tissé et peaufiné une vaste et complexe toile d'intrications financières entre l'industrie pharmaceutique et le NIAID ainsi que ses employés, transformant cette agence

en une tranquille succursale de l'industrie pharmaceutique. Le dr Fauci a sans relâche fait la promotion de sa relation amoureuse avec Big Pharma en une forme de "partenariat public-privé".

Depuis sa tour d'ivoire, le dr Fauci a utilisé ses 6 milliards de dollars de budget annuel pour parachever une domination et un contrôle sur une longue liste d'agences et de corps constitués, incluant le CDC, la FDA, les HHS, le NIH, le Pentagone, la Maison-Blanche, l'OMS des organisations de l'ONU et se frayer un chemin dans les poches profondes des fondations Gates et Clinton et du Wellcome Trust britannique.

Un budget annuel énorme donne au dr Fauci le pouvoir de faire et de défaire des carrières, d'enrichir ou de punir des centres de recherche universitaires, de manipuler des journaux scientifiques et de dicter, non pas juste les protocoles d'étude de sujets variés, mais aussi les résultats de la recherche scientifique à travers le monde.

Depuis 2005, la Defense Advanced Research Projects Agency (DARPA) du Pentagone, a attribué 1,7 milliard de dollars de plus au budget annuel discrétionnaire du dr Fauci afin de blanchir des financements limités sur la recherche sur les armes biologiques, ceci le plus souvent dans une légalité des plus douteuse. Ce financement additionnel du Pentagone fait monter le budget annuel du dr Fauci à 7,7 milliards de dollars, presque le double des dons annuels de la FBMG. En travaillant en relation très étroite avec les laboratoires pharmaceutiques et autres grands pourvoyeurs de fonds, incluant Bill Gates, le plus gros financier des vaccins au monde, le dr Fauci a utilisé de manière consistante son énorme pouvoir pour supprimer les financements, harceler, réduire au silence, et ruiner des scientifiques dont les recherches étaient une menace pour le paradigme Big Pharma et pour récompenser ces scientifiques qui le soutenaient. Le dr Fauci récompense la loyauté envers lui avec de prestigieuses sinécures dans les comités clés des HHS d'où ces personnes continuent à faire avancer ses intérêts. Lorsque les soi-disant panels "indépendants" d'expertise donnent une licence et recommandent de nouveaux médicaments, le contrôle de ces panels par le dr Fauci lui donne le pouvoir absolu d'expédier ses médicaments et vaccins de prédilection et protégés au travers des obstacles de la réglementation, le plus souvent en sautant des étapes clés du processus, comme, par exemple, le test sur animaux ou les études de fonctionnalité et de sécurité sur les humains.

Durant son demi-siècle comme tsar de la santé publique des États-Unis, le dr Fauci a joué un rôle central dans le façonnage d'un monde où les Américains paient le prix le plus fort pour leurs médicaments et souffrent des pires résultats en comparaison des autres pays riches. Les effets nuisibles des médicaments sont parmi les quatre causes principales de mortalité de la nation après le cancer et les attaques cardiaques.

Robert Kennedy n'a probablement pas eu le temps de faire le lien entre cancers, attaques cardiaques et médicaments.

La longévité impressionnante du dr Fauci au NIAID est essentiellement due à son grand enthousiasme à promouvoir un agenda pharma-centré.

Sous la gestion de Fauci, le NIAID est devenu le centre de la toile de liens de corruption financière avec l'industrie pharmaceutique. Le NIAID du dr Fauci ressemble bien plus à une entreprise de médicaments qu'à une agence gouvernementale faite pour faire avancer la science.

En tous points, le dr Fauci a mis en place un système de dysfonctionnement conflictuel et de culture de transactions qui a fait du NIAID un appendice sans faille de Big Pharma. Il est devenu impossible de dire où s'arrête le NIAID et où commence Big Pharma et inversement.

Les chercheurs des labos du NIAID agrémentent leurs revenus de positions honorifiques grassement rémunérées qu'ils gagnent dans les séminaires de Big Pharma et en briefant les personnels pharmaceutiques avec de l'information interne au sujet des progrès de certaines recherches sur de nouveaux médicaments se trouvant dans le pipeline du NIAID. Les protégés du dr Fauci font de manière routinière des projets privés pour des labos pharmaceutiques dans leurs labos du NIAID et prennent des contrats de travail en menant des essais cliniques pour les nouveaux médicaments de Big Pharma. Le journaliste et écrivain Bruce Nussbaum rapporte que c'est une pratique standardisée que de voir les employés du dr Fauci empocher de grosses commissions sur les affaires et ainsi d'ajouter entre 10 et 20% à leurs salaires du NIAID avec ce type de boulot.

Des enquêteurs ont trouvé que le NIAID n'a pas obtenu d'autorisation pour ses "activités externes" dans 66% ou 2/3 des cas.

Sous une politique secrète et non promulguée des HHS, le dr Fauci et ses collaborateurs du NIAID peuvent personnellement empocher jusqu'à 150 000 US\$ par an des médicaments qu'ils ont aidés à développer avec l'argent du contribuable américain.

Le département (ministère) américain des Services Humains et de Santé (HHS) est le propriétaire nominatif d'au moins 4400 brevets. Le 22 octobre 2020, le Government Accountability Office (GAO) des États-Unis a publié un rapport intitulé : Biomedical Research : NIH should Publicly Report More Information about the Licensing of its Intellectual Property (Recherche biomédicale : le NIH devrait rapporter publiquement plus d'information au sujet des brevets sur sa propriété intellectuelle). Dans ce document, les auteurs ont rapporté que le NIH a reçu jusqu'à 2 milliards de dollars de revenus de droits depuis 1991, lorsque la

FDA a approuvé le premier de ces médicaments. Trois brevets ont généré plus de 100 millions de dollars chacun pour l'agence.

Les financements du NIAID ont eu pour résultat 2655 brevets et demandes de brevet desquels seulement 95 incluent une assignation par le ministère des HHS en tant que propriétaire. Le dr Fauci a assigné la plupart de ces brevets à des universités, ce qui rend totalement opaque les bénéficiaires commerciaux tout en assujettissant la loyauté des facultés de médecine américaines et des médecins les plus influents au dr Fauci et ses politiques.

Le dr Fauci a lancé sa carrière en permettant à l'entreprise Burroughs Wellcome (aujourd'hui le labo GlaxoSmithKline ou GSK) de faire payer 10 000 US\$ par an pour l'azidothymidine ou AZT, un médicament anti-rétrovirus développé exclusivement par le NIH et testé et approuvé par le dr Fauci lui-même. Celui-ci savait fort bien que le produit ne coûtait à Burroughs Wellcome que 5US\$ la dose à la production.

Plus de bénéfices pour les "partenaires" de l'industrie veut souvent dire plus de droits extravagants à payer pour ses sbires du NIH et du NIAID.

Un autre médicament anti-viral développé par Fauci dans sa boutique, le remdesivir, fournit un exemple récent de manœuvre pour s'enrichir similaire de Big Pharma, le tout facilité par le NIH et le NIAID. Alors que le remdesivir a été prouvé complètement inutile contre le COVID, le dr Fauci a altéré les protocoles d'étude pour donner à son petit dernier l'illusion d'efficacité. Malgré l'opposition de la FDA et de l'OMS, le dr Fauci a déclaré depuis la Maison-Blanche à Washington, que le remdesivir "sera le standard thérapeutique" contre le COVID19, garantissant par là même à l'entreprise un énorme marché mondial. Puis le dr Fauci ignora le prix astronomique de Gilead, l'entreprise vendit le remdesivir entre 3300 et 5000 US\$ la dose pendant la pandémie COVID. Les matières premières pour produire le remdesivir coûtent à Gilead Science moins de 10 US\$ par dose.

Le Medicaid (*sécurité sociale américaine*) doit, de par la loi, couvrir tout médicament approuvé par la FDA, ainsi donc le contribuable américain a payé et paie la facture. C'est par ces mannes incessantes que le dr Fauci est devenu l'Archange investisseur pour l'industrie pharmaceutique.

Le traitement totalement différent des médicaments brevetés contre ceux bien moins chers hors brevets par les agences fédérales régulatrices de la santé expose très clairement le favoritisme historique du dr Fauci pour des brevets médicaux onéreux qui favorisent outrageusement et de manière extravagante les bénéfices exclusifs de l'industrie pharmaceutique au détriment de la santé publique.

Sous le patronage du dr Fauci, les caractéristiques commerciales de ce partenariat ont totalement éclipsé la mission de l'agence de faire avancer la

science. Au NIAID, c'est depuis un bon moment la queue qui remue le chien de la santé publique et non l'inverse. Le dr Fauci n'a quasiment rien fait pour faire avancer l'obligation principale du NIAID au développement scientifique et à la recherche des causes des explosions à l'échelle épidémique de maladies comme les allergies chroniques et les maladies auto-immunes qui, sous sa direction, ont proliféré jusqu'à, maintenant, affecter quelque 54% des enfants américains, une augmentation sur les 12,8% existant lorsque Fauci prit en charge le NIAID en 1984. Tout en ignorant l'explosion des conditions allergiques, le dr Fauci a au contraire refaçonné le NIAID en un incubateur majeur de nouveaux produits pour Big Pharma ; beaucoup d'entre eux ironiquement, profitent de la cascade pandémique des maladies chroniques.

La plupart d'entre nous désirerait que le "Docteur de l'Amérique" fasse un diagnostic correct de nos maladies en utilisant le meilleur de la science, puis nous instruisse sur le comment être en bonne santé.

À quoi ressembleraient les Américains si depuis 50 ans, nous avions un véritable défenseur de la santé publique, gérant nos agences de santé, au lieu d'une ordure vendue à Big Pharma ? Le dr Fauci semble ne vouloir que nous donner des diagnostics et des médicaments qui engraisent ses associés de Big Pharma en lieu et place de santé publique et de couvrir les traces de ses méfaits au moyen d'artifices.

Ses critiques ont comparé le dr Fauci à un grand bureaucrate fédéral, le dépassant même dans la longévité : J. Edgar Hoover, qui passa cinq décennies en contrôle dictatorial du FBI pour transformer cette agence en un véhicule protégeant le crime organisé, fortifiant ses associés politiques corrompus, opprimant les Afro-Américains, surveillant sans cesse ses ennemis politiques, supprimant la libre-pensée, le droit de parole et la dissidence, et faisant de l'agence une rutilante plate-forme d'un culte de la personnalité ne fonctionnant qu'autour de son ego démesuré. Plus récemment, Charles Ordeb, biographe de Fauci a fait un parallèle de la carrière du dr Fauci avec le mensonge pathologique d'escrocs sociopathes comme Bernie Madoff et Charles Ponzi...

Mais le dr Fauci ne fait pas vraiment dans la santé publique. Son régime de 50 années a été catastrophique pour la santé des Américains ; mais en tant qu'homme d'affaires, son succès est sans précédent et sans limites.

En 2010, le dr Fauci déclara à Michael Specter, l'écrivain du New York Times et admirateur de Fauci, que son modèle de gestion politique est le célèbre roman de Mario Puzo "Le parrain" et il récita de manière la plus spontanée qui soit sa réplique préférée du roman épique de Puzo : "Rien de personnel là-dedans, c'est juste strictement une question d'affaire." ("It's nothing personal, it's strictly business.")

Chapitre 3 La pandémie de VIH comme modèle pour le profit de Big Pharma

“Un gars comme Fauci monte sur l’estrade et commence à parler et vous savez d’emblée qu’il ne sait vraiment rien sur rien et je lui ai dit directement en face à face. Rien. Le mec croit qu’il peut prendre un échantillon de sang, le mettre sous un microscope électronique et s’il y a un virus dedans, on va le savoir... Il ne comprend absolument rien à la microscopie électronique et ne comprend pas la médecine. Il ne devrait pas être dans la position dans laquelle il se trouve. La plupart de ces mecs en haut ne sont vraiment que des administratifs, des bureaucrates et ils ne savent absolument rien de ce qu’il se passe en bas de l’échelle, sur le terrain. Ces mecs ont un agenda, ce qui n’est pas ce que nous voudrions qu’ils aient, dans la mesure où nous les payons pour qu’ils s’occupent de notre santé. Ils ont un agenda personnel. Ils font leurs propres règles au fur et à mesure, ils les changent quand ça les arrange et ces prétentieux, comme Tony Fauci, sont très à l’aise pour se montrer à la télévision, devant cette masse de gens qui paie leurs salaires, et de leur mentir directement, face à la caméra.”

Les débuts

Anthony Stephen Fauci est né dans le quartier Dyker Heights de Brooklyn à New York le 4 décembre 1940. Ses grands-parents étaient de nationalité italienne. Tous sont venus aux États-Unis à la fin du XIXème siècle. Ses deux parents sont nés dans la ville de New York. Son père Stephen Fauci est sorti de la faculté de pharmacie de l’université de Columbia. Sa mère alla aux Brooklyn et Hunter Colleges. Ses parents géraient la pharmacie familiale. Son père, pharmacien, répondait aux ordonnances médicales et sa mère s’occupait de la caisse enregistreuse.

Anthony Fauci fut élève de l’école Our Lady of Guadeloupe Grammar School à Brooklyn et du Lycée Regis, une académie de l’élite jésuite où sa ténacité fut grandement remarquée sur les terrains de basket-ball.

Le dr Fauci alla au Holy Cross College (l’université de la sainte croix) en 1958 où il étudia la philosophie, le français, le grec et le latin et en sorti avec une licence de lettres (B.A) en 1962. Le dr Fauci grandit dans un environnement catholique : “Je donne beaucoup de crédit à l’éducation jésuite pour la précision de la pensée et l’économie d’expression, pour résoudre et exprimer un problème et pour la présentation d’une solution de manière très succincte et précise. Ceci a eu une influence positive majeure sur le fait que j’apprécie beaucoup et suis bon à communiquer des principes scientifiques ou des principes de base et de recherche clinique sans être trop bavard et sans digresser.” Aujourd’hui, le dr Fauci balaie d’un revers de la main les questions au sujet de son catholicisme et se décrit comme un humaniste.

Le dr Fauci devint docteur en médecine de l’université Cornell en 1966, major

de sa classe, mais il confesse qu'il est parti dans le domaine de la virologie et de l'immunologie non pas pour tuer des germes et microbes, mais pour éviter de partir au Vietnam : "J'ai quitté Cornell et suis allé faire mon internat et ma résidence jusqu'en 1966. Ceci se passait au moment de l'escalade de la guerre au Vietnam et tous les médecins partirent au service militaire. Je peux me rappeler très clairement que nous étions réunis dans l'auditorium de Cornell très tôt dans notre 4ème année de fac. Le recruteur des forces armées arriva et nous dit : "Croyez-le ou pas, lorsque vous sortirez médecin de votre 4ème année, mis à part les deux femmes parmi vous, tout le monde dans cette salle ira soit dans l'armée de terre, soit dans la marine ou soit dans l'armée de l'air ou alors dans les services de santé publique. Vous allez donc devoir faire un choix. Si vous signez maintenant, vous pourrez choisir." Alors j'ai signé et ai inscrit "services de santé publique" sur le formulaire en premier choix et marine pour second. En fait, je suis arrivé au NIH parce que je n'avais pas d'autre choix."

Le service de santé publique des États-Unis était un service très militarisé dirigé par un corps d'officiers en uniforme, incluant un médecin/chirurgien chef. Ce service était une extension des hôpitaux militaires gérés depuis le départ par la marine des États-Unis. Le NIH en était sa branche de la recherche créée durant la seconde guerre mondiale.

Après avoir terminé son internat au Cornell Medical Center, le dr Fauci rejoignit le NIH en 1968 en tant qu'assistant clinicien au NIAID, une des deux douzaines d'agences de sous-traitance du NIH. En 1977, il devint le directeur adjoint clinique du NIAID. Bizarrement, sa spécialité était la recherche appliquée sur les maladies en rapport avec le système immunitaire, un sujet s'avérant de plus en plus grave. Il allait dès lors passer 50 ans à très largement ignorer l'explosion de l'incidence des maladies allergiques et auto-immunes, sauf dans le cas où elles pouvaient procurer de gros bénéfices à l'industrie pharmaceutique. Le dr Fauci est devenu le directeur du NIAID le 2 novembre 1984, juste au moment où la crise du SIDA devenait hors de contrôle.

Lorsque le dr Fauci prit la direction du NIAID, l'agence était dans un marécage existentiel. Les désordres de santé dus aux allergies et aux maladies auto-immunes comme le diabète et l'arthrite rhumatisante étaient toujours rares et leur apparition chez des écoliers étaient toujours une grande surprise. La plupart des Américains n'avait jamais vu de cas d'autisme et beaucoup admettront ne pas savoir ce que c'était avant que le film Rain Man en 1988 n'introduise la maladie dans la conscience collective.

D'exceptionnelles améliorations dans l'hygiène, la nutrition, avaient largement éliminé les mortalités attribuées à la diphtérie, aux oreillons, la variole, le choléra, la rubéole, la rougeole, la grippe, la tuberculose.

Ainsi, au NIAID et son agence sœur du CDC, les chasseurs de microbes

commençaient à tomber dans l'oubli. La grande époque, celle de la vitrine de la chasse aux microbes infectieux, du NIAID n'était plus qu'un souvenir.

Aujourd'hui, le CDC et le NIAID font la promotion de l'orthodoxie populaire : des régulateurs intrépides de la santé publique, armés de vaccins innovateurs, ont joué un rôle clef dans l'éradication de la mortalité des maladies infectieuses contagieuses. La science et l'histoire rejettent toutes deux cette mythologie de l'auto-plébiscite comme étant sans fondement.

Une étude en profondeur réalisée par le CDC et les scientifiques de l'université John Hopkins en 2000 et publiée dans la revue *Pediatrics*, le journal officiel de l'académie américaine de pédiatrie, a conclu : "Ainsi, la vaccination ne compte pas pour les déclin impressionnants de la mortalité due aux maladies infectieuses enregistrés dans la première moitié du XXème siècle... Presque 90% de ce déclin de la mortalité parmi les enfants s'est produit avant 1940, alors que très peu d'antibiotiques et de vaccins étaient disponibles."

Le CDC et les McKinlays attribuèrent la disparition des maladies infectieuses et de leur mortalité non pas aux médecins et aux fonctionnaires de la santé, mais à une grande amélioration de la nutrition et surtout de l'hygiène et de la désinfection, notamment avec les stations d'épuration d'eaux usées, la préparation de la nourriture et la réfrigération des aliments et ingrédients.

Les McKinlays rejoignirent le professeur de Harvard, le Dr Edward Kass, pour avertir que le cartel médical avide d'auto-plébiscite, s'approprierait un jour le crédit de ces améliorations de la santé publique en prélude à l'imposition d'interventions médicales non justifiées, comme les vaccins, sur le public américain.

Comme les McKinlays et Kass l'avaient prédit, les vaccinologues ont réussi à détourner l'étonnante histoire d'un succès - la baisse spectaculaire de 74 % de la mortalité due aux maladies infectieuses au cours de la première moitié du XXe siècle - et l'ont déployée pour revendiquer pour eux-mêmes, et en particulier pour les vaccins, un prestige vénéré et sanctifié - et scientifiquement non mérité - au-delà de toute critique, de tout questionnement ou de tout débat.

À partir du milieu des années 70, le CDC essayait de justifier son existence en assistant le ministère de la santé à tracer et repérer les petits foyers de contagion de rage et d'une maladie rare portée par la souris : le hantavirus et en se liant aux projets d'armement biologique de l'armée.

Nous avons déjà parlé du mensonge de la rage à la fois chez les hommes et les animaux et de Pasteur, le criminel, qui ressemble à Fauci avec les moyens de son

temps, et qui a lui aussi, sans aucun scrupule, causé des morts innombrables, soutenu par les puissances de l'ombre et porté par sa seule avidité matérielle. Comme Fauci, on lui a érigé un mausolée sanctifié et totalement mensonger. Il faut espérer qu'un jour Robert Kennedy découvrira l'imposture de la rage et la fraude virale intégrale.

En 1994, l'officier de la Croix Rouge, Paul Cummings, déclara au San Francisco Chronicle que "Le CDC avait de plus en plus besoin d'une épidémie majeure", pour justifier de son existence (et de ses salaires). D'après Peter Duesberg, auteur du livre "Inventer le virus du SIDA", la théorie du VIH/SIDA fut salvatrice pour les autorités sanitaires et épidémiologiques américaines.

Le prix Nobel de biochimie, Kary Mullis, se souvient du désespoir institutionnel pendant l'ère Reagan. Il dit du CDC : "Ils se languissaient pour une nouvelle peste noire. La polio était finie. Il y avait des mémos qui tournaient au sein de l'agence disant : 'On a besoin d'une nouvelle peste.' 'Nous avons besoin de quelque chose pour faire peur aux Américains pour qu'ils nous donnent plus d'argent.'" Le scientifique du NIH, Robert Gallo, qui allait devenir l'associé du dr Fauci, son confident et co-conspirateur, offrit une évaluation similaire : "Le CDC d'Atlanta en Georgie était menacé de réductions de personnels et de budget, voire même était théoriquement estampillé pour être fermé."

[En 1976], les régulateurs fédéraux concoctèrent une fausse épidémie de grippe porcine, ce qui éleva temporairement l'espoir au sein du CDC pour la résurrection de sa réputation de super-héros sauveur de vies.

Travaillant avec le laboratoire Merck, le NIAID utilisa l'argent du contribuable américain pour financer et distribuer les vaccins et pour faire passer rapidement des médicaments non testés sur le marché. Mais l'épidémie de grippe porcine était bidon et la réponse des HHS produisit un embarras général. Il n'y eut qu'un seul mort, un soldat de Fort Dix et le "vaccin" de Merck déclencha une épidémie nationale du syndrome de Guillain-Barré, une forme dévastatrice de paralysie ressemblant à la polio, et ce, avant que les régulateurs ne cessent la campagne de vaccination et rappellent les doses.

Avant 1997, la FDA avait interdit la publicité pour les produits pharmaceutiques à la télévision et les labos n'avaient pas encore transformé les journalistes de télé en VRP. Bref, les journalistes étaient encore autorisés à faire du... journalisme. L'émission "60 minutes" diffusa un passage dans lequel Mike Wallace exposa sans aucune pitié la corruption, l'incompétence et le maquillage des résultats, qui se produisaient au sein des HHS, qui menèrent à cette fausse épidémie de grippe porcine et pire, à cette vague de dégâts physiques résultant du vaccin expérimental du NIH. Le scandale força la démission du directeur du CDC, David Sencer, pour son rôle dans la mise en place de la fausse épidémie et pour

avoir poussé à la consommation de vaccins dangereux. Le patron du NIAID Richard Krause, démissionna en catimini en 1984, laissant sa place encore chaude à son adjoint le dr Fauci.

Quatre ans plus tard, la pandémie de SIDA s'avéra être un événement rédempteur pour le NIAID et le tremplin pour l'ascension irrésistible du dr Fauci. Les leçons apprises de l'orchestration des réponses régulatrices de la crise du SIDA deviendraient des modèles établis et familiers pour la gestion de pandémies futures.

Tony Fauci passa ensuite le demi-siècle suivant à élaborer des réponses publiques pour une série de contagions fabriquées : le VIH/SIDA de 1983, le SRAS de 2003, le MERS de 2014, la grippe aviaire de 2005, la grippe porcine "nouveau H1N1" de 2009, le fièvre dengue de 2012, Ebola en 2014 et 2016, Zika en 2015 et 2016 et le COVID19 de 2020.

Le dr Fauci était devenu expert dans l'exagération afin de toujours faire peur au public et pour toujours faire aller sa carrière de l'avant.

En 1984, le scientifique du NIH Robert Gallo lia le SIDA à son virus HTLV-III, qui serait rebaptisé "Virus de l'Immuno-déficiences Humaine" ou VIH. Le dr Fauci s'est démené agressivement pour capter le flot de revenus pour son agence. Dans sa dramatique confrontation avec Sam Broder du NCI cette année-là, le dr Fauci argumenta de manière convaincante que, comme le SIDA était une maladie infectieuse, le NIAID devait en avoir la juridiction.

En 1982, le financement par budget étatique de la recherche sur le SIDA était pathétiquement de 297 000 US\$. Dès 1986, ce chiffre passa à 63 millions de dollars, l'année suivante, 146 millions. En 1990, le budget annuel du NIAID pour le SIDA était de 3 milliards de dollars. Mais l'hypothèse de Gallo sur le VIH/SIDA fut un échec en relation publique pour Fauci également.

L'augmentation de flot d'argent signifia une grande opportunité pour le dr Fauci. "Le SIDA fut sa chance à saisir", écrivit l'historien et journaliste Bruce Nussbaum. "Il n'était pas connu pour être un brillant scientifique et il n'avait que peu d'expérience dans la gestion d'une grosse bureaucratie, mais Fauci avait de l'ambition et de la motivation à revendre. Le terne scientifique allait trouver sa véritable vocation, celle de créateur d'empire."

Il y a quelque chose chez Fauci qui lui permet d'échapper à la responsabilité (et même à un questionnement anodin) pour son flot continu de décisions douteuses, ses affirmations abruptes non supportées de preuves scientifiques, sa cascade incessante de mensonges et de fausses prédictions et son pathétique échec à maintenir le citoyen américain en bonne santé.

En tant que nouvellement nommé tsar de la santé des États-Unis, le dr Fauci

était maintenant le gardien de la porte de quasiment toute la recherche sur le SIDA. Dans son livre datant de 1990, Nussbaum conclut que le triomphe de Fauci sur le NCI a coûté la vie à des milliers d'Américains durant la crise du SIDA.

Le manque de capacité de développement interne de médicaments du NIAID a permis au dr Fauci de construire un nouveau programme en faisant sous-traiter la recherche médicamenteuse à un réseau de soi-disant "Enquêteurs Principaux" (*en anglais "principal investigators" ou PI dans le livre*), contrôlés de fait et efficacement par l'industrie pharmaceutique. Aujourd'hui, lorsque qu'on se réfère au "cartel médical", il s'agit principalement des laboratoires pharmaceutiques, des systèmes hospitaliers, des HMO et assureurs, des journaux médicaux et des régulateurs de la santé publique. Mais ce qui maintient toutes ces institutions en place et leur permet de marcher à l'unisson, est l'armée de PI qui agissent comme lobbyistes, portes-parole, agents de liaison et applicateurs. Tony Fauci a joué un rôle historique clef dans l'élévation de cette cohorte au niveau de domination de la politique de la santé publique.

Les PI sont de puissants médecins et chercheurs qui utilisent des fonds fédéraux et des contrats avec l'industrie pharmaceutique pour construire un empire féodal dans les universités, dans les hôpitaux de recherche qui essentiellement effectuent des essais cliniques, une étape clef dans le processus d'obtention de la licence d'exploitation des produits pharmaceutiques nouveaux. Grâce aux largesses du NIH, et au NIAID en particulier, un petit réseau de PI, quelques centaines, détermine le contenu et la direction de virtuellement toute la recherche biomédicale des Etats-Unis.

Les PI sont les adjoints de l'intérieur de Big Pharma qui jouent des rôles clefs de promotion du paradigme pharmaceutique et qui fonctionnent comme de grands prêtres de toutes ses orthodoxies, qu'ils diffusent avec un zèle de missionnaires accomplis. Ils utilisent les sièges qu'ils occupent dans les conseils d'administration, médicaux et les rectorats d'universités pour propager le dogme et traquer, éliminer les hérésies. Ils renforcent la discipline de communication, réduisent au silence la critique, censurent les opinions contraires et châtient la dissidence. Ils peuplent les Data and Safety Monitoring Boards (DSMB), les comités de surveillance de la sécurité et des données, qui influencent le design des protocoles d'essais cliniques et guident les interprétations des résultats de ces essais cliniques ainsi que leurs conclusions.

Ils sont ces "experts" accrédités et respectés qui hantent et pérorent dans les émissions de télévision sur des chaînes maintenant désespérées de conserver la manne publicitaire des géants de Big Pharma et qui poussent le contenu pharmaceutique sans vergogne. Ces experts apparaissent dans des publicités de Big Pharma sur tous les réseaux médiatiques et font la promotion active de

l'injection anti-grippale bi-annuelle, entretiennent la peur contre la rougeole, battent les tambours de la panique contre le COVID et invectivent publiquement les "anti-vaxx". Ils écrivent le flot d'éditoriaux qui inondent la presse locale et nationale afin de renforcer les dogmes du paradigme pharmaceutique, clamant haut et fort que "tous les vaccins sont sûrs et efficaces" etc. Ils traquent l'hérésie en siégeant dans les comités médicaux des états, les tribunaux "inquisitoriaux", qui censurent et retirent leur licence d'exercice de la profession médicale aux médecins dissidents. Ils contrôlent les journaux médicaux et la littérature de publication peer-reviewed afin de fortifier l'agenda de Big Pharma. Ils enseignent dans les facultés de médecines, sont dans les comités éditoriaux des journaux et magazines médicaux et sont à la tête des départements de recherche médicale des universités. Ils supervisent les hôpitaux et sont dans les comités de gestion des départements hospitaliers. Ils agissent comme témoins experts pour les laboratoires pharmaceutiques impliqués dans des poursuites judiciaires civiles et au tribunal fédéral sur les vaccins. Ils se récompensent les uns les autres au gré de cérémonies d'auto-plébiscite.

Ainsi, Big Pharma et le dr Fauci plombent virtuellement tous les panels critiques d'agrément des médicaments en utilisant la stratégie de les peupler avec des PI qui, liés financièrement à l'industrie pharmaceutique et aux financiers du NIAID, approuvent virtuellement et quasiment à coup sûr chaque nouveau médicament sur lequel ils délibèrent, que ce soit avec ou sans études de sécurité.

Le choix du dr Fauci de transférer tout le budget du NIAID aux PI de Big-Pharma pour le développement de médicaments fut une abdication du devoir de l'agence fédérale de trouver la source et d'éliminer les épidémies explosives d'allergies et de maladies auto-immunes qui commencèrent sous sa coupe en 1989. Les données de surveillance et les inserts des labos impliquent les médicaments et vaccins que le dr Fauci a largement contribué à développer comme étant les responsables de ces nouvelles épidémies. L'argent du NIAID était effectivement devenu un énorme subside pour la florissante industrie pharmaceutique pour construire un pipeline de nouveaux médicaments très lucratifs qui sont ciblés pour traiter les symptômes de ces mêmes maladies.

Tandis que le NIH demeure une énorme source de financement des PI, de gros contrats des labos pharmaceutiques et le paiement des royalties sur les produits médicamenteux, minimisent leur financement gouvernemental. L'argent de Big Pharma est le pain beurré des PI, ce qui leur dicte leur loyauté et leur ligne de conduite ainsi que leurs priorités. Eux-mêmes, leurs cliniques et leurs institutions de recherche sont de manière effective, les bras armés de l'industrie pharmaceutique. Leurs empires dépendent de la croissance et de la survie de Big Pharma.

De plus, les PI fonctionnent typiquement selon un système de fiefs quasi-féodal : loyaux à un seul labo pharmaceutique. Chaque labo comme GSK, Merck, Pfizer,

Sanofi (Pasteur), Johnson & Johnson et Gilead, cultive un cadre spécifique de ses propres PI de confiance qu'il finance pour faire les essais cliniques et la recherche médicamenteuse. Des protocoles non écrits dictent qu'un PI de Merck ne fera pas de recherche pour un concurrent de Merck.

Tony Fauci n'a pas créé le système des PI, mais son inexpérience à la fois comme scientifique et comme administrateur signifia qu'il dut s'y fier et il fut dans un premier temps à la merci de ce système. Plus tard, il en prit le commandement, celui de ces troupes, qu'il organisa en un très puissant colosse que le journaliste John Lauritsen appelle "Le complexe médico-industriel".

Bien sûr ce système existait depuis longtemps et il n'est pas sans rappeler les règles du Kahal dévoilées par Jacob Brafman.

Chapitre 4 Le modèle pandémique : le SIDA et l'AZT

"Les médecins ont besoin de trois qualifications : être capables de mentir et ne pas se faire prendre, prétendre être honnêtes et causer la mort sans aucun remord."

~ Jean Froissart, historien français du XIV^{ème} siècle, auteur des "Chroniques"

Voilà une citation très intéressante qui confirme, si besoin était, la continuité du génocide médical à travers les siècles.

Le processus d'agrément de l'AZT fut un galop d'essai pour Tony Fauci. Alors qu'il menait l'AZT à travers le terrain piégé de la réglementation, le dr Fauci fut le pionnier et perfectionna toute une batterie de pratiques de corruption, de mensonge et de harcèlement, de stratégies qu'il répèterait encore et encore et encore durant les trente-trois années qui suivirent, afin de transformer le NIAID en une véritable dynamo du développement médicamenteux.

Quand Tony Fauci entra dans l'univers des tests de médicaments des « principal investigators » (PI), une seule entreprise pharmaceutique, Burroughs Wellcome (prédécesseur de GlaxoSmithKline, GSK), avait un médicament candidat pour le test comme remède contre le SIDA, une décoction hautement toxique, l'azidothymidine, connue sous le nom populaire d'AZT.

Des chercheurs financés par des fonds gouvernementaux développèrent l'AZT en 1964 comme chimiothérapie contre la leucémie. L'AZT est "un terminateur de la chaîne ADN", détruisant de manière aléatoire la synthèse ADN dans les cellules en cours de reproduction. Le développeur de l'AZT, Jerome Horwitz, théorisa que la molécule pourrait s'injecter dans les cellules et interférer avec la réplique de la tumeur. La FDA abandonna ce composant de chimiothérapie après qu'il fut prouvé inefficace contre les cellules cancéreuses et particulièrement meurtrier chez les souris de laboratoire. Les chercheurs du

gouvernement trouvèrent la substance bien trop toxique, même pour des traitements de cancer en chimiothérapie de courte durée. Horwitz raconta que l'extrême toxicité de la substance faisait en sorte que cela n'était même pas la peine de la breveter.

Peu de temps après qu'une équipe du NIH ait identifié le VIH comme cause probable du SIDA en 1983, Samuel Broder, patron de l'Institut National contre le Cancer (NCI), une autre succursale du NIH, lança un projet d'étude d'agents antiviraux dans le monde comme traitement potentiel. En 1985, son équipe, avec des collègues de Duke University, trouvèrent que l'AZT tuait le VIH dans les tubes à essai.

L'étude du NCI inspira Burroughs Wellcome de ressortir l'AZT de l'oubliette où elle avait été jetée et la fit breveter comme remède anti-SIDA. Reconnaisant l'opportunité financière présentée par tous ces jeunes malades du SIDA et terrorisés à l'idée d'une mort certaine, le laboratoire pharmaceutique fixa le prix du traitement à 10 000 US\$ et plus par an et par patient, faisant instantanément de l'AZT un des médicaments les plus chers de l'histoire pharmaceutique. Comme Burroughs Wellcome pouvait fabriquer l'AZT à très très bon marché par dose, le labo anticipa un jackpot.

Il n'y a bien sûr jamais eu de virus du SIDA isolé ou prouvé responsable de quoi que ce soit, et l'AZT était un candidat idéal pour provoquer les symptômes d'une maladie qui ainsi, pourrait se développer alors qu'elle ne touchait que les drogués et surtout les consommateurs de poppers (nitrite d'amyle) également vendus par Burroughs Wellcome.

Lorsque Fauci s'appropriä le programme VIH pour son agence à l'encontre du NCI, le NIAID hérita de l'AZT. Ceci s'avéra être une irrésistible opportunité pour Fauci. Après tout, Burroughs Wellcome avait non seulement de l'avance sur le programme de médicament anti-SIDA, mais l'entreprise avait aussi une armée de PI très expérimentés, ayant une grande expertise dans la gestion des obstacles complexes du système de régulation, ce que le dr Fauci n'avait pas encore maîtrisé.

Je ne mets pas tous les détails au sujet de la validation mafieuse de l'AZT. Les fraudes sont largement expliquées dans ce livre au chapitre sur l'AZT.

L'énorme tromperie de Fauci aboutit au moment où la FDA approuva l'AZT. Le dr Fauci avait alors plombé les comités clés de contrôle de l'approbation des médicaments au NIH et à la FDA en les bourrant de scientifiques de l'industrie et du monde universitaire, ainsi que des médecins du système des PI. "Des scientifiques qui ont fait toute leur carrière dans l'AZT s'assirent dans des comités votant sur de potentiels concurrents commerciaux. Des scientifiques qui

étaient financièrement impliqués avec Burroughs Wellcome et d'autres labos pharmaceutiques, en sont venus à dominer complètement le réseau des essais cliniques du gouvernement sur les médicaments." nous dit Nussbaum.

Alors qu'ils étouffèrent activement des essais cliniques sur la pentamidine en aérosol et l'AL721, la cabale interne de Fauci graissait la patte, permettant ainsi à Burroughs Wellcome de sauter le processus des essais animaliers et de passer directement aux essais sur l'humain. Cette "omission" fut sans précédent dans l'histoire de la chimiothérapie, mais là encore ne fut que précurseur de la décision de permettre au "vaccin" Pfizer / BioNTech anti-COVID19 de passer aux tests sur humains sans passer par le panel habituel de sécurité que constituent les tests animaliers. Les chercheurs du gouvernement avaient parfaitement évalué la toxicité effrayante de l'AZT, incluant les effets mortels dévastateurs sur les rongeurs au terme d'une exposition de longue durée au produit à doses minuscules. Ni le NIAID, ni Burroughs Wellcome n'avaient fait une étude de longue durée sur les animaux. Burroughs Wellcome finança les essais humains du dr Fauci, rapidement et en accéléré, fragmentant leurs groupes d'étude sur 12 villes en de petits groupes, rendant ainsi très difficile de détecter les signaux de sécurité négatifs.

En 1987, l'équipe du dr Fauci déclara l'étude sur l'humain un succès total et y mit un terme après 4 mois au lieu des 6 mois proposés de durée d'étude, un record de vitesse absolu pour un agrément de produit chimiothérapique. Ces 4 mois furent bien trop courts pour pouvoir détecter les effets secondaires chez les patients prenant de l'AZT pendant des années, certains même à vie.

Mais le dr Fauci argumenta que sa décision d'avorter l'étude était le seul choix éthique : après seize semaines, dix-neuf des sujets du groupe placebo de l'essai et seulement un du groupe AZT étaient morts, un résultat qui pouvait être tenu pour un extraordinaire 95% d'efficacité ! Le dr Fauci décida donc de déclarer au vu de ces résultats l'AZT comme sûre et efficace contre le SIDA. Plus important encore pour les actionnaires de Burroughs Wellcome, le dr Fauci donna le feu vert pour l'utilisation de l'AZT sur des personnes en bonne santé mais séropositives au VIH, c'est-à-dire des personnes asymptomatiques. À la suite de ces très brefs essais cliniques, la FDA accorda à l'AZT un agrément rapide et une Autorisation d'Utilisation d'Urgence (AUU) en mars 1987.

Pour le dr Fauci, la licence de la FDA fut un grand moment d'exaltation.

Le dr Fauci lança sa guerre éclair médiatique avec une action sans précédent : À 10 heures le matin suivant la réception dans la soirée des résultats de l'étude, il appela au téléphone des journalistes clefs pour les avertir de son triomphe personnel. "Aucun directeur du NIH n'avait contacté la presse comme cela", dit Nussbaum. Traditionnellement, le directeur du NIH faisait des annonces importantes, mais le dr Fauci n'avait aucune intention de partager cette gloire avec son patron nominatif, le directeur du NIH James Wyngaarden ni le secrétaire général des HHS, Otis Bowen. En faisant sa proclamation, Fauci utilisa le même truc qu'il avait vu utilisé par Robert Gallo durant son annonce

prématurée liant le VIH et le SIDA. Cette annonce avait aussi brisé une autre tradition : historiquement, les agences n'annoncent pas les résultats d'essais cliniques avant que les données n'aient été évaluées par les pairs (peer-reviewed) et publiées de façon à ce que les journalistes et la communauté scientifique, puissent lire l'étude et puissent parvenir à leur propre conclusion sur ce que la science en dit. Gallo a inauguré la technique de la "science par communiqué de presse" quatre ans auparavant, lorsqu'il avait organisé une conférence de presse au HHS pour annoncer que la cause probable du SIDA avait été trouvée, un retrovirus qui serait plus tard nommé "Virus de l'Immuno-déficience Humaine" ou VIH. La presse rapporta la découverte de Gallo en tant que fait scientifique, alors même que l'intéressé n'avait pas publié d'article peer-reviewed soutenant cette énorme assertion aux conséquences gigantesques. Voilà donc une innovation bien utile permettant aux régulateurs officiels de façonner et de contrôler le narratif émis au public et ce dès le départ. La science devenait ce que les régulateurs déclaraient être. Il n'y avait plus d'opportunité pour les journalistes ou la communauté scientifique de lire des données ambiguës, de considérer une expertise contraire ou autre.

Le dr Fauci est devenu un véritable virtuose de cette technique, la mettant en valeur dans toute l'apogée de sa gloire durant l'annonce du 28 avril 2020 sur les miraculeuses performances du médicament remdesivir au cours d'essais cliniques bidouillés et teintés de fraude, alors qu'il était assis sur un sofa du bureau ovale de la Maison Blanche en compagnie du président Trump. Il n'avait aucune étude ou article publié ni peer-reviewed, aucun véritable essai sur un groupe placebo, pas de données et même pas un feuillet explicatif à donner à la presse. Avec ce plus que vague oui-dire, il força son médicament chéri à l'obtention d'une AUA et vendit tout le stock disponible de Gilead au président sans en publier un mot, ni même quitter le sofa.

Sous la houlette du dr Fauci, cette pratique deviendrait un moyen d'extrême abus de confiance dans l'ère COVID19.

Utilisant le même langage extravagant qu'il appliquerait plus tard pour le remdesivir, le dr Fauci affirma aux journalistes que son essai avait produit la "preuve formelle" que l'AZT "sauvait des vies." [...] Il déclara que son agence recommandait l'AZT non seulement pour les malades du SIDA, mais aussi pour les personnes asymptomatiques testées positives au VIH et ne montrant aucun signes ni symptômes du SIDA. Il ne mentionna jamais que l'AZT coûtait 10 000 US\$ pour un traitement annuel, seulement que Burroughs Wellcome le vendrait 500 US\$ le flacon. L'agrément de la FDA voulait dire que le contribuable allait couvrir les coûts de l'AZT.

Il n'y a eu en fait qu'un seul problème : la totalité de l'essai clinique du dr Fauci sur l'AZT ne fut qu'une fraude bien élaborée.

Le journaliste d'enquête et analyste de recherche de marché John Lauritsen, qui avait couvert la crise du SIDA depuis 1985, devint le premier journaliste intrépide à analyser de manière critique les détails des essais cliniques sur l'AZT. Lorsqu'il lut les rapports du *New England Journal of Medicine* (NEJM) [qui publia le rapport des essais cliniques phase II en juillet 1987], il comprit que la recherche était invalide. Dans son premier article sur l'AZT : "AZT on Trial" [NdT: nous laissons le titre ici volontairement en anglais car il s'agit d'un double sens volontaire fait par l'auteur, "trial" en anglais veut à la fois dire "essai" et "procès"...] du 19 octobre 1987, il écrivit : "La description de la méthodologie était incomplète et incohérente. Aucune des tables de données fournies n'étaient acceptables en accord avec les standards statistiques en vigueur, en fait aucune des tables fournies n'avait de sens. En particulier le premier rapport, celui sur "l'efficacité", était truffé de contradictions faisant état d'un plaidoyer spécial et illogique." Il prit contact par téléphone avec les auteurs nominaux du rapport, les dr Margaret Fischl et Douglas Richman et parla à chacun d'eux pendant une demi-heure. "Aucun des deux ne put expliquer les tables figurant dans le rapport, celles-là même qu'ils avaient soi-disant conçues et écrites." Ils ne purent que dire qu'il devait appeler Burroughs Wellcome pour avoir des réponses à ses questions.

The New York Native publia les rapports de Lauritsen à partir de 1987. Ces rapports apparurent dans deux livres "Poison by Prescription : The AZT story" (1990) et "The AIDS War : Propaganda, Profiteering and Genocide from the Medical-Industrial Complex" (1993).

Dix-huit mois après l'agrément de l'AZT, la FDA conduisit sa propre enquête sur l'étude. Pendant bien des mois, la FDA, intimidée par le harcèlement du dr Fauci, garda les rapports incriminants secrets. Les révélations les plus choquantes au sujet de la conduite systémique de Fauci n'émergeront qu'après que Lauritsen ait obtenu 500 pages des enquêteurs de la FDA suite à une demande suivant la loi sur la liberté de l'information.

Ces documents démontraient le plus clairement du monde que les équipes de recherche du tandem Fauci-Burroughs Wellcome s'étaient engagées dans une falsification flagrante des données, ce qui du point de vue de certains, avait augmenté le niveau de responsabilité dans ce crime homicide.

Ces documents montraient que les essais "en double aveugle, avec groupe de contrôle placebo", avaient presque immédiatement été révélés aux sujets de l'expérience, qui n'était donc plus "double-aveugle", ce qui rendait de facto les résultats invalides. Des communications internes à la FDA avec l'équipe de recherche révélèrent une falsification rampante des données, une grande désinvolture dans le protocole et une bifurcation des procédures acceptées.

Dans un des documents obtenu sous la FOIA, Harvey Chernov, l'analyste de la FDA qui révisa les données pharmacologiques, recommandait que l'AZT ne fut

pas agréée. Chernov nota quelques toxicités de l'AZT, spécifiquement son effet sur le sang : "Bien que les doses varièrent, une anémie fut remarquée dans toutes les espèces, y compris humaine sur lesquelles le médicament fut testé. Chernov nota de plus que l'AZT avait la forte probabilité de causer des cancers : "L'AZT induit une réponse positive dans le siège de la transformation cellulaire et est donc 'présumé' être un carcinogène potentiel."

Les essais de Phase II étaient supposés durer vingt-quatre semaines, mais Burroughs Wellcome and Fauci les avortèrent à mi-chemin. Les enquêteurs clamèrent alors que l'AZT prolongeait miraculeusement la vie de ceux qui la prenaient.

En 1991, quatre ans plus tard, Lauritsen fit une demande FOIA demandant des documents variés de la FDA au sujet de la Phase II des essais AZT et de manière plus importante, le "Rapport d'Inspection de l'Établissement" sur le centre de Boston écrit par l'enquêtrice de la FDA Patricia Spitzig. Après des mois de mensonges, de fuite en avant et d'obstructions de la FDA, une courageuse femme de la FDA lanceuse d'alerte brisa l'omerta et s'assura que Lauritsen reçoive le rapport de Spitzig. C'était de la dynamite :

"Il s'avéra que les PI de Boston avaient triché sur pratiquement chaque patient. Les PI de Burroughs Wellcome ont très vite compris que l'AZT était si prévisiblement mortelle qu'ils furent mis sous une énorme pression de maintenir les malades recrutés pour l'essai en vie pour les six mois que devaient durer l'étude. L'équipe de Boston résolut ce dilemme en mentant au sujet de la durée pour laquelle les patients furent dans l'essai. L'entreprise a récompensé cette fraude en payant les PI en fonction des mois où ils maintinrent les malades sous AZT en vie. "Pour le dire simplement", dit Lauritsen, "les médecins reçurent bien plus d'argent", en déclarant une durée plus longue."

Les PI de Big Pharma savent que leurs carrières et leurs salaires dépendent de leur capacité à produire de manière consistante, des résultats d'études qui vont gagner l'accord d'exploitation d'un médicament par la FDA. Une telle perversité de récompense a bien entendu pour effet de biaiser la recherche, la confirmation de résultats, de bidouiller les données, cela encourage une fainéantise stratégique et la falsification délibérée, la triche à tous les étages. Les PI ont couvert routinièrement les effets néfastes, violé les protocoles, faussement rapporté que les patients sous AZT étaient sous placebo et ont perdu le contrôle du produit du test.

Tous ceux qui reçurent de l'AZT souffrirent de son incroyable toxicité. "Un certain nombre d'entre eux... seraient certainement morts d'anémie", si les PI ne leur avaient pas fait de transfusions sanguines pour les garder en vie," dit Lauritsen. L'AZT cause une sévère anémie dans toutes les espèces animales sur lesquelles elle a été testée, ce incluant l'humain. De fait, les documents de la FDA montrent que tous ceux qui furent dans le groupe AZT souffrirent d'une haute

toxicité et d'anémie, pourtant le rapport du NIAID ne faisait état d'aucun effet secondaire néfaste parmi les patients soumis à la décoction chimique. Certains d'entre eux eurent de telles réactions néfastes qu'il fallut de multiples transfusions sanguines pour les maintenir en vie.

Le Dr Willner, décédé en 1995, a accusé le dr Fauci d'utiliser des transfusions sanguines et autres artifices pour systématiquement cacher l'horrible toxicité de l'AZT.

L'AZT est le médicament le plus toxique jamais approuvé pour un usage de long terme. Le professeur de biologie moléculaire Peter Duesberg a expliqué les mécanismes d'action de l'AZT : c'est un destructeur aléatoire de la synthèse ADN, du processus de la vie lui-même. Le Dr Joseph Sonnabend a simplement dit : "L'AZT est absolument incompatible avec la vie."

Le 19 février 1989, le dr Fauci fit une apparition sur le programme phare de la chaîne ABC animé par Charles Gibson et John Lunden, Good Morning America. Cette apparition faisait partie d'une campagne de propagande éclair pour promouvoir l'AZT.

Les flatteurs et obséquieux hôtes de l'émission demandèrent à Fauci pourquoi un seul médicament l'AZT, a été rendu disponible. Fauci répondit : "La raison pour laquelle il n'y a qu'un seul médicament de disponible, l'AZT, est parce que c'est le seul médicament qui a démontré sa sûreté et son efficacité dans des essais scientifiquement contrôlés." Les guignols à la botte de l'équipe de Good Morning America acceptèrent cette explication sans aucun problème. Quasiment toutes les déclarations du dr Fauci dans cette émission furent des mensonges éhontés.

Lauritsen fait remarquer que "cette brève déclaration contient quelques erreurs incroyables : d'abord il n'y a pas eu 'd'essais scientifiques contrôlés' de l'AZT ; dire des essais sur l'AZT menés par la FDA qu'ils furent 'scientifiquement contrôlés' c'est comme dire que la pire de la malbouffe industrielle est de la haute cuisine. Secundo, l'AZT n'est pas "sûre" ; c'est une substance hautement toxique, l'analyste de la FDA qui révisa les données toxicologiques de l'AZT conseilla que cette substance ne soit aucunement agréée. Tertio, l'AZT n'est pas objectivement connue pour être 'efficace' pour quoi que ce soit, mis à part peut-être de détruire la moelle osseuse."

En 1996, le dr Fauci utilisa sa méthode d'expédition rapide des tests d'agrément et brisa de nouveau un record en faisant approuver par la FDA en moins de six semaines le médicament antiviral de Merck, le crixivan.

Tous ces médicaments ont généré des revenus de milliards de dollars pour les

labos pharmaceutiques en 2000, le revenu global des “remèdes” contre le SIDA était de 4 milliards de dollars. Il passa à 6,6 milliards en 2004, en 2010, les médicaments anti-SIDA franchirent la barre de revenus des 9 milliards de dollars pour les géants de Big Pharma et 30 milliards de dollars en 2020.

Le succès du dr Fauci à utiliser la crise du SIDA pour amener sur le marché un médicament toxique, mortel, et hautement inefficace lui a enseigné quelques leçons clefs, qu’il répèterait avec tout autant de succès encore et encore et encore au cours de son long régime.

De plus, le dr Fauci chérit cette technique qu’il a de toujours savoir parler avec autorité, même en faisant des assertions contradictoires sans aucun fondement scientifique, afin de très rapidement refaçonner toutes les déclarations du gouvernement en dogme, perpétuées efficacement en une quasi-religion par les médias de masse.

En utilisant ces formules pendant 50 ans, Fauci a dirigé son agence très loin de sa responsabilité primordiale, la recherche de base sur les infections et les allergies et les maladies auto-immunes, qui ont pris l’ampleur d’une épidémie depuis qu’il est à la tête du NIAID, et il a transformé son agence en une succursale, pompe à fric pour elle-même et Big Pharma.

Chapitre 5 Les hérésies du VIH

“Un homme vivant en dehors du cercle des illusions qui emprisonne la plupart des humains, a une question pour toute personne qu’il rencontre, question habituellement silencieuse : ‘Pouvez-vous sortir de vous-même ne serait-ce que pour une fraction de seconde afin d’entendre quelque chose que vous n’avez jamais entendu auparavant ?’ Ceux qui apprennent à écouter entreront dans un monde nouveau.”

~ Khalil Gibran ~

J’ai longuement hésité à inclure ce chapitre dans ce livre parce que tout questionnement de l’orthodoxie disant que le virus VIH est la seule cause du SIDA demeure une hérésie impardonnable, voire, même dangereuse, parmi le cartel médical régnant et ses larbins des médias. Mais on ne peut pas écrire un livre sur Anthony Fauci sans toucher à la controverse scientifique acceptée et fascinante sur ce qu’il considère comme “le plus grand accomplissement” de “sa vie de travail”.

Alors que le consensus peut être un admirable objectif politique, il est l’ennemi de la science et de la vérité.

Comme le dit si bien le romancier et médecin Michael Crichton :

“Le consensus fait partie du domaine de la politique. La science, au contraire, ne demande que seulement un chercheur ait raison, ce qui veut dire qu’il ou elle possède des résultats vérifiables en référence au monde réel. En science, le consensus ne veut absolument rien dire. Les plus grands scientifiques de l’histoire sont justement “grands” parce qu’ils ont fui et ont refusé tous les “consensus” de leur temps. Le consensus n’existe pas en science. De fait, si c’est un consensus, alors ce n’est pas de la science. Si c’est de la science, alors il n’y a pas de consensus. Point barre.”

Durant les 36 années depuis que les dr Fauci et Gallo ont initialement affirmé que le virus du VIH était la seule cause du SIDA, personne n’a pu faire référence à une étude qui démontre leur hypothèse en utilisant des preuves scientifiques acceptées. Le fait que le dr Fauci ait obstinément refusé de décrire une base scientifique convaincante pour étayer sa proposition, ou de simplement débattre sur le sujet avec n’importe quelle personne critique et qualifiée sur le sujet, incluant quelques prix Nobel qui exprimaient leur scepticisme, ne fait que rendre encore plus important la nécessité de donner de l’air frais et de la lumière à ces voix du désaccord.

Le 28 février 1994, dans un numéro du New York Native, Neenyah Ostrom écrivit un éditorial intitulé : “La canonisation d’Anthony Fauci” dans lequel il disait : “Anthony Fauci, l’homme qui a tellement brouillé et mal dirigé la recherche américaine sur le SIDA, qu’après 13 années de cette épidémie, il n’y a toujours aucune idée claire sur sa pathogénèse et toujours pas de traitement efficace, a été récemment plébiscité jusqu’à une quasi-sainteté, une fois de plus par le New York Times.”

Au lieu de répondre aux critiques en répondant à des questions de sens-commun, le dr Fauci a cultivé toute une théologie qui dénonce le questionnement sur son orthodoxie comme étant irresponsable, mal informé et comme une dangereuse hérésie.

Ainsi donc, la capacité extraordinaire du dr Fauci de réduire au silence, de censurer, de ridiculiser, de débudgétiser et de ruiner sans vergogne tout désaccord important, semble bien plus compatible avec le système soviétique et autre système totalitaire. Aujourd’hui, “Le premier amendement [libre pensée, libre parole] ne s’applique pas au dr Fauci” dit Charles Ortleb. “Tout scientifique qui contredit sa cosmologie officielle ou tout canon promouvant l’orthodoxie voulant que le VIH soit la seule et unique cause du SIDA, est un homme mort en termes de récompenses et soutien de la science.”

Donc, sans tenter de tirer des conclusions sur les disputes sous-jacentes sur la théorie VIH/SIDA, il vaut cependant la peine de faire un inventaire des armes utilisées par le dr Fauci durant sa lutte initiale pour construire et fortifier une

“théologie scientifique”.

Le défi le plus puissant, le plus influent et le plus persistant à la thèse VIH/SIDA, provient du Dr Peter Duesberg, qui en 1987, avait la réputation d’être le rétrovirologue le plus qualifié et reconnu au monde. De manière spécifique, le Dr Duesberg accuse le dr Fauci de commettre un assassinat de masse avec l’AZT, cette décoction chimique mortelle qui d’après Duesberg, cause, et ne guérit jamais, les constellations de suppression immunitaire que nous appelons maintenant “SIDA”. Mais la critique de Duesberg va plus profondément que sa révolusion de l’AZT. Duesberg expose les arguments le VIH n'est pas la cause du SIDA.

Avant d’avancer sa propre théorie sur l’étiologie du SIDA, Duesberg a énoncé méthodologiquement les erreurs de logique dans l’hypothèse du dr Fauci sur le VIH/SIDA dans un article fondamental datant de 1987 dans la revue Cancer Research. Celui-ci n’a jamais répondu aux questions de bons sens du Dr Duesberg.

Dans le livre qui s’ensuivit “Inventer le virus du SIDA”, Duesberg, tout au long de 724 pages passionnantes, étend sa dissection des erreurs dans l’hypothèse et énonce sa propre explication sur l’étiologie du SIDA.

Le prix Nobel de biochimie, le Dr Kary Mullis, nota : “Le VIH n’est pas d’un seul coup sorti de la forêt tropicale d’Haïti ; il a juste atterri dans les mains de Robert Gallo alors que celui-ci se cherchait une nouvelle carrière.” Duesberg déclara plus tard : “Il a volé les faux diamants de Luc Montagnier.”

De fait, l’annonce de Gallo fut une véritable aubaine pour Anthony Fauci. Épingler l’épidémie de SIDA sur un virus lui permettait de détourner une cascade d’argent de la recherche sur le SIDA du NCI vers les coffres débordants du NIAID.

Le dr Fauci ouvrit alors les vannes de l’argent du NIAID pour développer un nouvel antiviral contre le VIH. Il ouvrit les portes du chenil de ses chiens de garde PI afin qu’ils concoctent et testent de nouveaux médicaments qui tueraient le virus. De manière tout à fait remarquable, le dr Fauci n’a jamais financé une seule étude explorant le fait de savoir si le VIH causait effectivement le SIDA.

Le Dr Kary Mullis connaissait les effets du financement du NIH qui scellait le dogme officiel. “Tous les vieux chasseurs de virus du NCI apposèrent de nouveaux panneaux sur leur porte et devinrent des chercheurs sur le SIDA. Le président Reagan envoya un milliard de dollars pour commencer,” nota Mullis qui avait eu le prix Nobel de chimie en 1993 pour son invention de la “réaction en chaîne polymérase” ou technique PCR. “Et soudainement, tous ceux qui pouvaient affirmer être une sorte de scientifique médical et qui n’avaient plus grand-chose à faire ces derniers temps, se retrouvèrent embauchés à temps

plein.”

Le bataillon de scientifiques du dr Fauci mirent en place un très large programme de test VIH utilisant de manière généralisée des tests PCR capables d'amplifier des milliards de fois d'infinitésimales quantité de bande ARN/ADN dans des débris morts depuis longtemps.

“Le test VIH n’a jamais été validé” a dit Kary Mullis. (*prix Nobel, inventeur du test*) “Il ne montre pas une infection ; il montre des particules qui peuvent exister chez des millions de personnes.” A la fin des années 80, l’acérbe et sardonique Mullis devint le plus virulent des critiques de Gallo et Fauci, en fait, il les tourna en ridicule. Mullis ajouta : “Avec la méthode PCR voyez-vous, ce n’est pas un virus qui peut être détecté, mais des traces infimes de gènes ARN/ADN.”

Peter Duesberg m’a dit ceci : “Si le VIH causait des infections, vous n’auriez pas besoin d’un PCR, d’une machine qui multiplie des segments génétiques du VIH un milliard de fois pour voir ‘si une personne est ‘infectée’. Le corps du malade serait littéralement envahi de microbes.”

Tony Fauci n’a aucunement permis toute étude qui pourrait résoudre cette affaire.

Au fil des années, le dr Fauci a paré, échappé au débat scientifique et transformé des théories en un dogme quasi-religieux tout en punissant, réduisant au silence tout désaccord.

Le médecin chef de l’Amérique n’a jamais donné au contribuable américain, ou aux malades du SIDA, dont 53% aux États-Unis sont des personnes de couleur, la moindre preuve que l’AZT ou les antiviraux qui lui ont succédé fournissent un impact favorable sur la mortalité.

Chapitre 6 Brûler les hérétiques du VIH

En 1991, sept ans après l’article de Robert Gallo en mai 1984 dans le magazine “Science”, le microbiologiste de Harvard, le Dr Charles Thomas, organisa les éminences grises de la virologie et de l’immunologie pour qu’ils enregistrent formellement leurs objections à l’hypothèse de Gallo, dans une lettre historique au magazine “Nature”. Le groupe était le who’s who des doyens de la science internationale et de lauréats de prix Nobel. Parmi eux, le Dr Walter Gilbert de Harvard, l’inventeur du PCR le Dr Kary Mullis, le mathématicien de Yale Serge Lang (membre de l’académie des sciences), le Dr Harry Rubin, professeur de biologie cellulaire à l’université de Berkeley, le Dr Harvey Bialy, co-fondateur de “Nature Biotechnologie”, Bernard Forsher, Ph.D, éditeur retraité des “Proceedings of the National Academy of Sciences” et bien d’autres. La lettre ne

comportait que quatre phrases :

“Il est largement connu du public qu’un rétrovirus nommé VIH est la cause d’un groupe de maladies appelé SIDA ; beaucoup de scientifiques du domaine biomédical questionnent maintenant cette hypothèse. Nous proposons une réévaluation profonde des preuves existantes pour et contre cette hypothèse, qui serait menée par un groupe de scientifiques indépendants. Nous proposons de plus, que des études épidémiologiques critiques soient mises en place et exécutées.”

Ceci semblait être une requête des plus raisonnables. Ces chercheurs renommés et estimés ne demandaient qu’un débat ouvert et une enquête sur l’assertion scientifique aux conséquences extrêmes, qui ne s’est jamais produite. Mais dans une démonstration précoce du pouvoir combiné du dr Fauci et de Big Pharma pour contrôler les journaux et revues médicaux, “Nature” décida de ne pas publier la lettre, ni ne voulurent le faire le New England Journal of Medicine (NEJM), le JAMA ou le Lancet. Ces publications dépendent de l’industrie pharmaceutique pour plus de 90% de leurs revenus et ne publient que très rarement des articles qui menacent le paradigme de l’industrie. Comme l’a observé un éditeur du magazine Lancet, Richard Horton : “Les journaux [médicaux] sont devenus des opérations de blanchiment de l’information pour l’industrie pharmaceutique.” Le dr Fauci exerce une influence directe sur le contenu qui apparaît dans ces publications. Le contrôle du processus de révision par les pairs est un ingrédient vital pour la construction des orthodoxies.

Mais le flot régulier d’argent injecté par le NIAID scellait déjà l’hypothèse virale de Robert Gallo en une orthodoxie de fer, et les voix dissonantes et dissidentes à cette orthodoxie rencontrèrent l’acier renforcé de la résistance institutionnelle fortifiée. Le fait que le dr Fauci ouvrit les vannes de l’argent déclencha une véritable ruée vers l’or sur le VIH et les virologues du gouvernement et les PI de l’industrie pharmaceutique avaient formé le cercle autour de l’hypothèse scabreuse de Gallo et faisaient la queue pour recevoir la manne du chariot intendance du NIAID.

“Ils devaient s’accrocher au VIH. Pourquoi ? Pour garder leur financement.” observa le Dr Charles Thomas.

Peter Duesberg

Parmi les scientifiques qui ajoutèrent leur nom à la dernière version de la lettre se trouvait un prodige iconoclaste d’origine allemande aux yeux pétillants, à la verve faconde et au visage poupin agrémenté d’un sourire permanent.

Dans les années 1970 et 80, le biologiste moléculaire, le professeur Peter Duesberg (né le 2 décembre 1936) était un demi-dieu de la biologie moléculaire et parmi les scientifiques les plus connus et respectés au monde. Le NIH soutenait généreusement sa recherche en virologie et sur le cancer.

À l'université de Californie Berkeley, Duesberg devint le premier à cartographier la structure génétique des rétrovirus comme le VIH, faisant de lui un des plus renommés rétrovirologues au monde. Un rétrovirus est une forme de vie primitive qui n'a pas la capacité de se répliquer de lui-même, ce qui est vrai de tous les virus. Le rétrovirus injecte son ARN dans une cellule existante où une enzyme appelée la transcriptase inverse convertit l'ARN viral en ADN, qui est ensuite inséré dans l'ADN de la cellule hôte. Les virologues pensent généralement que les rétrovirus sont inoffensifs et même bénéfiques en symbiose avec l'être humain durant l'évolution, fournissant des blocs d'ADN mobiles dans le génome humain. En fait, beaucoup de nos gènes sont entrés dans le génome humain d'abord sous forme de rétrovirus. Quelque 8 à 10% du génome humain est rétroviral dit le Dr David Rasnik, "c'est énorme !"

Le terme rétrovirus comme le terme virus sont des mots qui ont été appliqués sciemment et frauduleusement à de petits morceaux d'acides nucléiques servant d'information cellulaire, par la médecine de l'ombre, qui a inventé la théorie des germes, alors que le mot virus signifiait poison, donc substance toxique, pour tenter de détourner l'attention sur la médecine de l'empoisonnement et les fausses contagions qui ont été fabriquées pendant des siècles.

Dès le départ, Duesberg a douté des trouvailles de Robert Gallo. D'un point de vue évolutionniste, cela n'avait aucun sens qu'un vieux rétrovirus attaque son hôte humain. Les rétrovirus, sous la forme de bandes incomplètes d'ADN insérées dans l'ADN humain, n'ont aucun métabolisme et aucune capacité prouvée de digérer, de reproduire ou d'évoluer. Ils ne sont pas, de par la définition acceptée, des formes de vie et ce serait une grande surprise si l'évolution avait, au travers de quelque mécanisme inconnu, transformé l'un d'entre eux en un organisme cancérigène ou tueur.

Suite à l'annonce de Gallo, Duesberg passa dix-huit mois à étudier toutes les publications scientifiques sur le VIH et le SIDA. Il publia finalement ses observations dans l'important magazine Cancer Research en mars 1987 dans un article explosif banalement intitulé "Les rétrovirus comme carcinogènes et pathogènes : attentes et réalité".

Cet article fut un tour de force de la part du père de la rétrovirologie, appelant à la sobriété dans le domaine fleurissant qu'il voyait partir hors de contrôle.

Il fit remarquer qu'indépendamment de ce qu'on pensait de l'hypothèse VIH, c'était un renversement total de la compréhension universelle des rétrovirus qui existait avant la conférence de presse de Robert Gallo d'avril 1984.

De plus, Duesberg ajoute "Ce serait la toute première fois qu'un rétrovirus

aurait été prouvé responsable d'une maladie chez l'humain. Même d'une maladie chez les animaux sauvages.”

Duesberg argumenta que le VIH n'est capable de causer ni le cancer ni le SIDA. Il est en fait un virus passager inoffensif qui a très certainement coexisté avec les humains depuis des milliers de générations sans causer de maladies.

L'article de Duesberg sur Cancer Research était long et très technique et il souleva toute une série de questions claires et judicieuses questionnant point par point les bases de l'hypothèse de Gallo sur le VIH/SIDA.

L'opus de Duesberg fut un sévère retour à la réalité contre les affirmations surfaites des rétrovirus, et écrit par l'homme qui à ce point de l'histoire, était considéré comme celui qui en savait plus que tous les autres sur ce sujet. Beaucoup des collègues qui étudièrent la recherche de Duesberg en vinrent aux mêmes conclusions, il y avait vraiment quelque chose qui ne tournait pas rond dans cette guerre du SIDA.

Punir Duesberg

Pour ce qu'elles sont, les requêtes incendiaires de Duesberg ont semblé créer un pare-feu contre la seule hypothèse du dr Fauci. Même aujourd'hui, la logique de Duesberg apparaît si simple et limpide, si élégamment décrite et si révélatrice qu'en la lisant, il semble impossible que l'entière hypothèse ne se soit pas instantanément effondrée sous le poids d'une logique sans faille. Le monde scientifique attendit pour voir comment les dr Gallo et Fauci pouvaient bien répondre aux questions dévastatrices de Duesberg.

Mais le cartel du SIDA ne tenta même jamais une réponse. En lieu et place, le dr Fauci confronta cette menace existentielle en simplement l'ignorant et en fustigeant quiconque y apportait crédit. Il se mit en tête de faire de Duesberg un exemple qui découragerait toutes futures demandes et questionnements. Le dr Fauci s'assura que, des mots mêmes de Bialy, l'article "ait une conséquence professionnelle désastreuse" pour Duesberg et "que cela scella son avenir scientifique pour les prochaines douze années". Le dr Fauci orchestra une bordée d'humiliation et d'attaques venimeuses qui effectivement mirent fin à la carrière illustre de Duesberg.

Le dr Fauci ordonna à tout le haut clergé de son orthodoxie du VIH et tous ses acolytes de plus bas étages et enfants de chœur, de déchaîner une véritable tempête de vengeance sauvage sur le virologue de Berkeley et ses suivants. La dispute devint une des plus formidables batailles de l'histoire de la science, bataille sensationnelle, vicieuse, et personnalisée. Le dr Fauci jouait gros dans cette controverse. Accuser un virus d'être la cause du SIDA était un pari qui avait permis au NIAID de s'approprier la juridiction, et le flot d'argent en provenant, au détriment du NCI. La carrière de Fauci dépendait de la croyance universelle que seul le VIH causait le SIDA. La dispute pour lui, était

littéralement existentielle. Emmené par le collège des cardinaux du dr Fauci, le cartel médical, l'entreprise émergente et hautement lucrative de la recherche, des médicaments, des tests et de la charité VIH/SIDA à "but non lucratif", tout cela attaqua Duesberg et les autres dissidents à l'orthodoxie Gallo/Fauci, traités de militants de la "terre plate" et autre négationniste de l'holocauste, ou même selon l'estimation de Fauci "d'assassins". Tout l'establishment du SIDA, jusqu'au plus petit médecin de cambrousse détesta publiquement Duesberg. Le NIH lui retira son financement et le monde académique le mit au banc et exila le brillant professeur de Berkeley. La presse scientifique le bannit également, il devint radioactif.

En mettant en question la théologie officielle du gouvernement et spécifiquement en se confrontant avec le technocrate régnant des HHS, Duesberg vit alors rapidement les fonds de recherche attribués par le NIH se tarir.

Avant 1987, le NIH n'avait jamais rejeté une des propositions de recherche du professeur Duesberg. Après 1987, Duesberg écrivit plus de trente propositions de recherche, le NIH les refusa toutes.

"Le complexe militaro-industriel, les HHS, le NIH, le NCI, le NIAID, tout cela est fait et fonctionne selon une structure de commandement militaire, parce que c'est l'armée. Ce n'est pas la "science" ni le "mérite". Fauci comprend bien cela et a parfaitement maîtrisé l'élimination à la fois de la dissidence et de toute pitié pour ceux qui sont détruits. C'est un péché, comme il l'a dit ouvertement, que de le contredire, de questionner, de le remettre en cause, et le remettre en cause, c'est remettre en cause la science." dit Celia Farber. Il se croit tellement important, qu'il a réellement dit qu'il EST la science.

Un autre collègue de Berkeley du Donner Lab a expliqué à Farber l'hésitation générale au sujet de Duesberg dans sa faculté : "Peter a sans doute raison sur le VIH ; mais il y a toute une industrie maintenant..."

La presse scientifique a empêché Duesberg de publier. L'éditeur de Nature John Maddox écrivit un éditorial très théâtral disant que Duesberg, par son hérésie, avait annulé la pratique de publication scientifique standard du "droit de réponse". Maddox invita les collègues de Duesberg à venir le calomnier sans avoir peur d'une quelconque réponse. Des embuscades anti-Duesberg devinrent pratiques courantes dans chaque nouveau numéro de Nature.

En 1992, l'article de Duesberg devint le second article dans les 128 ans d'histoire de la revue Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS), à être bloqué pour publication (l'autre était un article écrit par Linus Pauling).

"Le problème de Duesberg fut un problème qui transcenda la science : cela devint une mesure de protection de carrière que de prendre part aux attaques contre lui et à sa dégradation," dit Farber. "Les scientifiques serfs de Fauci

avaient peur que s'ils ne dénonçaient pas Duesberg de manière suffisante et publique, ils seraient eux-mêmes punis par Fauci, possiblement verraient leurs fonds de recherche se tarir, ou pire..."

Le cartel médical agita les prix de la rédemption et de la réinstallation devant Duesberg s'il voulait bien se rétracter. En 1994, un haut généticien du NIH, le dr Stephen O'Brien, appela Duesberg et lui dit qu'il devait le voir pour un sujet professionnel de la plus haute importance. O'Brien prit l'avion le lendemain et les deux se rencontrèrent à l'opéra de San Francisco. Après quelques palabres sur le bon vieux temps, O'Brien sortit un manuscrit de la poche intérieure de son smoking. Intitulé "Le VIH cause le SIDA : les postulats de Koch satisfaits", le manuscrit avait trois noms incongrus au bas du document : Stephen O'Brien, William Blattner et Peter Duesberg.

L'éditeur de Nature, John Maddox, avait commissionné cette excuse corruptrice. Si seulement Duesberg voulait bien signer le mea culpa, implora O'Brien et Duesberg pourrait tout avoir de nouveau. Il serait de nouveau au top, de retour dans le bastion de sécurité de Fauci et de l'establishment médico-scientifique. Duesberg refusa.

Dans un documentaire de 2009, Duesberg manifeste de l'empathie sinon de la sympathie pour ses détracteurs : "Ce sont des prostitués pour la plupart, mes collègues et moi-même à un certain niveau. Vous devez être un(e) prostitué(e) pour obtenir l'argent de votre recherche. On vous entraîne un peu comme une prostituée." Il sourit et ajoute "Mais certains vont jusqu'au bout de cette logique."

Pendant plusieurs années, le journaliste John Lauritsen a essayé d'avoir un scientifique du NIH, afin de répondre aux questions de l'article de Duesberg. Mais les ordres étaient venus du NIAID qu'aucun scientifique du gouvernement ne devait répondre. Les officiels du NIH ont répété à Lauritsen qu'"aucun des scientifiques favorables à Robert Gallo au gouvernement n'était intéressé à discuter de l'étiologie du SIDA." Lauritsen fut donc légitimement intrigué lorsque le New York Times rapporta la réponse officielle laconique de Fauci à l'article de Duesberg. "La preuve que le VIH cause le SIDA est si évidente qu'elle n'a pratiquement plus besoin d'être discutée." Lauritsen se plaint à moi "En tant que membre de la presse, je pensais que j'aurai du être autorisé à parler au dr Fauci et lui demander de juste révéler une ou deux pièces de ses "preuves évidentes" que le VIH cause le SIDA. Comment a-t-il pu sortir de cette situation ? Sa seule stratégie a consisté à dire que la preuve était si évidente, que personne ne devait être autorisé à questionner cette assertion. Fauci adopta la position voulant que ni lui ni ses collègues n'avaient une obligation de répondre à Duesberg ou à aucune autre de ses critiques. C'était la version séculière de la doctrine de l'infaillibilité pontificale, tout le monde doit juste accepter, sans preuve, la théorie du "virus et du SIDA" comme fait établi simplement parce que le pape de la santé publique l'a déclaré."

En 2006, le fameux épidémiologiste britannique Gordon Stewart a fait part de la même frustration : “J’ai demandé aux autorités de la santé, aux rédacteurs en chef et autres experts concernés par le VIH/SIDA, la preuve de tout cela, et j’attends toujours une réponse depuis 1984.”

Le refus du dr Fauci de débattre de ses théories n’est juste que la partie émergée de l’iceberg. Le contrôle des PI par le dr Fauci lui donne la capacité d’étouffer tout débat et toute discussion.

Le converti le plus surprenant de Duesberg fut Luc Montagnier, l’homme qui le premier découvrit le virus.

Il n'a rien découvert du tout il a fabriqué sous les ordres de Jean-Claude Chermann, un faux virus avec des cellules du cordon ombilical qui en sont pleins. Il savait très bien qu'il n'avait rien découvert. D'ailleurs plus haut Robert Kennedy cite Duesberg qui a dit clairement : « Gallo a volé les faux diamants de Montagnier. »

À la conférence internationale sur le SIDA de San Francisco de 1990, le Dr Montagnier fit une confession stupéfiante au sujet du VIH, qui était clairement contre son propre intérêt : “Le VIH est peut-être bénin”.

Peut-être ? Sûrement ! Une part de remords sans doute et une part de jalousie de ne pas avoir gagné autant d'argent que Gallo.

La dissociation faite par Montagnier de la relation VIH/SIDA aurait du être un tremblement de terre, mais les membres de la convention, pour qui l’orthodoxie était particulièrement satisfaisante sur un plan financier, ignorèrent la confession de Montagnier et orientèrent la discussion sur les nouveaux traitements antiviraux.

La mafia se fiche de la vérité. Elle ne cherche que le profit.

Kary Mullis était stupéfait que le dogme de Fauci puisse avoir une telle force hypnotique que des acolytes ignoreraient la rétractation publique du génie qui l’inventa. “Dans les années à venir, les gens réfléchissant sur cette période verront notre acceptation de la théorie du VIH causant le SIDA aussi stupide que nous jugeons les leaders qui excommunièrent Galilée simplement parce qu’il soutenait que la terre n’était pas le centre de l’univers,” prédit Mullis. “C’est une énorme déception de voir tant de scientifiques ayant absolument refusé d’examiner les preuves disponibles de manière neutre et dépassionnée afin de savoir si le VIH cause le SIDA.”

Charles Ortleb me fit observer : “La science coûte de l’argent et celui qui

distribue l'argent peut contrôler la science.”

“Regardez bien, il n’y a ici aucun mystère sociologique”, observa Mullis. “Il s’agit simplement de la position sociale et des revenus des gens qui sont menacés par les choses que Peter Duesberg explique. Leurs positions et leurs salaires, leurs revenus, sont directement menacés et c’est pour cela que ces personnes deviennent si agressives et destructrices. Dans les années 80, un grand nombre de personnes sont devenues dépendantes de Tony Fauci et de ses amis pour ce qui concerne leur mode de vie. Tous ces gens voulaient vraiment du succès dans le sens d’avoir plein de gens travaillant pour eux et beaucoup de pouvoir.”

Le documentaire de 2004 “The other side of AIDS” / “SIDA, l’envers du décor” inclut une scène tout à fait remarquable dans laquelle le PI canadien Mark Wainberg, médecin, président de l’International AIDS Society (L’IAS, la plus grosse organisation mondiale de chercheurs et de cliniciens sur le SIDA), fait un appel vindicatif pour que Duesberg et ceux qui “tentent de discréditer cette notion que le VIH cause le SIDA”, soient “traînés en justice”. Il considère les sceptiques de la thèse orthodoxe VIH/SIDA comme “des donneurs de mort”.

“Je suggère que Peter Duesberg soit considéré comme ce qu’il y a de plus proche sur cette planète d’un psychopathe scientifique.” Puis il déclare que l’entretien est terminé, arrache le micro de son revers de col et sort précipitamment. Ce qui se passe ensuite est bien révélateur. L’audience explose de rire, rires qui se transforment rapidement en bronca alors que l’écran géant de la salle affiche une liste de brevets que possède Wainberg et autres liens financiers le connectant à l’industrie du VIH.

La grande bataille de Duesberg contre le grand pouvoir de Fauci a démontré le grand pouvoir de celui-ci à détruire des carrières et personne après Duesberg n’a eu le courage et l’appétit de défier le “petit directeur” en avançant de nouvelles théories.

La théorie de Duesberg

Duesberg, Mullis et leur école de critique blâment toute la symptomatologie létale connue sous le nom de SIDA, sur une multiplicité d’expositions environnementales qui devinrent communes dans les années 80.

Duesberg et ses suiveurs ont offert la preuve que l’utilisation intensive de drogues et produits chimiques récréatifs dans le milieu gay et celui des drogués fut la véritable cause d’une sévère déficience immunitaire parmi la première génération de ceux qui souffrirent du SIDA. Ils démontrèrent que les signes initiaux de la maladie, le sarcome de Kaposi et la pneumonie Pneumocystis carinii (PPC) étaient tous deux liés à la consommation intensive de nitrite d’amyle connu sous le nom de “poppers”, une drogue très populaire parmi les homosexuels ayant des partenaires multiples. D’autres symptômes communs

dévastateurs étaient tous associés avec une grosse consommation de drogue et des stress liés au style de vie.

Les facteurs de risque incluait des expositions cumulatives toxiques à des drogues psycho-actives comme la méthédrine, la cocaïne, l'héroïne, le LSD et un cocktail d'antibiotiques prescrit pour traiter les MST largement répandues. En moyenne, les malades initiaux du SIDA avaient été placés sur au moins trois traitements antibiotiques dans l'année précédant le diagnostic.

Quelque 35% des cas initiaux de SIDA étaient des toxicomanes s'injectant des drogues.

Duesberg cite plus d'une douzaine de références médicales documentant des symptômes d'immuno-déficience comparables au SIDA parmi les junkies, ce depuis 1900. La littérature médicale atteste des effets ravageurs des drogues comme l'héroïne, la morphine, les speed (amphétamines), la cocaïne et autres drogues injectables sur le système immunitaire.

Aujourd'hui, des milliers de junkies américains, perdent les mêmes cellules CD4+ T et développent les mêmes maladies que les malades officiels du SIDA.

La théorie de Duesberg n'avait absolument rien de nouveau ni d'extravagant. Le dr Fauci lui-même en 1984 avait concédé que les drogues étaient une explication raisonnable pour la PPC et autres symptômes signature du SIDA : "Si je me droguais, cela me rendrait immuno-déficient, il y aurait donc des chances raisonnables que je contracte une pneumonie sévère."

Alors que j'écrivais ce livre, la chercheuse de l'association Children's Health Defense, Robyn Ross m'alerta sur une des ironies non dites de cette saga. Il se trouve que le labo Burroughs Wellcome détient le brevet de 1942 sur le contenu des poppers et demeura un des plus gros fabricants de cette substance dans les années 1980-90. Dès 1977, un article du New York Daily News décrivit les stratégies de Burroughs Wellcome pour éviter la critique de ces gros problèmes de santé émanant des ventes culminantes des poppers. Comme nous allons le voir, Burroughs Wellcome et autres fabricants de poppers, furent les principales sources de revenus publicitaires pour la presse gay de cette époque et ils utilisèrent ce levier pour forcer une censure de tout journaliste tentant de faire le lien entre le nitrite d'amyle et un effondrement du système immunitaire.

Cela veut dire que Burroughs Wellcome profitait à la fois de causer l'épidémie de SIDA et ensuite d'empoisonner toute une génération d'homosexuels avec le "remède" AZT. Ainsi Tony Fauci aurait joué le flic de la circulation dans ce circuit. D'un côté, il utilisait son autorité régulatrice pour promouvoir l'AZT et tuer sa concurrence, orchestrant efficacement le contrôle monopolistique de Burroughs Wellcome sur le "traitement" du SIDA. Dans le même temps, il

supprimait la recherche sur la toxicité des poppers en orientant l'accusation au sujet de la cause du SIDA sur le virus VIH, protégeant ainsi Burroughs Wellcome d'une responsabilité significative dans l'affaire.

Et Duesberg a bien expliqué et prouvé dans son livre que les poppers étaient largement la cause première de l'immunodéficience appelée SIDA, bien devant les autres drogues injectables. Ce qui explique aussi pourquoi il devait être déboulonné à tout prix.

Tout en s'accordant publiquement avec l'orthodoxie officielle du dr Fauci sur le VIH/SIDA, Robert Gallo lui-même signala en privé ses doutes au sujet de sa propre théorie disant que seul le VIH causait le SIDA et que seul le virus causait le SK et donc le SIDA. Dans une réunion de haut niveau des autorités de santé des États-Unis en 1994 "Les nitrites agissent-ils comme co-facteurs du sarcome de Kaposi ?" Gallo fit quelques confessions stupéfiantes aux collègues lui faisant confiance. Le VIH, reconnut-il alors, n'est peut-être qu'un "facteur catalytique" dans le SK. "Il doit y avoir quelque chose d'impliqué". Puis il ajouta une confession époustouflante, qui aurait très bien pu être tirée de l'article de recherche de Duesberg : "Je ne sais pas si j'ai été clair sur ce point, mais je pense que tout le monde ici sait que nous n'avons jamais trouvé d'ADN du VIH dans les cellules des tumeurs du SK. Et en fait, nous n'avons jamais trouvé d'ADN du VIH dans les cellules T. Donc, en d'autres termes, nous n'avons jamais vu le rôle du VIH en tant que virus de transformation en quoi que ce soit."

Un participant à cette réunion était Harry Haverkos, qui était alors le directeur du département SIDA du National Institute on Drug Abuse (NIDA). Haverkos fit remarquer à Gallo qu'aucun cas de SK n'a été rapporté parmi les receveurs de sang dont le donneur avait la maladie. [NdT : cette info est déjà incroyablement époustouflante en elle-même: vous transfusez du sang de personnes officiellement malades du SIDA (ayant le SK) à d'autres gens ne l'ayant pas !... et personne ne dit rien !?!] Et que si des transfusions sanguines n'avaient pu transmettre la maladie, alors il est difficile de croire que des échanges de sperme soient responsables de la maladie. En réponse, Gallo se permit : "Les nitrites (poppers) pourraient être le facteur principal."

Pour vraiment apprécier les implications sismiques de la déclaration de Gallo, nous devons nous rappeler que, dans les nations saines comme les États-Unis et l'Allemagne, le SK était avec la PPC (pneumonie), la signature de la maladie pour diagnostiquer les malades du "SIDA". En 1987, par exemple, le magazine allemand "Der Spiegel" décrivit les malades du SIDA comme des "squelettes couverts de sarcome" provenant de la "même scène sexuelle".

Duesberg pense que non seulement l'AZT causait le SIDA, mais qu'il tuait plus de gens que ceux affectés et mourant de causes auto-immunes provoquées par les

drogues festives. “L’AZT cause le SIDA et ses maladies le définissant. Il ne cause pas le SK, mais il cause une immuno-déficienne. Le médicament fut créé pour cela. En fait, le fabricant dit spécifiquement qu’il peut causer des “maladies s’apparentant au SIDA”.”

Le SIDA est une maladie, une pandémie iatrogénique, c’est-à-dire causée par les médecins et le dr Fauci en serait l’auteur.

La mortalité annuelle du soi-disant SIDA pendant les premières années de la pandémie de 1983 à 1987, avant donc l’accord d’exploitation de l’AZT, fut plus basse que peut-être 10 à 15 000 personnes dans un pays de plus de 250 millions de personnes. Ce ne fut pas avant la fin des années 80, lorsque l’AZT du dr Fauci arriva, que le nombre de morts attribuées au SIDA creva le plafond.

D’après les chiffres du CDC, dans la cinquième année du SIDA en 1986, 12 205 personnes “avec” le SIDA moururent aux États-Unis. Dans le même temps, le CDC, dans un maintenant trop familier schéma d’instigation de la peur pandémique, utilisa des protocoles mensongers pour gonfler le décompte des décès. Les chiffres du CDC incluent quiconque décédait avec un statut d’anticorps VIH positif, même si le décédé n’avait aucune maladie “définissant le SIDA” et pouvait avoir succombé au suicide, à une overdose de narcotique, à un accident de voiture ou à une crise cardiaque.

Le taux de mortalité augmenta rapidement après l’introduction commerciale de l’AZT. En 1987, “Les décès du SIDA augmentèrent de 46% à 21 176 puis à 27 879 en 1989. Le taux de décès montant à 31 694 en 1990 et 37 040 en 1991. A la fin des années 80, le standard de prescription des HHS pour l’AZT était de 1500mg par jour. En 1988, le temps de survie moyen pour les malades prenant de l’AZT était de quatre mois. Même la médecine de masse n’a pas pu ignorer le fait que l’administration de dose plus forte mena à un plus haut taux de mortalité chez les malades. Au début des années 90, les officiels de santé baissèrent la dose quotidienne d’AZT à 500mg. Le temps de vie des malades monta à 24 mois en 1997, alors que les morts attribuées au SIDA chutèrent. Plus tard, le CDC changea son mode de comptage afin de rendre plus difficile le décompte annuel des morts du SIDA.”

Le Dr Klaus Köhnlein, un oncologue de Kiel en Allemagne, était moins sujet à la discipline financière des acteurs étatiques ou de l’hystérie politique qui censuraient les scientifiques dissidents aux États-Unis et fut quelque part une plus grande menace à la massive propagande sur le VIH que ne le fut Duesberg alors qu’il parla de sa propre expérience pratique de clinicien. Köhnlein vit ses premiers patients atteints du SIDA en 1990 et traita plusieurs centaines d’entre eux sur quelques décennies dans sa clinique très conventionnelle de Kiel. Ignorant le “VIH” et au lieu de cela, en traitant à la place chaque symptôme, il eut pour résultat de voir presque tous ses malades survivre. “J’ai perdu une

poignée de patients”, a-t-il dit dans un courriel alors que nous l’avions contacté pour ce livre.

Ses vues sur l’AZT étaient sans équivoque aucune. **“Nous avons littéralement tué toute une génération de malades du SIDA sans même nous en rendre compte parce que les symptômes de la toxicité de l’AZT étaient presque identiques à ceux du SIDA,”** a-t-il dit dans un entretien. Il expliqua plus avant dans un entretien avec la chaîne (russe) RT en 2010 durant une conférence “Rethink” à Vienne : **“Quand je travaillais à l’université de Kiel, j’ai été le témoin de l’intoxication de masse des malades soumis à l’AZT. L’AZT était le premier traitement recommandé et nous savons tous aujourd’hui que le dosage était bien trop élevé. Nous donnions 1500mg par jour et cela tua virtuellement tout le monde sous traitement. C’est la raison pour laquelle tout le monde pense que le VIH est un virus mortel, mais il n’y a de fait aucune preuve de cette assertion.”**

De plus, il y a d’amples preuves démontrant que les personnes VIH positives traitées aux antiviraux meurent bien plus rapidement de graves problèmes hépatiques ou cardiaques que les personnes positives au VIH ou les malades du SIDA non traités à l’AZT.

En mettant au pas la résistance institutionnelle de la dissidence de la part de cadres des scientifiques et des médecins, le dr Fauci a trouvé un allié improbable : la communauté du SIDA.

L’establishment du SIDA, les hôpitaux, les centres médicaux et de recherche, et les laboratoires pharmaceutiques, ont créé des contrats de consultation grassement rémunérés pour des membres influents des organisations gays. Ainsi, la communauté gay est devenue un puissant gardien du dogme pour l’establishment du SIDA.

Ces publicités exonéraient les poppers de toute connexion avec le SIDA, les déclarant ouvertement sans danger. Les entreprises pharmaceutiques, y compris Hoffman-Laroche, investirent beaucoup d’argent dans la communauté gay avec d’innombrables publicités pour les médicaments anti-SIDA, Burroughs Wellcome fit une publicité pour les poppers nommant expressément le nitrite d’amyle (les poppers) “le vrai truc”. Les publications et organisations gay continuèrent de faire la promotion des poppers et censurèrent toute information liée à leur dangerosité et aux risques qu’ils faisaient courir à la santé.

Sa culture historique et ses relations avec les leaders homosexuels furent un des facteurs qui rendit le dr Fauci chouchou des libéraux pendant le début de la crise du SIDA.

La confiance aveugle en Saint Anthony Fauci restera peut-être dans l’histoire comme l’erreur fatale du libéralisme contemporain et la force destructrice qui a subverti la démocratie américaine, notre gouvernement constitutionnel et le

leadership mondial.

SIDA et peur

Le Dr Harvey Bialy argumente que la priorité de l'establishment médical n'est pas la santé publique, mais sa propre réputation, ses avantages, ses privilèges. “les communautés scientifique et médicale ont beaucoup à perdre. Ce n'est pas une grande exagération que de dire que lorsque l'hypothèse VIH/SIDA sera finalement reconnue comme fausse, toute l'institution scientifique va perdre la confiance du public et la science elle-même fera l'expérience de changements profonds, fondamentaux, radicaux et de longue durée. La “communauté scientifique” a joué sa crédibilité en se tenant au côté de la théorie VIH/SIDA depuis bien longtemps. C'est pourquoi douter de cette théorie aujourd'hui revient quasiment à douter de la science elle-même et c'est pourquoi les dissidents de cette hypothèse doivent faire face à une véritable excommunication.”

Kary Mullis dit dans son livre “Dancing Naked in the Mind Field” : “Ce qu'on appelle la science aujourd'hui est probablement très similaire à ce qu'on appelait la science en 1634. Galilée a été sommé de rétracter ses croyances ou se voir excommunié. Les gens qui refusent d'accepter le commandement de l'establishment du SIDA se retrouvent dans la même position que Galilée.”

Dans son livre “Science Sold Out : Does HIV really Cause AIDS?”, Rebecca Culshaw écrit :”La persistance de cette théorie intellectuelle en banqueroute dans l'esprit public est entièrement attribuable à la campagne de peur, de discrimination et de terreur qui a été très agressivement menée par un groupe de gens très puissants dont la seule motivation a été et est toujours le contrôle du comportement. Oui, l'argent et les vastes intérêts de l'industrie pharmaceutique et des scientifiques financés par le gouvernement sont très importants, mais les graines de l'hypothèse VIH/SIDA sont semées avec la peur. Si la peur s'arrêtait, le mythe prendrait fin.”

Chapitre 7 Dr Fauci et Mr Hyde :

Les expériences barbares et illégales du NIAID sur des enfants

“La science avance une funéraille à la fois.”

~ Max Planck ~

Durant ces quelque quatre décennies durant lesquelles le dr Fauci a tenu la barre du NIAID, l'institut a souvent traité les enfants les plus vulnérables aux États-Unis comme des dégâts collatéraux, dans l'esprit à sens unique de son

directeur, toujours à la poursuite de solutions pharmacologiques profitables pour une santé publique constamment en chute libre.

Le ministère américain de la santé et des services humains (Health and Human Services ou HHS) et son prédécesseur du Public Health Service (PHS), ont déjà une longue histoire d'expériences répugnantes sur des sujets vulnérables incluant des prisonniers de droit commun, des adultes internés en institution ayant des handicaps mentaux et sur des orphelins internés dans de véritables enfers comme l'institut Willowbrook de Staten Island et l'école de Fernald dans le Massachusetts. En 1973, le Dr Stanley Plotkin a écrit une lettre au *New England Journal of Medicine* (NEJM) dans laquelle il justifiait de ses expériences sur des enfants handicapés mentaux en disant qu' "ils étaient humains de forme mais pas en potentiel social."

En 2019, le *British Medical Journal* (BMJ) a appelé Plotkin le "parrain des vaccins". Ces docteurs Mengele américains ont le plus souvent ciblé des individus socialement défavorisés, Amérindiens, noirs en Afrique, dans les Caraïbes et aux États-Unis et s'en sont servis comme des rats de laboratoire. Je suis très fier du fait que mon oncle, le sénateur Edward Kennedy, ait joué un rôle déterminant dans l'arrêt définitif de l'expérience gouvernementale d'une durée de 40 ans : La Tuskegee Syphilis Experiment (commencée en 1952), un autre assaut notoire de la recherche médicale sur une population vulnérable, lorsqu'il l'apprit en 1972 de la bouche d'un lanceur d'alerte du CDC.

Aussi tard qu'en 1989, le CDC conduisit des expériences létales avec un vaccin contre la rougeole des plus dangereux sur des enfants noirs au Cameroun, en Haïti et dans la région centrale sud de Los Angeles, tuant des douzaines de petites filles avant que d'arrêter le programme. Le CDC ne fit pas part aux "volontaires" qu'ils faisaient partie d'une expérience. En 2014, un autre lanceur d'alerte du CDC, le scientifique le plus expérimenté de leur département de sécurité des vaccins, le Dr William Thompson, révéla que des hauts-fonctionnaires du CDC l'avaient forcé lui et quatre autres chercheurs, de mentir au public et de détruire des données montrant des blessures disproportionnées liées aux vaccins, incluant un risque plus élevé de 340% d'autisme, chez les enfants mâles noirs qui avaient reçu le vaccin MMR (Measles, Mumps, Rubella / Rougeole, Oreillons, Rubéole) programmé. Ainsi était-il naturel que le Dr Fauci et ses associés de Big Pharma n'emploient que des enfants noirs et hispaniques hébergés en institutions (*équivalent de la DASS en France*) pour des traitements médicaux cruels et barbares dans leurs efforts de développer leurs vaccins chimériques anti-VIH et antiviraux de seconde génération, qui avaient fourni la toute première marche de marque de sa carrière.

D'après un exposé de l'agence Associated Press, "En tout, 916 actuels et anciens

chercheurs du NIH reçoivent des paiements de droits de brevets sur des médicaments ou autres inventions qu'ils ont développés tout en travaillant pour le gouvernement." Cette enquête a conclu que les scientifiques et administrateurs du NIH avaient bafoué les requis éthiques et légaux de manière flagrante en ce qui concerne la déclaration de leur situation financière. Les conflits d'intérêts avec les entreprises pharmaceutiques sont devenus la caractéristique définissant le style de gouvernance de Fauci.

Tout cet argent frais du NIH et du NIAID a fait des essais cliniques une vaste et lucrative industrie. La survivante de l'holocauste Vera Sharav a passé sa longue carrière à enquêter sur les expériences abusives du NIAID et autres agences gouvernementales. Sharav m'a dit, " À commencer vers 1990, les essais cliniques sont devenus un centre de profit pour la communauté médicale. Les compagnies d'assurance et HMO mettaient la pression sur les médecins de façon à ce que cela devienne de plus en plus difficile de gagner de l'argent en pratiquant la médecine. Les médecins les plus ambitieux quittèrent le domaine de la médecine thérapeutique de terrain et commencèrent à graviter autour des essais cliniques. Tous ceux qui étaient impliqués gagnaient de l'argent, sauf les cobayes humains des expériences. Au centre de tout se trouvaient le NIH et le NIAID. Alors que personne n'y prêtait attention, les agences gouvernementales sont discrètement devenues des associées intimes de l'industrie pharmaceutique."

En 2004, le journaliste d'investigation Liam Scheff fit la chronique des expériences secrètes du dr Fauci sur des centaines d'enfants placés, positifs au VIH, à l'Incarnation Children's Center (ICC) de la ville de New York et dans d'autres institutions jumelles à New York et six autres états entre 1988 et 2002. Ces expériences furent l'essentiel, le cœur, de l'effort définissant la carrière du dr Fauci pour développer une seconde génération lucrative de médicaments anti-SIDA en plus de l'AZT.

Scheff décrit comment le NIAID de Fauci et ses associés de Big Pharma, transformèrent des enfants noirs et hispaniques sous tutelle en de véritables rats de laboratoire, les soumettant à des tortures et à des abus au cours de recherches délirantes et non-supervisées sur des médicaments et des vaccins. "Ces anciens couvents devinrent des écuries actives pour des enfants qui furent retirés de leur foyer par l'Agence des Services de l'Enfance (ACS). Ces enfants sont afro-américains, hispaniques et pauvres. Beaucoup de leurs mères avaient un historique d'utilisation de drogues et étaient décédées. Une fois amenés à l'ICC, les enfants devenaient les sujets d'essais médicamenteux sponsorisés par le NIAID du dr Fauci, une division du NIH, le NICHD, en conjonction avec les plus grands laboratoires pharmaceutiques comme GSK, Pfizer, Genetech, Chiron/Biocine et autres."

Scheff continua : "Les médicaments administrés aux enfants sont toxiques,

connus pour causer des mutations génétiques, des défaillances d'organes, la mort de la moelle osseuse, des déformations corporelles, des dégâts cérébraux et des maladies de peau fatales.

Si les enfants refusent les médicaments, ils sont attachés et administrés de force. Si les enfants continuent de résister, ils sont envoyés à l'hôpital presbytérien de Colombia où un chirurgien leur introduit un tube de plastique au travers de la paroi abdominale allant directement dans leur estomac. Dès lors, les médicaments leur sont directement injectés par cette voie.

En 2003, deux enfants de 6 et 12 ans eurent des défaillances incapacitantes à cause de la toxicité des médicaments. L'enfant de six ans devint aveugle. Ils sont tous deux décédés peu de temps après. Un autre enfant est mort récemment. Un petit garçon de huit ans a eu deux opérations pour lui retirer de grosses tumeurs adipeuses induites par les médicaments à l'arrière de son cou."

"Ceci n'est pas de la science-fiction, c'est de la recherche sur le SIDA."

Ces tumeurs adipeuses de la base du cou connus comme syndrome de la bosse de bison sont dus bien souvent aux corticoïdes qui depuis l'origine de leur extraction et de leur fabrication synthétique à partir d'extraits de glandes surrénales ont prouvé leur toxicité sur les animaux puis les hommes.

Vera Sharav a passé des années à enquêter sur les chambres de torture du dr Fauci, ceci comme partie de sa mission de mettre un terme aux expériences cruelles menées sur les enfants. Sharav m'a dit : **"Fauci a juste balayé tous ces bébés morts sous le paillason. Ils ne furent que des dégâts collatéraux de ses ambitions de carrière. Ils n'étaient que denrées périssables."** Sharav a dit qu'**au moins 80 enfants étaient morts dans le camp de concentration de Manhattan du dr Fauci et a accusé le NIAID et ses associés de cacher les cadavres des enfants dans des charniers.**

Le poignant documentaire de la BBC de 2004 "Les enfants cobayes", fait la chronique de la barbarie sans nom des projets scientifiques du dr Fauci, ce de la perspective des enfants affectés.

Cette année-là, la BBC a loué les services de la journaliste d'investigation Celia Farber pour faire une enquête de terrain sur le sujet, qui met au grand jour le grand côté obscur de Big Pharma pour créer de nouveaux médicaments pour le marché très lucratif du SIDA. **"J'ai trouvé le charnier au cimetière de Gate of Heaven (Porte du Paradis) à Hawthorne, New York,"** m'a-t-elle dit. **"Je n'en ai pas cru mes yeux. C'était une grande fosse avec un couvercle jeté par-dessus qu'on pouvait soulever. Dessous, on pouvait y voir des douzaines de cercueils en bois, empilés ce manière désordonnée. Il y en avait peut-être une centaine. J'ai appris qu'il y avait plus d'un cadavre d'enfant dans chaque. Autour de la fosse, il y avait un demi-cercle de plusieurs grosses pierres tombales sur lesquelles quelque 1000 noms d'enfants avaient été gravés. J'ai recopié chaque nom. Je me demande toujours qui étaient du reste ces enfants. Aussi loin que je sache,**

personne n'a jamais posé au dr Fauci cette question qui hante.

Je me rappelle des ours en peluche et des cœurs empilés autour de la fosse et je me souviens du bourdonnement des mouches. Le travail de documenter et recopier tous ces noms a pris une journée entière. Le NIAID, New York, et tous les PI des hôpitaux nous traitaient avec le mur du silence. Nous ne pouvions pas obtenir une estimation précise du nombre d'enfants morts dans les expériences du NIAID et qui ils étaient. J'ai confronté les noms des pierres tombales avec les certificats de décès du département de la santé publique de New York, chose que vous pouviez toujours faire à cette époque. La BBC voulait faire coïncider les noms des cercueils avec les enfants connus pour avoir été pensionnaires de l'ICC. Ce fut un projet byzantin de très longue haleine faisant face à une extrême résistance institutionnelle, mais nous avons réussi à faire coïncider quelques noms..."

Mais l'enquête de l'AHRP a révélé que bon nombre de ces enfants, que le NIAID avaient soumis aux expériences du dr Fauci, étaient en parfaite santé et n'étaient sans doute pas infectés du VIH. Ces enquêtes se concentrèrent sur 36 de ces essais. Pour des raisons évidentes, les essais cliniques se déroulent presque toujours dans des hôpitaux ayant des personnels médicaux qualifiés, des médecins, des infirmières toujours présents. Mais l'ICC n'était en aucun cas une institution médicale. La décision de permettre des expériences impliquant des médicaments hautement toxiques dans un orphelinat dénué de tout personnel médical était déjà en soi, un acte incroyable de mauvaise pratique médicale. Des événements postérieurs suggèrent que ce fut une décision délibérée, calculée pour éviter toute objection scientifique et éthique qui aurait pu mettre les PI de Big Pharma en porte-à-faux avec les personnels médicaux entraînés. Publiquement, le NIAID a prétendu qu'il ne permettrait aux labos pharmaceutiques de faire leurs expériences avec de dangereux dosages que sur des enfants en phase terminale de SIDA, ceux-ci étant quasiment déjà certains de mourir. Mais, l'AHRP trouva que le NIAID permettait en catimini à ses associés de Big-Pharma de conduire des expériences non seulement sur des enfants confirmés par les labos être positifs au VIH, mais aussi sur ceux "présumés" être infectés. En d'autres termes, le NIAID ne demandait aucune preuve démontrant que ces enfants étaient positifs au VIH. L'AHRP accusa le NIAID d'exposer des enfants qui n'auraient sans doute jamais développé le SIDA à des risques mortels et aux horribles effets secondaires de médicaments hautement toxiques, et ce pour des buts non thérapeutiques mais purement expérimentaux.

L'AP identifia au moins 48 expériences sur le SIDA, conduites par le NIAID sur des enfants saisis et placés par les services sociaux dans sept états, la plupart en violation de la loi fédérale obligeant le NIAID de fournir un avocat à ces enfants. En plus de l'essai clinique sur le Dapsone qui coûta la vie à au moins dix enfants,

le NIAID finança une autre étude testant la combinaison de médicaments anti-viraux pour adultes. L'Associated Press rapporta que sur les 52 enfants dans l'essai, 26, c'est-à-dire 50%, eurent des réactions modérées à sévères, pratiquement toutes chez des nourrissons. Les effets secondaires incluaient des éruptions cutanées, de la fièvre et une chute sévère de la production de globules blancs immunitaires dans le corps.

Dès le départ, les expériences du dr Fauci ont servi sa seule obsession de développer un vaccin contre le VIH. Malgré ces dépenses de dizaines de milliards de dollars, il a échoué, pendant 40 ans, à développer un vaccin sain et efficace contre le VIH, qui pourrait être utilisé sur les humains.

Entre 1985 et 2005, le NIAID et ses associés de Big Pharma ont conscrit au moins 532 enfants et nourrissons des services sociaux de la ville de New York comme cobayes humains d'essais cliniques testant les médicaments et les vaccins expérimentaux du NIAID contre le SIDA. L'ICC et les centres de recherche médicale qui ont conduit ces essais reçurent de subséquents financements pour héberger ces expériences, à la fois du NIH et des producteurs de médicaments. Se trouvent parmi ces entreprises : Merck, Bristol Myers Squibb, Micro-Genesys, Biocine, GSK, Wellcome et Pfizer.

Durant les décennies de règne du dr Fauci sur le NIAID, il a accordé le droit aux labos pharmaceutiques de tester et d'expérimenter sur au moins 14 000 enfants orphelins, beaucoup d'entre eux d'origine afro-américaine et hispanique, vivant dans des foyers où ils furent placés par les services sociaux. Il a permis à ces entreprises d'opérer sans aucune supervision et en toute impunité. Sous la rubrique du laisser-faire de Fauci, ces entreprises ont systématiquement abusé des enfants et les ont tués occasionnellement.

Le dr Fauci a présidé à toutes ces atrocités, collaborant avec les chercheurs des labos pharmaceutiques et acceptant leurs si faibles définitions de "consentement informé" et de "volontariat". Au lieu de voir le meilleur intérêt des enfants, le dr Fauci accorda à des fabricants de médicaments hors-la-loi, carte blanche pour torturer des enfants vulnérables, à huis-clos, sans autorisation parentale ni aucune supervision requise des autorités des services sociaux compétents.

En 1965, mon père [Robert F. "Bobby" Kennedy] a défoncé la porte de cette Willowbrook State School de Staten Island, où les labos pharmaceutiques conduisaient des expériences médicales cruelles et souvent fatales sur les vaccins, se servant des enfants qui y étaient incarcérés comme cobayes humains. Robert Kennedy déclara Willowbrook "nid de vipères" et promut la législation pour faire fermer l'institution et mettre fin à l'exploitation des enfants. 55 ans plus tard, les médias nationaux et les sachems du parti démocrate ont béatifié, canonisé un homme qui a présidé sur des atrocités similaires, l'élevant à une sorte de sainteté séculière.

De tous les besoins en santé publique en Amérique, de toute la douleur qui pourrait être soulagée par 2 millions de dollars bien dépensés, le dr Fauci et son gouvernement confédéré ont jugé que ces expériences démentes et inhumaines était la meilleure façon de dépenser l'argent du contribuable américain.

Toutes ces révélations amènent bien d'autres questions : de quelle moralité sauvage les monstres qui ont mis au point et conduit ces expériences descendant-ils ? Comment ont-ils pu récemment exercer un tel pouvoir tyrannique sur nos citoyens ? Quelle nation sommes-nous si nous laissons cela se perpétuer ? De manière plus notoire, ne serait-il pas logique que de concevoir ces esprits malveillants, cette éthique élastique, ce jugement pathétique, cette arrogance, cette sauvagerie qui a accordé ce droit à la brutalisation barbare d'enfants de l'ICC et la torture d'animaux pour des bénéfices industriels, pourraient tout aussi bien concocter une justification morale pour supprimer les remèdes sauveurs de vies et ainsi prolonger une épidémie mortelle ? De tels sombres alchimistes pourraient-ils justifier d'une stratégie pour donner la priorité à un projet de vaccination de 48 milliards de dollars par rapport à la santé publique et à la vie humaine ?

Le jour de mon anniversaire de janvier 1961, trois jours avant que je vois mon oncle John F. Kennedy être intronisé président des Etats-Unis, le président sortant Dwight Eisenhower, dans son discours d'adieu à la fonction, avertissait notre pays au sujet de l'émergence d'un complexe militaro-industriel qui anéantirait notre démocratie. Dans ce discours, Eisenhower émit un avertissement également urgent bien que moins célébré et reconnu, contre l'émergence d'une bureaucratie fédérale, qui, croyait-il, posait une menace équivalente à la constitution de l'Amérique et à ses valeurs.

Eisenhower demandait que nous nous gardions contre cette espèce insipide de tyrannie, en confiant à notre gouvernement la tâche de mettre en place des fonctionnaires toujours vigilants contre les lourdeurs mortelles du pouvoir technocrate et l'argent de l'industrie qui tireraient inmanquablement notre nation loin de la démocratie et de l'humanité et dans une sauvagerie dystopique diabolique...

Eiseinhower qui a fait mourir de faim et de soif des milliers de soldats allemands à la fin de la seconde guerre mondiale, a-t-il pris conscience vers la fin de sa vie quels monstres il avait servi ?

Durant son demi-siècle comme haut-fonctionnaire du gouvernement, le dr Fauci a échoué sur toute la ligne en cet aspect. Comme nous le verrons, il a utilisé son contrôle sur des milliards de dollars pour manipuler et contrôler la recherche scientifique afin de promouvoir son intérêt particulier ainsi que celui du NIAID

et les bénéficiaires privés de ses associés de Big Pharma, au détriment des valeurs de l'Amérique, de sa santé publique et de ses libertés. Récemment, il a joué un rôle central dans la chute dramatique de la santé publique et la subversion de la démocratie et de la gouvernance constitutionnelle dans le monde tout en transférant notre gouvernance civile vers un totalitarisme médical. Tout juste comme le président Eisenhower l'avait prédit. La réponse au COVID du dr Fauci a continué sur la lancée de la déconstruction de notre démocratie et a élevé et fait progresser les pouvoirs tyranniques de la technocratie médicale.

Chapitre 8 Les atrocités africaines du Dr Fauci

“La terrifiante fascination de la contagion fut amplifiée par le narratif officiel que la maladie avait pour origine l'Afrique et des Africains faisant des trucs bizarres avec des singes et qu'elle s'était propagée sur Haïti, vous savez ce royaume du vaudou et aussi que la sexualité dépravée des homosexuels avait attiré la maladie aux États-Unis.”

À partir de juin 2003, le NIH et le NIAID avaient mis en place 10 906 essais cliniques dans 90 pays du monde et la branche pionnière du dr Fauci, nouvellement rebaptisée DAIDS (pour Division of Acquired ImmunoDeficiency Syndrome), testait de nouvelles concoctions toxiques dans quelque 400 essais cliniques aux États-Unis et dans le monde. Les PI du dr Fauci ciblaient les nations en voie de développement qui n'avaient pas les structures institutionnelles suffisamment fortes pour protéger leurs citoyens appauvris des pratiques abusives de puissantes multinationales pharmaceutiques. D'après Vera Sharav, le dr Fauci demanda au NIAID et ses associés de l'industrie pharmaceutique de déplacer les études risquées et controversées à l'étranger, “parce que là-bas, ils pouvaient faire des trucs avec lesquels ici aux États-Unis, ils auraient bien du mal à ne pas être inquiétés...”

L'Afrique a été une colonie pharmaceutique depuis plus d'un siècle. C'est l'endroit de prédilection pour les entreprises cherchant des officiels de gouvernement coopératifs, des populations obéissantes, les coûts les plus bas d'enrôlement par patient et une supervision médiatique et régulatrice des plus laxistes. Des volontaires quasi illettrés, soumis, impuissants et si nécessaires, sacrificiables, permettent aux PI de Big Pharma de gérer administrativement toute erreur ayant parfois des conséquences catastrophiques.

L'art et la manière avec lesquels le dr Fauci a obtenu le droit d'exploitation de la FDA pour l'AZT en 1988 avait lancé une véritable ruée vers l'or sur les médicaments contre le SIDA. Le nevirapine était le médicament tête de pont du géant allemand de la pharmacie Boehringer Ingelheim pour la course au remède “miracle”. Boehringer avait apparemment déniché ce nevirapine dans la même

poubelle toxique où Burroughs Wellcome avait dégoté son AZT. Les régulateurs canadiens avaient rejeté le nevirapine en 1996 et 1998 à cause de sa très haute toxicité et son efficacité plus que douteuse.

Au début des années 1990, le dictateur ougandais Yoweri Museveni, déroula le tapis rouge pour Big Pharma. L'Ouganda devint une des nombreuses nations africaines recherchant l'argent facile de ce business lucratif des essais cliniques en faisant de son peuple une ferme à cobayes pharmaceutiques pour ce business des essais cliniques en plein boum.

En 1997, l'Ouganda accorda au PI du dr Fauci et de la John Hopkins Medical School, le dr Brooks Jackson, la permission de pratiquer des essais cliniques avec le nevirapine à Kampala.

[NdT : s'ensuivent ici 16 pages des détails de toute l'opération, de la corruption, de la falsification de données et des conséquences désastreuses sur les humains s'étant prêtés aux essais... De ce système émergea un lanceur d'alerte interne, le Dr Fishbein, qui déposa plainte contre le NIH en mars 2004, nous reprenons le narratif à ce moment et juste avant la conclusion du chapitre]

Le Dr Fishbein se plaça sous le système de protection des lanceurs d'alerte et demanda une enquête approfondie du congrès sur la corruption au grand large du NIAID.

En mai 2004, sous la pression des législateurs, le NIH s'est accordé pour recevoir une enquête de l'Institute of Medicine (IOM) pour son HIVNET 012 [NdT : nom de code donné par le NIAID à ses essais sur le nevirapine en Ouganda]. Cet institut est une branche de la National Academy of Sciences, indépendant du congrès et un conseiller de confiance sur les affaires scientifiques. L'IOM rassemble régulièrement des panels de scientifiques de haut niveau pour superviser et réviser la science des agences gouvernementales. La présomption est celle qui veut qu'alors que les industries régulées capturent et compromettent facilement les agences fédérales, l'IOM est incorruptible. Les membres de l'IOM ne travaillent ni pour l'industrie, ni pour le gouvernement et le Congrès des États-Unis s'attend à recevoir les affaires pourries, si elles existent, de l'IOM.

Mais, déjà à cette époque, le dr Fauci avait déjà compris comment contrôler l'IOM avec des fils invisibles. Les législateurs de Capitol Hill, D.C ne comprirent jamais que les PI du dr Fauci dominaient le panel de l'IOM qui s'assembla pour enquêter sur ses malversations. Six des neuf membres étaient des personnes qui recevaient des fonds du NIAID, qui faisaient alors des essais pour le dr Fauci, ces gens recevaient des bourses allant de 120 000 à 2 millions de dollars. L'étude de l'IOM sur les accusations du Dr Fishbein fut, de manière bien prévisible, un autre de ces blanchiments. L'IOM adopta de manière stratégique un mode d'enquête très restrictif qui n'a pas inclus les scandaleuses mauvaises pratiques

de l'agence en Ouganda et dans l'état du Tennessee. Le 7 avril 2004, le panel de l'IOM rapporta ses trouvailles et déclara que les données du HIVNET 012 devraient être considérées comme valides. Le même jour, le Dr Fishbein reçut une lettre l'avertissant de la fin de ses fonctions.

Dans le même temps, une revue interne du NIH tenue secrète sur les essais du nevirapine confirma les pires accusations du Dr Fishbein au sujet du dr Fauci et du HIVNET 012. Le 9 août 2004, la Dr Ruth Kirschstein, conseillère de Zerouhni, envoya les résultats de son enquête au directeur du NIH. Elle avertissait que les efforts du dr Fauci pour virer le Dr Fishbein donnait au mieux, "l'apparence de repréailles" contre l'intéressé et elle ajouta que "Il est clair que [la branche du SIDA du dr Fauci] est une organisation trouble et que la plainte du Dr Fishbein "n'est clairement que l'amorce de problèmes plus profonds". Zerhouni resta silencieux sur ces résultats incriminants des enquêtes internes de l'agence. Défiant le sénat, il licencia le Dr Fishbein le 4 juillet 2005.

À la suite de son licenciement, le Dr Fishbein amena son cas devant le Merit Systems Protection Board (MSPB), assurant la protection contre toutes repréailles dans le cadre de la loi sur les lanceurs d'alerte. Le MSPB réinstalla le Dr Fishbein dans ses fonctions après avoir conclu que son licenciement était une "mauvaise rétribution". Il était néanmoins très clair que le Dr Fishbein n'avait plus aucun futur au NIH. Il négocia donc un accord de fin de contrat. Les termes de cet accord entre le Dr Fishbein et le NIH sont secrets et l'accord lui-même lui interdit d'en discuter publiquement ou en privé des termes.

Le Dr Fishbein m'a dit que malgré sa victoire nominale, de principe, le dr Fauci a continué à le punir de loin, au gré de conséquences et de connexions allant bien au-delà du NIAID. "Je n'ai pas pu trouver de travail dans la fonction publique de la santé pendant cinq ans." dit le Dr Fishbein de la vendetta du dr Fauci. "Tout le monde dans le domaine de la science est terrifié à l'idée de le contredire et de se le mettre à dos. Il est comme un caïd de la mafia, un Don, il contrôle tout et tout le monde dans le domaine de la santé publique." Il ajouta : "Il arrose avec tellement de fric aux alentours et tout le monde sait qu'il est vindicatif. J'avais un ami qui m'a dit 'Je ne peux pas prendre le risque de t'employer parce que je ne peux pas me permettre le courroux de Fauci.' Ceci fut ma première rencontre avec la "cancel culture", la culture de l'annihilation."

Il se rappela : "J'avais quitté le secteur privé et pris le boulot au NIH parce que je voulais faire du service public. Mais j'étais très naïf. Je croyais que le gouvernement pouvait trouver des solutions et que la justice prévaudrait toujours. Mon expérience dans cette Division du SIDA (DAIDS) m'a vraiment ouvert les yeux sur comment le système opère réellement. Le budget fédéral est un vaste trou qui nourrit les intérêts de quelques groupes. Mais si vous devenez clairvoyant de tout cela, que vous en parlez et que vous vous retrouvez du mauvais côté face à quelqu'un de vraiment très puissant, alors ils voudront votre peau. La meute des avocats œuvrant pour le gouvernement est à vos trousses et

ils ont des ressources illimitées pour vous griller. La vérité n'est pas de leur côté, mais ils peuvent vous balancer quelque obstacle que ce soit et vous ne pouvez obtenir justice parce que les frais de justice et le temps vont vous pomper toute vos ressources, jusqu'à votre dernier dollar. Le système n'est pas fait pour aider la partie accablée. Je n'ai pas pu forcer Fauci à faire une déposition. Il était bien trop occupé à donner des interviews et à recevoir des récompenses. Il n'y eut jamais de conséquences pour ceux qui ont perpétré ces crimes. Ils ont continué leurs carrières tandis que moi j'ai dû recommencer à zéro. S'ils sont déterminés à ruiner votre vie, ils peuvent le faire."

Farber est aussi désenchantée : "Ils lâchent une telle violence sur votre existence si vous les exposez. Vous ne marchez plus jamais de la même façon. Ils vous font ressentir comme si vous étiez mort, totalement dévalué. Ils ont mis beaucoup d'argent dans ces campagnes pour attaquer mon article. Ce fut nucléaire. Leur croisade pour me discréditer et me détruire a eu des effets permanents sur ma vie. Mais vous savez quoi ? Je n'ai pas été assassinée. Joyce [Hafford] l'a été. Je pense à elle tout le temps.

Et les vrais perdants dans toute cette bataille, furent les millions de femmes africaines et les bébés qui furent forcés de prendre du nevirapine, un médicament qui non seulement ne prévient pas du SIDA mais rend très malades et tue les personnes qui en prennent." En fin de compte, le dr Fauci a réussi à bidouiller des essais cliniques, à cacher une triche systémique catastrophique et à manipuler les politiques pour faire accepter son médicament dangereux et inefficace sur le marché : le nevirapine.

En mars 2005, le Dr Valendar Turner, chirurgien du ministère de la santé de Perth en Australie Occidentale, fit remarquer dans une lettre au magazine Nature : "Aucune des preuves disponibles concernant le nevirapine ne proviennent d'essais dans lesquels le médicament fut testé contre des placebo. Pourtant, comme l'a dit l'auteur principal de l'étude, un placebo est la seule façon pour un scientifique d'évaluer l'efficacité d'un médicament avec une réelle assurance scientifique."

Farber argumente que, sous le dr Fauci, l'échec des chercheurs de proprement contrôler au moyen d'un groupe placebo "est peut-être la caractéristique primordiale de la recherche sur le SIDA en général." Le trucage statistique pour se débarrasser du groupe de contrôle placebo inerte allait devenir un outil utilisé par Fauci pour obtenir des accords de mise sur le marché de centaines de nouveaux médicaments et vaccins et ce, du SIDA au COVID.

D'après Farber, "Il n'y avait pas de groupe placebo, ainsi les résultats des essais cliniques du HIVNET 012 sont un trucage statistique, un spectacle d'ombres chinoises, dans lequel le succès est mesuré à l'encontre d'un autre médicament et non pas en référence à un groupe placebo, qui est et demeure l'étalon or en matière d'essais cliniques."

Enfin, durant tout ce temps du Dr Fauci au NIH, le Dr Zeke Emanuel fut le directeur du département de bioéthique (DOB), le comité de supervision éthique de tout le NIH. L'adjointe d'Emmanuel fut l'épouse de Fauci, Christine Grady. En 2012, Grady est devenue directrice du DOB. Le département supervise la bioéthique des essais cliniques de toutes les succursales du NIH [dont le NIAID], incluant les responsabilités de supervision de problèmes éthiques dans des essais cliniques commissionnés par son mari, comme ceux sur les médicaments nevirapine et proleukin.

Grady a reconnu dans un entretien avec le magazine Vogue qu'elle était au courant de la réputation de Tony Fauci comme étant une personne très intimidante dès lors de leur première rencontre en 1983. "Tout le monde avait peur de lui et quand je l'ai vu la première fois, j'ai pensé : 'Pourquoi disent-ils cela? Il est jeune, charmant et ne paraît pas être intimidant ni faire peur.'"

"Avoir à faire avec Tony Fauci, c'est comme avoir à faire avec le crime organisé", dit le Dr Fishbein. "Il est comme un véritable parrain. Il a des connexions partout. Il arrive toujours à avoir des gens à qui il a donné de l'argent dans des positions de pouvoir important de façon à ce qu'il puisse toujours faire prévaloir sa façon, sa voie, qu'il puisse toujours avoir ce qu'il veut. Ces connexions lui donnent le pouvoir ultime de pouvoir tout arranger, de contrôler chaque narratif, d'échapper aux conséquences, et de pouvoir balayer toutes les saletés et les cadavres sous le paillason, de terroriser et de détruire quiconque le double et expose sa malfaisance."

Chapitre 9 Le fardeau de l'homme blanc

En 1984, à la suite de la célèbre conférence de presse du Dr Robert Gallo, le Dr Fauci a promis au monde un vaccin contre le SIDA dans un avenir proche. Produire une immunisation efficace contre la maladie serait, bien entendu, la meilleure façon de contrer le Dr Duesberg et ses suiveurs ainsi que tous les autres critiques de l'hypothèse VIH/SIDA. "Enfin", assura le Dr Fauci à la presse mondiale, "étant donné que nous avons maintenant le virus en main, il est très possible en fait, il est inévitable, que nous développons un vaccin contre le SIDA."

Les trente ans d'observation attentive journalistique montrent qu'il n'y a toujours pas de narratif public cohérent faisant la chronique de la quête futile du Dr Fauci pour ce "vaccin inévitable" contre le SIDA, encore moins une responsabilité. En lieu et place, les scientifiques de l'industrie pharmaceutique et du gouvernement ont enveloppé la scandaleuse saga dans un voile de secret, de subterfuge et de transgression, mettant dans l'ombre un millier de calamités et une mer de larmes méritant à elles seules un livre à part entière. Chaque faible et minuscule effort pour faire une recherche sur cette gigantesque débâcle, que ce soit sur Google, PubMed, les sites d'information et

les données cliniques publiées, ne fait que mener à de nouvelles atrocités toutes plus choquantes les unes que les autres, un défilé morose et répétitif de tragédies horribles et poignantes, à une arrogance institutionnelle retranchée et à un racisme évident, des promesses non tenues, de très larges dépenses d'une trésorerie gaspillée et la veulerie mensongère récurrente d'Anthony Fauci, de Robert Gallo et de Bill Gates.

En 1998, un nouveau financier pour le VIH fit son apparition, un qui avait les poches bien profondes et partageait une véritable obsession des vaccins.

Cette année-là, la William H. Gates Foundation annonça un plan de financement de la recherche sur le SIDA de 500 millions de dollars sur neuf ans au travers de l'International AIDS Vaccine Initiative (IAVI) de Bill Gates, l'organisation qui précéda la Global Alliance for Vaccines and Immunization ou GAVI. Le président de l'IAVI, Seth Berkley, le très fidèle sbire et très largement rémunéré de Gates, déclara que le plan financerait de multiples essais cliniques de candidats vaccins contre le SIDA dans des pays en voie de développement. Si un des vaccins fonctionnait ne serait-ce que raisonnablement sur des Africains subsahariens, alors il pourrait être testé dans les pays occidentaux.

Deux ans après que Gates ait annoncé l'IAVI, il fit venir le dr Fauci à Seattle pour lui proposer une association qui, deux décennies plus tard, aura des impacts profonds sur l'humanité. Le dr Fauci rencontra Bill et Melinda Gates pour la première fois lors de ce voyage à Seattle. Pour soi-disant discuter du combat contre la tuberculose, le milliardaire de Microsoft avait invité le patron du NIAID à une réunion des caïds de la santé dans sa grande propriété de quelques hectares et de 127 millions de dollars au milieu de la forêt sur les rives du lac Washington. Après le dîner, Gates appela Fauci hors du troupeau et le mena dans sa très grande bibliothèque à dôme bleu qui surplombe le lac. Fauci s'est souvenu : "Melinda faisait un tour du propriétaire aux autres invités et il me demanda : 'puis-je avoir un peu de temps en privé avec vous dans ma bibliothèque ?' cette incroyable bibliothèque... et nous nous sommes assis. Ce fut là qu'il me dit : 'Tony, vous gérez le plus grand institut pour maladies infectieuses au monde et je veux m'assurer que l'argent que je dépense est bien dépensé. Pourquoi ne nous connaissons-nous pas mieux ? Et si nous devenions associés ?'"

Durant les deux décennies qui suivirent, ce partenariat ferait des métastases incluant des laboratoires pharmaceutiques, tous collaborant pour faire la promotion de pandémies comme arme biologique et des vaccins et un nouveau modèle d'impérialisme entrepreneurial ancré dans l'idéologie de la biosécurité. Ce projet allait rapporter à mr Gates et au dr Fauci de très grandes récompenses sur un plan à la fois de la richesse et du pouvoir tout en ayant des conséquences catastrophiques pour la démocratie et l'humanité.

Bill Gates provient d'une famille riche, son arrière grand-père fit fortune dans la banque et laissa à Bill un fond fiduciaire (trust) d'une valeur de millions de dollars d'aujourd'hui. Après avoir abandonné ses études à Harvard en 1975, Gates développa sa passion pour les logiciels informatiques en lançant Microsoft dans une ère où la vaste majorité des Américains utilisaient toujours des machines à écrire. À cette époque, sa mère, Mary Gates, une femme d'affaires importante de Seattle, siégeait au comité directeur de United Way, aux côtés du président d'IBM de l'époque, John Opel. En 1980, IBM cherchait à recruter un développeur de logiciel pour l'Operating System (OS) de ses ordinateurs personnels (PC). Mary Gates persuada John Opel de tenter sa chance avec son fils. Cette intervention propulsa l'entreprise de Gates dans la cour des grands de ce domaine et fit de Bill Gates un milliardaire en moins de deux décennies.

L'ami d'enfance de Gates et co-fondateur de Microsoft, Paul Allen, décrit Gates dans son livre "Idea Man : A Memoir" (2011), comme étant une personne sarcastique et abusive, qui en 1982, complota pour le virer et voler ses parts de leur entreprise. De retour au travail après un âpre combat contre le cancer, un Allen anémique, épuisé par la chimiothérapie et les radiations, entendit Gates comploter avec le nouveau manager de Microsoft, Steve Ballmer, afin de diluer le partenariat d'Allen. Allen se souvient être entré précipitamment dans la pièce et avoir crié : "C'est incroyable ! Ceci montre ton véritable caractère une bonne fois pour toutes !". Refusant l'offre de Gates de le racheter à 5US\$ l'action, Allen quitta Microsoft avec ses 25% de parts intacts, ce qui fit de lui un milliardaire lorsque l'entreprise se fit publique en 1986.

En mai 1998, le ministère de la justice et vingt ministres de la justice des états déposèrent des plaintes pour violation de la loi antitrust (anti-monopole) contre Microsoft, accusant l'entreprise de Gates de minimiser et d'entraver illégalement les efforts des consommateurs d'installer des logiciels concurrents sur les ordinateurs opérant sous système Windows. Le ministère de la justice fédérale demanda au tribunal fédéral de Seattle de donner une amende record à Gates de un million de dollars par jour de violation de la loi antitrust. Le juge Thomas Penfield Jackson jugea que Microsoft avait violé le Sherman Antitrust Act de 1890, interdisant et mettant hors-la-loi les monopoles et les cartels en disant : "Microsoft a placé une main oppressive sur la fortune concurrentielle, garantissant ainsi sa domination continue sur le marché en question."

Le juge Jackson ordonna que l'entreprise Microsoft se divise en moitiés et dérive soit son OS, soit sa succursale de logiciel. Une cour d'appel cassa cette décision. Dans un accord hors tribunal, le ministère de la justice abandonna les poursuites et sa motivation à briser l'entreprise et Microsoft s'accorda à payer la somme anémique de 800 000 US\$ et de partager les interfaces d'ordinateurs avec les entreprises concurrentes.

Des actions en justice contre l'entreprise faites en 2000 pour grosses discriminations envers les employés afro-américains et l'inclusion de messages à

caractère discriminatoire dans ses logiciels furent enregistrées, ce qui a terni encore plus la réputation et l'image publique de Gates. Le légendaire avocat Willie Gary se plaignit que Microsoft avait une "mentalité de plantation" dans le domaine de sa relation avec les employés afro-américains. Gary obtint un arrangement hors procès de 97 millions de dollars. Deux ans plus tard, les régulateurs européens firent payer à Microsoft une amende de 1 milliard 360 millions de dollars, la plus grosse amende jamais obtenue de l'histoire de l'UE.

Une partie d'une offensive concertée pour regagner de la popularité fut pour Gates et sa femme de former une association caritative le Children's Vaccine Program (CVP) avec un don impressionnant de 100 millions de dollars.

Un siècle plus tôt, le premier milliardaire des États-Unis, John D. Rockefeller, avait créé une rampe de sortie de mauvaise réputation, de procès pour violation de la loi antitrust et de mauvaise presse, en lançant une philanthropie médicale. Le consiglier, conseiller de John D., Frederick Taylor Gates, était le chef conseiller et confident de John D. et son conseiller en philanthropie. Frederick Gates aida Rockefeller à structurer sa fondation, conseillant le magnat en lui disant que "disposer à bon escient de sa fortune pourrait aussi bloquer plus d'enquête sur sa provenance et ses origines."

Depuis pratiquement sa naissance, Bill Gates commença à coordonner les donations de sa propre fondation avec celle des Rockefeller et leur organisation. En 2018, Bill Gates fit la pertinente observation que "Partout où a été notre fondation, nous avons découvert que la Fondation Rockefeller y avait été en premier..."

À l'aube du XXème siècle, les manœuvres sanguinaires de Rockefeller, incluant la corruption, l'arrangement des prix, l'espionnage industriel et la création de sociétés écran pour conduire des activités illégales, avait permis à son entreprise de la Standard Oil de contrôler 90% de la production pétrolière américaine et fit de lui l'homme le plus riche de l'histoire du monde avec un poids financier net de 500 milliards de dollars d'aujourd'hui. Le sénateur Robert Lafayette qualifia Rockefeller du "plus grand criminel de l'époque". Le père du magnat du pétrole, William "diablotin Bill" Rockefeller, était un escroc itinérant qui subvenait aux besoins de sa famille en se faisant passer pour un médecin et distribuait des élixirs bidons, des opiacés, des brevets de médicaments et autres cures miracles. Au début des années 1900, alors que des scientifiques découvraient des utilisations pharmaceutiques pour des produits dérivés ou déchets de la raffinerie du pétrole, John D. Rockefeller vit une opportunité de capitaliser sur le pedigree médical de sa famille. À cette époque, pratiquement la moitié des médecins et des facultés de médecine aux États-Unis pratiquaient une médecine holistique ou à base de plantes. Rockefeller et son ami Andrew Carnegie, le baron-voleur de l'industrie de l'acier, envoyèrent l'éducateur Abraham Flexner à travers le pays pour cataloguer le statut des 155 écoles facultés de médecine et des hôpitaux des États-Unis.

Le rapport Flexner de la Fondation Rockefeller de 1910 recommanda de centraliser l'enseignement médical des États-Unis en abolissant la théorie du miasme et en réorientant ces institutions en accord avec la "théorie du germe", qui dit que seuls les germes causent des maladies et de développer un paradigme pharmaceutique qui insiste sur le ciblage de germes particuliers avec des médicaments spécifiques, plutôt que de fortifier les systèmes immunitaires au moyen d'un mode de vie sain, de l'eau propre et une bonne hygiène et nutrition. Avec ce narratif établi, Rockefeller finança la campagne de consolidation de la médecine de masse, de cooptation de la pharmacologie et de son industrie et le muselage total de toute opposition et compétition. La croisade de Rockefeller sur le système de santé causa la fermeture de plus de la moitié des facultés de médecine américaines, poussa les médias et le public contre l'homéopathie, l'ostéopathie, les chiropracteurs et toutes les médecines naturelles, holistiques, nutritionnelles, fonctionnelles et intégrantes ; ceci mena à l'incarcération de bon nombre de médecins pratiquant ces disciplines.

Théorie miasme contre germe

Robert Kennedy semble ne pas connaître les arguments des vrais hygiénistes quand il parle de théorie du miasme. Le mot est mal choisi. Mais nous retiendrons ce qu'il y a de vrai dans ses explications ; le fait que la maladie n'est pas due à des microbes comme la mafia médicale a tenté de le faire croire mais à des facteurs d'équilibre fondamental de l'être humain.

"La théorie du miasme" insiste sur la prévention de la maladie en fortifiant le système immunitaire par la nutrition et en réduisant l'exposition aux toxines environnementales et aux stress divers.

Les aficionados de la théorie du germe, par contraste, déclarent que la maladie est due à des pathogènes microscopiques. Leur approche de la santé est d'identifier le germe coupable et de créer un poison spécifique pour le tuer. Les partisans du miasme se plaignent que ces poisons patentés puissent eux-mêmes affaiblir toujours plus le système immunitaire ou causent une maladie chronique. Les adeptes de la théorie du miasme donnent les arguments que la malnutrition et un accès inadéquat à l'eau potable sont les stress ultimes qui rendent les maladies létales dans les populations locales appauvries. Quand un enfant africain affamé succombe à la rougeole, les adeptes de la théorie du miasme attribuent la mort de l'enfant à la malnutrition, les promoteurs de la théorie du germe (c'est-à-dire les virologistes) accusent le virus.

L'approche de la théorie du miasme sur la santé publique est celle de booster le système immunitaire et la réponse immunitaire de chaque individu aux éléments pathogènes.

Pour le meilleur ou pour le pire, les champions de la théorie du germe, Louis Pasteur et Robert Koch, se sont avérés victorieux après une longue bataille de

plusieurs décennies face à leur rival de la théorie du miasme Antoine Béchamp.

On oublie toujours de parler d'Herbert Shelton, par exemple, et des hygiénistes d'origine, qui ont été les seuls à attirer l'attention sur le fait que les maladies guérissent toutes seules si on n'absorbe aucun médicament chimique et qu'on corrige le déséquilibre que la maladie nous signale généreusement.

L'omniprésence de la pasteurisation et de la vaccination ne sont que deux des indicateurs de la domination ascendante de la théorie du germe en tant que pierre angulaire de la politique de santé publique moderne. Une industrie pharmaceutique valant aujourd'hui quelque 1000 milliards de dollars qui pousse des pilules brevetées, des poudres, des gélules, des potions et des poisons en tout genre et des professions devenues puissantes comme la virologie et la vaccinologie, emmenées par le "petit Napoléon" soi-même, Anthony Fauci, fortifient et renforcent la prédominance vieille d'un siècle de la théorie du germe.

La théorie des germes a des racines plus lointaines. Elle a accompagné le mensonge de la contagion. Nous avons vu comment Frascator cherchait déjà dans son petit microscope un coupable pour innocenter les médecins empoisonneurs volontaires ou involontaires.

Comme l'observent les Dr Claus Köhlein et Torsten Engelbrecht dans "Virus Mania" : "L'idée que certains microbes, avant tout les champignons, bactéries et virus, sont nos grands adversaires dans la bataille, causant certaines maladies qui doivent être combattues avec des bombes chimiques très spécifiques, s'est profondément ancrée dans la conscience collective."

Les idéologues impérialistes trouvent une affinité naturelle avec cette théorie du germe. Une "guerre contre les germes" rationalise une approche militaire à la santé publique et une intervention sans limite dans les nations les plus pauvres (ingérence) qui paient un lourd tribut à la maladie. Et de la même façon que le complexe militaro-industriel prospère de la guerre, le cartel pharmaceutique prospère et profite au mieux des populations pauvres et mal nourries.

Sur son lit de mort, il est dit que le victorieux Pasteur a reconnu : "Béchamp avait raison." déclarant "le microbe n'est rien, le terrain est tout." La théorie du miasme survit dans des poches marginalisées mais vibrantes parmi les praticiens d'une médecine fonctionnelle et intégrative. Une science renaissante documentant le rôle critique du microbiome dans la santé humaine et l'immunité tend à prouver que Béchamp était correct et particulièrement ses enseignements affirmant que les micro-organismes sont bons et importants pour une bonne santé.

Un canon de la doctrine de la théorie du germe crédite les vaccins de la chute

vertigineuse des mortalités liées aux maladies en Amérique du Nord et en Europe au XXème siècle. Anthony Fauci par exemple, proclame de manière routinière que les vaccins ont éliminé les maladies infectieuses du début du XXème siècle, sauvant ainsi des millions de vies.

La plupart des Américains acceptent cette affirmation comme un dogme. Cela surprendra sans doute de découvrir que c'est simplement faux. La science honore de fait la nutrition et l'hygiène comme les grands vainqueurs des maladies (*dites*) infectieuses. Une très bonne étude compréhensive de cette assertion fondamentale publiée en 2000 dans le journal "Pediatrics" du CDC et les scientifiques de l'université John Hopkins avait conclu après avoir revu un siècle de données médicales, que "la vaccination n'est pas responsable de l'énorme déclin de mortalité due aux maladies infectieuses au XXème siècle". Les McKinley avaient averti par avance, que ceux qui profitaient dans l'establishment médical, cherchaient à donner tout le crédit des déclin de mortalité aux vaccins, afin de justifier les obligations gouvernementales d'utilisation de ces produits pharmaceutiques.

Sept ans plus tard, le virologue le plus célèbre au monde, le Dr Edward H. Kass de la faculté de médecine de Harvard, un membre fondateur et tout premier président de l'Infectious Diseases Society of America (IDSA) et éditeur fondateur du "Journal of Infectious Diseases", rabroua ses collègues virologistes pour essayer de se faire créditer de ce déclin dramatique de la mortalité, les invectivant pour permettre la prolifération de "demi-vérités...que la recherche médicale a éliminé les grandes tueuses du passé comme la tuberculose, la diphtérie, la pneumonie, la fièvre puerpérale etc et que la recherche médicale et notre système supérieur de soins médicaux étaient des facteurs majeurs de l'extension de l'espérance de vie." Kass reconnaissait que les véritables héros de la santé publique ne faisaient pas partie de la profession médicale, mais plutôt les ingénieurs qui conçurent et mirent en place les stations de traitement des eaux usées, les chemins de fer, les routes et les autoroutes pour transporter plus rapidement la nourriture là où elle devait être, les réfrigérateurs électriques.

Il est regrettable que Robert Kennedy semble ignorer que toutes ces maladies étaient aussi dues aux inoculations et aux innombrables poisons utilisés par les médecins pendant 2000 ans sans oublier les enfermements, les famines et les guerres créés par les mêmes agents du mal, qui utilisaient déjà la peur de contagions imaginaires et les médicaments tueurs comme soi-disant prévention. Thériaque pour la peste, mercure pour la syphilis, cajeput et calomel pour le choléra etc...

Les graphiques de la page suivante posent un véritable défi à la théorie du germe et son dogme central. Ces graphiques démontrent que les mortalités pour virtuellement toutes les grandes maladies tueuses, infectieuses ou autre, ont

décliné avec les avancées faites dans les domaines de la nutrition et de l'hygiène. Les déclinés les plus spectaculaires dans les taux de mortalité s'étant produit bien avant l'introduction de la vaccination.

(la page suivante, 288 du livre, montre 6 graphiques décrivant la chute vertigineuse des mortalités se produisant bien avant l'introduction des vaccins.)

Pour la rougeole, le vaccin fut introduit aux États-Unis en 1963, la courbe était déjà proche de zéro depuis 1945. Pour la grippe, le vaccin anti-grippal a été largement distribué à partir des années 1980 aux États-Unis, la courbe de mortalité est proche de zéro depuis les années 60.

Comme nous le verrons, l'approche militarisée de la médecine du couple Gates, Fauci a précipité une bataille apocalyptique sur les continents africain et asiatique entre deux philosophies qui engage la nutrition et l'hygiène d'un côté contre les vaccins.

Rappelons une fois de plus que ce fut la Fondation Rockefeller qui se fit pionnière de la théorie du germe en tant qu'outil de politique étrangère.

Le triomphe de la théorie du germe

En 1911, la Cour suprême des États-Unis (CSEU) jugea que l'entreprise pétrolière de la Standard Oil des Rockefeller constituait "un monopole déraisonnable" et fit diviser le géant du pétrole en 34 entreprises qui devinrent entre autres : Exxon, Mobil, Chevron, Amoco, Marathon. Paradoxalement, le bris de cette structure a enrichi plus avant Rockefeller. Il donna 100 millions de dollars de plus de ce bonus à sa vitrine philanthropique, le General Education Board, pour cimenter l'homogénéisation et la standardisation des facultés de médecine et des hôpitaux. En accord avec le nouveau paradigme pharmaceutique, il attribua dans le même temps de très généreux fonds de recherche à des scientifiques pour l'identification des plantes ayant des composants chimiques curatifs et utilisées par les médecins traditionnels qu'il venait d'extirper du système. Les chimistes de Rockefeller ont ensuite synthétisé en laboratoire et breveté les versions pétrochimiques de ces molécules. La philosophie de la fondation : "a pill for an ill" / "une pilule pour une maladie" a façonné comment les Américains voient et conçoivent la santé et le service de la santé.

En 1913, le patriarche fonda l'American Cancer Society (ACS) et fit de la fondation une société anonyme. Les fondations philanthropiques étaient une invention de cette ère et leurs détracteurs les critiquaient comme étant des "outils d'évasion fiscale", comme ce plan de Rockefeller de prendre une déduction de 56 millions de dollars pour son don de 72 569 actions de la

Standard Oil pour lancer une fondation qui lui donnait un contrôle perpétuel de cette richesse “donnée”. Une enquête du congrès des États-Unis décrivit la fondation comme étant un artifice d’auto-service posant “une menace pour le bien-être politique et économique de la nation.” Le congrès refusa à plusieurs reprises l’octroi d’une charte à Rockefeller. L’Attorney General (ministre de la justice) George Wickersham dénonça la fondation comme étant “un plan pour perpétuer une vaste fortune totalement incompatible avec l’intérêt public.”

La Fondation Rockefeller mit soigneusement en valeur les résultats de santé pour éclipser la révolusion populaire des trop nombreux abus que les Américains associaient avec la Standard Oil et son empire pétrolier. Après la première guerre mondiale, le financement par la Fondation de la commission de santé de la Ligue des Nations (*prédécesseur de l’ONU et donc de l’OMS*) donna à la Fondation Rockefeller une portée mondiale et un impressionnant cortège de contacts de haut-niveau parmi l’élite internationale. Alors que l’on progressait dans le siècle, la fondation devint une entreprise globale extrêmement bien connectée avec des succursales à Mexico City, à Paris, New Delhi et Cali. De 1913 à 1951, le département santé de la Fondation Rockefeller opérait dans plus de 80 pays dans le monde. La fondation était devenue de facto l’autorité sur comment gérer au mieux les maladies du monde, avec une influence qui minimisait grandement en comparaison tous les acteurs gouvernementaux ou autres associations à “but non lucratif” travaillant dans le domaine. La Fondation Rockefeller contribuait alors pour près de la moitié du budget de l’Organisation de la Santé de la Ligue des Nations (OSLN), la mère de l’OMS, à la suite de sa création en 1922 et la fondation investit alors les rangs de l’organisation avec ses sbires et ses favoris. La FR imprégna la LN de sa philosophie, de ses valeurs, de sa structure, de ses préceptes et de ses idéologies, ce dont hérita directement l’organisation qui lui succéda l’OMS des Nations-Unies, ce dès son inauguration en 1948.

Le capitalisme philanthropique

Gates a baptisé la philosophie opérationnelle de sa fondation “philanthro-capitalisme”.

Très tôt, Gates créa une entité séparée : Bill Gates Investments (BGI) qui gère sa fortune personnelle et le corpus de sa fondation. Rebaptisée BMGI pour y inclure Melinda en janvier 2015, l’entreprise investit de manière prédominante ce butin dans les multinationales de la nourriture, de l’énergie, de l’agriculture, de la pharmacie, des télécommunications et dans des entreprises technologiques ayant des ramifications globales. Les lois fiscales fédérales demandent que la fondation BMGF donne 7% de ses biens annuellement pour bénéficier d’une exonération d’impôts. Gates cible de manière stratégique des dons caritatifs de

la BMGF qui lui donnent le contrôle des agences de la santé et de l'agriculture dans le monde ainsi que les médias, ce qui lui permet de dicter des politiques de santé et de nutrition mondiales afin d'augmenter la rentabilité de grosses multinationales dans lesquelles il est lourdement investi avec sa fondation. En suivant de telles tactiques, la BMGF a donné quelque 54,8 milliards de dollars depuis 1994, mais au lieu que ceci ne diminue sa richesse, des dons stratégiques l'ont en fait magnifiée. La philanthropie stratégique a augmenté le capital de la fondation Gates de 49.8 milliards de dollars entre sa création et 2019. De plus, le poids net financier personnel de Gates est passé de 63 milliards de dollars en 2000 à 133,6 milliards de dollars aujourd'hui. La fortune de Gates a augmenté de 23 milliards de dollars durant la seule période des confinements sanitaires planétaires de 2020, que lui et le dr Fauci ont orchestré de concert.

Une enquête récente du journal "The Nation" a révélé que la Fondation Gates détient couramment des actions et avoirs dans des entreprises pharmaceutiques comme Merck, GSK, Eli-Lilly, Pfizer, Novartis et Sanofi. Gates a aussi de lourdes positions chez Gilead Science (NdT: pourvoyeur du toxique remdesivir...), Biogen, AstraZeneca, Moderna, Novavax et Inovio. Le site internet de la fondation déclare de manière candide sa mission de "rechercher des modèles plus efficaces de collaboration avec les fabricants majeurs de vaccins afin de mieux identifier et de poursuivre des opportunités mutuelles bénéfiques."

Après avoir scellé leur collaboration d'une poignée de main, Gates et le dr Fauci ont mis en place très rapidement leur partenariat dans les vaccins ; dès 2015, Gates dépensait 400 millions de dollars annuellement sur la recherche des médicaments anti-SIDA, les testant essentiellement sur des Africains. S'il pouvait prouver qu'un remède anti-SIDA marchait en Afrique, la récompense qui s'ensuivrait sur des clients américains et européens serait ensuite astronomique. Pour Gates, l'avantage immédiat de son alliance avec le dr Fauci était très clair.

Malgré ses bien pauvres résultats à réduire la maladie sur la décennie suivante, le dr Fauci persuada le président Bill Clinton en mai 1997, de mettre en place un nouvel objectif national pour la science en faisant de la guérison du SIDA africain sa promesse de la conquête de la lune de JFK. Dans un discours qu'il fit à l'université d'État Morgan, Clinton déclara : "Aujourd'hui impliquons-nous dans le développement d'un vaccin contre le SIDA dans la prochaine décennie." Largement dû à l'influence de Fauci, Clinton allait gaspiller des milliards de dollars de l'argent du contribuable américain dans cette vaine croisade pendant sa présidence et des millions de plus de contributions entrepreneuriales et philanthropiques au travers de la Fondation Clinton vers la fin de sa carrière.

Robert Kennedy oublie de nous dire que la conquête de la lune a été un fiasco

scientifique mais a permis les même profits frauduleux de la cryptocratie au pouvoir.

Il y a peu de preuves objectives que tout l'argent dépensé ait augmenté la durée ou amélioré la vie des Africains, mais chaque dollar a servi à gonfler la réputation de Fauci en tant que Golconda de l'aide étrangère. Au sujet de la politique de santé publique en Afrique, le dr Fauci avait les clefs du royaume. Gates avait besoin de Fauci pour ouvrir le portail.

Big Pharma avait des projets pour l'Afrique : Bwana Fauci et Bwana Gates mirent leurs casques coloniaux, se saisirent de leurs machettes, mirent leurs armes de vaccins en bandoulière ainsi que leurs antiviraux toxiques amenant les mannes et les bontés de la civilisation occidentale sur le continent noir et demandant en retour une obéissance aveugle. "Ils sont là pour sauver le monde," dit Mc Goey des capitalistes philanthropes "aussi loin que le monde se plie à leurs intérêts". Grâce à leur puissante collaboration, Big Pharma émergerait comme peut-être, le maître et seigneur le plus cruel et le plus mortel que l'Afrique ait connu.

Le VIH a fourni au dr Fauci une tête de pont en Afrique pour leur nouveau modèle de colonialisme médical et un véhicule pour que les associés construisent et maintiennent un puissant réseau global qui en vint à inclure des chefs d'états, des ministres de la santé, des régulateurs internationaux de la santé, l'OMS, la Banque Mondiale, le Forum Économique Mondial et des leaders clefs de l'industrie financière ainsi que des officiels des armées qui servaient de centres de commandement de l'appareil bourgeonnant de la bio-sécurité. Leurs petits soldats de terrain étaient l'armée de virologues, de vaccinologues, de cliniciens et d'administrateurs des hôpitaux qui dépendaient de leurs largesses et agissaient comme les commissaires idéologiques communautaires.

En août 1941, le président Franklin D. Roosevelt força Winston Churchill à signer la charte Atlantique comme une condition du soutien des États-Unis dans l'effort allié de la seconde guerre mondiale.

La Charte Atlantique et les mouvements de libération nationale des années 1950 et 60 démantelèrent le modèle colonial traditionnel en Afrique. Mais le continent s'est rapidement ouvert de nouveau à une "colonisation plus douce" par les entreprises multinationales et leurs sponsors d'état.

Durant la guerre froide, les agences de renseignement et l'armée américaines remplacèrent largement les armées coloniales européennes dans la région soutenant sans vergogne tout petit dictateur de base local pourvu qu'il soit "anti-communiste" et qu'il déroule le tapis rouge pour les multinationales américaines. À la chute du mur de Berlin en 1989, les États-Unis avaient déjà 655 bases militaires dans le tiers monde (maintenant plus de 800) et les

entreprises américaines avaient carte blanche dans ces nations hôtes pour extraire toutes ressources minérales, agricoles, énergétiques et de matières premières et pour profiter de grands marchés pour écouler des produits finis incluant de manière notoire, des produits pharmaceutiques. Après l'effondrement de la charade soviétique, le terrorisme islamiste et la bio-sécurité supplantèrent le communisme comme logique pour la continuité de la présence militaire et entrepreneuriale des États-Unis partout dans le monde en voie de développement.

Bill Gates et le dr Fauci offrirent la bio-sécurité comme logique sous-jacente de leur projet néo-colonial médical.

Le pouvoir combiné de Gates et de Fauci pour faire pleuvoir les dollars de l'aide étrangère sur les gouvernements africains affamés de fonds, fit d'eux les vice-rois modernes du continent. L'OMS devint leur vassal colonialiste, légitimant et facilitant leur campagne d'ouverture des marchés africains pour les fabricants de médicaments afin d'y larguer des produits dont ils ne voulaient pas ou plus et pour expérimenter de nouveaux remèdes prometteurs.

En janvier 2003, alors que Gates et Fauci ouvraient des douzaines d'essais cliniques pour des vaccins expérimentaux contre le SIDA en Afrique, l'hagiographe du dr Fauci, Michael Specter, dans un article du New Yorker, souleva les tranchantes questions des "problèmes éthiques associés aux essais de long terme sur les vaccins dans le monde en voie de développement, financés par des donateurs occidentaux et largement créés par des scientifiques occidentaux." Specter demande : "Est-ce que la course pour sauver l'Afrique du SIDA a mis la science occidentale en porte-à-faux avec son éthique ?"

Plus tard dans l'année, l'agence du dr Fauci annonça que l'expérience vaccinale contre le SIDA la plus récente menée par le NIAID avait échoué.

Gates semblait penser qu'un nouveau flot d'argent pourrait donner une leçon au virus et lui expliquer comment se comporter. En juillet 2006, la FBMG annonça 16 nouvelles injections d'argent frais pour un total de 287 millions de dollars pour créer un réseau international de recherche collaborative, un consortium focalisé sur l'accélération du développement du vaccin anti-VIH en finançant plus de 165 PI pour conduire des essais cliniques vaccinaux dans 19 pays différents.

Deux ans plus tard, le 18 juillet 2008, le dr Fauci annonça la fin du plus grand essai clinique sur des humains à ce jour. Ceci représentait le meilleur vaccin du NIAID jusqu'à ce jour et de loin. Le dr Fauci avança 140 millions de dollars de l'argent du contribuable américain pour développer l'injection du labo Merck et le NIAID avait déjà commencé à enrôler quelque 8500 volontaires aux États-

Unis. Ceci constituerait le tout premier essai pour une injection anti-SIDA sur des citoyens américains.

Enfoui au fin fond d'un article publié par le New York Times, il s'avérait que le vaccin était non seulement inefficace [après un test sur plus de 3000 participants de pays africains], mais les chercheurs rapportèrent des signaux de sécurité alarmants, ce qui causa l'arrêt de l'essai par décision d'un comité de contrôle. De plus, au lieu de prévenir l'infection, les chercheurs de Merck/NIAID rapportèrent que les données collectées suggéraient que le vaccin au contraire, augmentait le risque.

“Le problème insoluble de Fauci est qu'il a dit à tout le monde de diagnostiquer le SIDA sur la base de la présence des anti-corps du VIH ; avec toute autre maladie, la présence d'anti-corps est le signal que le patient a vaincu la maladie. Avec le SIDA, Fauci, Gallo et maintenant Gates, affirment que c'est un signe que le patient est en train de mourir. Pensez-y un peu : si l'objectif d'un vaccin anti-SIDA est de stimuler la production d'anti-corps, alors le succès voudraient dire que chaque personne vaccinée devrait aussi avoir un diagnostic du SIDA. C'est matière à faire un sketch de comédie. C'est comme si quelqu'un avait donné aux Pieds Nickelés un budget annuel d'un milliard de dollars.”

Le 8 octobre 2015, l'Institute of Human Virology de Gallo à la faculté de médecine de l'université du Maryland annonça le lancement de la Phase I des essais humains du tout dernier candidat vaccin anti-SIDA de Gallo. Un consortium mené par la FBMG donna 23,4 millions de dollars à la recherche de Gallo sur ce vaccin. D'autres fonds vinrent des potes de Redfield du programme de recherche militaire américain sur le VIH.

Arrivé en 2015, la FBMG dépensait environ 400 millions de dollars par an sur la recherche de médicaments contre le SIDA. Gallo m'a dit que son groupe est le seul sur plus de 100 que Gates a financé pour trouver ce vaccin très évasif.

Suivant le chemin des interventions coloniales antérieures en Afrique, la campagne évangélique du dr Fauci pour imposer les orthodoxies de la guerre contre les germes sur les Africains, est un exercice de pur pouvoir, de domination et d'extraction, extorsion de profits, sans aucun scrupule.

Tout comme avec les sultans, les khans, tsars, monarques et autres empereurs, le pouvoir du dr Fauci dérive de sa capacité à financer, armer, payer, maintenir, entretenir et de déployer efficacement une grande armée aux ramifications tentaculaires. Le NIH à lui seul contrôle un budget annuel de 42 milliards de dollars, distribué essentiellement en quelque 50 000 fonds attribués, fonds qui soutiennent financièrement quelque 300 000 emplois globalement dans la recherche scientifique. Les milliers de médecins, d'administrateurs des hôpitaux,

de fonctionnaires de la santé et de virologistes chercheurs, dont les positions, carrières, et salaires dépendent des dollars du SIDA ruisselant vers eux en provenance du dr Fauci de mr Gates et du Wellcome Trust (la version britannique de la Fondation Gates), sont les soldats et les officiers de cette armée mercenaire qui fonctionne afin de défendre tous les vaccins et les doxologies du dr Fauci sur la VIH/SIDA. Tout le domaine de la virologie représente le corps des janissaires du dr Fauci, ces guerriers de l'élite qu'il peut très rapidement envoyer d'une extrémité à l'autre du champ de bataille afin de permettre plus de nouvelles conquêtes et supprimer sans pitié toute rébellion, dissidence et résistance.

En 2020, beaucoup des essais cliniques des vaccins anti-VIH/SIDA de Fauci et de Gates en Afrique sont soudainement devenus des essais pour les vaccins anti-COVID, alors que le tsunami sans précédent du budget pour le nouveau COVID-19 commença à inonder la place.

Des rangs des éditoriaux et articles des journaux scientifiques validant les orthodoxies officielles et diabolisant la dissidence qualifiée de barjots, charlatans et conspirationnistes, le dr Fauci et Bill Gates ont enrôlé les charlatans et les biostitutes qui menèrent ces études frauduleuses et gagnèrent l'accord d'utilisation de leur très cher médicament remdesivir.

La saga du virologue de Fauci, Kristian Andersen, un PI qui a construit sa carrière sur toute une série de financements du NIAID, offre le parfait et typique exemple du système de corruption du dr Fauci. Andersen fut le tout premier receveur des fonds du NIAID à alerter Tony Fauci à 22h32 le 31 janvier 2020, de la preuve très évidente que le virus donnant le COVID-19 a été créé en laboratoire et que l'expérience/programme qui l'a créé pouvait bien avoir toutes les empreintes du NIAID dessus. Après minuit, le dr Fauci a prévenu son bras droit de garder son téléphone ouvert et de se mettre en attente d'un travail important : organiser une rencontre secrète d'urgence pour discuter d'une procédure de contrôle des dégâts avec 11 des plus importants virologistes au monde, incluant Andersen et cinq chercheurs clef du Wellcome Trust. Le dr Fauci fut le seul membre officiel du gouvernement américain participant à cette conversation téléphonique. Quatre jours plus tard, Andersen, qui moins de 100 heures auparavant était convaincu que le virus ne provenait pas de la nature, envoyait une lettre, secrètement éditée et corrigée par Fauci, signée par 5 éminents virologistes, tous PI du NIAID et/ou du Wellcome Trust, ridiculisant la suggestion que le coronavirus circulant aurait pu être généré dans un laboratoire. Un mois plus tard, le dr Fauci, sans aucunement faire part de son implication secrète, cita cette même lettre dans une conférence de presse tenue à la Maison-Blanche, comme preuve que le virus du COVID-19 était une évolution naturelle. Dans les mois qui ont suivi, l'employeur d'Andersen le Scripps Research Institute, recevait toute une série de financements du NIAID pour un

total de 78 millions de dollars pour l'année en cours. À la fin 2020, le NIAID avait doté les employeurs de 4 des 5 signataires de la lettre pour un total de 155 millions de dollars. Voilà comment le jeu se joue. Les disciples et petits soldats du dr Fauci le comprennent très bien, aussi longtemps qu'ils soutiennent Fauci, ils continueront de bénéficier d'une rivière sans fin de fonds publics de la santé, butin que le dr Fauci contrôle, leurs parts de ce butin rapporté par la guerre contre les germes et contre les sceptiques.

Bien évidemment le morceau d'ARN appelé faussement virus, a été concocté en laboratoire afin que les brevets de tests, de vaccins, soient bien aux mains de ceux qui veulent en tirer profit. Malheureusement une grande part de la dissidence qui ne s'est guère intéressée aux détails de la fraude virale originelle en a tiré la conclusion que le virus était une arme créée par la mafia médicale. Cette erreur fatale a donné plus d'impact à la peur et a donné encore plus de crédit à la frauduleuse théorie des germes pathogènes. C'est aussi pour cela qu'ils l'ont laissé adroitement se répandre tout en la réfutant pour que la confusion des deux thèses enfonce le clou de la peur du virus qui est pour eux la base même de leur pouvoir. Tous les scientifiques et chercheurs sérieux qui ont prouvé clairement et sans appel le mensonge de cette théorie, sont laissés dans l'ombre médiatique la plus totale, car ce sont eux les véritables dangers qui pointent l'erreur fondamentale et montrent que la base de tous leurs méfaits est vermoulue.

En mars 2020, Bill Gates prit sa retraite de sa position au comité directeur de Microsoft expliquant qu'il "allait maintenant passer le plus clair de son temps à s'occuper de la pandémie."

Gates célébra sa retraite de Microsoft en dirigeant une véritable rivière d'argent pour la construction de six usines de fabrication des différents vaccins contre le COVID et à financer les essais de ces vaccins par des labos pharmaceutiques comme Inovio Pharmaceuticals, AstraZeneca, et Moderna Inc., tous des leaders dans la course au développement des injections anti-COVID. La fondation Gates investit aussi 480 millions de dollars dans "une grande variété de candidats vaccins et plate-formes technologiques" au travers du programme Coalition for Epidemic Preparedness (CEPI) que Gates fonda avec le directeur de Wellcome Trust, Jeremy Farrar. Dans le même temps le dr Fauci s'en fut gérer l'équipe spéciale COVID de la Maison blanche.

Personne n'a jamais questionné l'affirmation en quasi mantra, qu'il répéta tel un chant grégorien : "Soyons réalistes, si nous devons retourner à la normale, nous devons développer un vaccin sûr et efficace. Nous devons produire des milliards de doses que nous devons distribuer dans toutes les parties du monde et nous devons faire ceci le plus rapidement possible." Il répéta des versions de ce message ad nauseam comme il le fit encore sur CNN le 22 mai 2020 : "Les choses ne retourneront pas vraiment à la normale tant que nous n'aurons pas un

vaccin que nous aurons déployé dans littéralement le monde entier.”

Le 9 février 2021, avec son Operation Warp Speed touchant à sa fin, le dr Fauci prit un repos mérité et fit une annonce excitante. Il dit à ses acolytes médiatiques que le NIAID venait juste de se commettre dans une initiative de 200 millions de dollars en collaboration avec la Fondation Gates pour financer la nouvelle génération de vaccins anti-SIDA en utilisant la nouvelle technologie ARNm du NIAID. “Cette collaboration est un pas ambitieux vers la mise en place des outils technologiques les plus pointus et l’infrastructure mondiale conséquente du NIAID concernant la recherche sur le VIH pour un jour, délivrer un remède et mettre fin à la pandémie mondiale du VIH.” Ignorant plus de 40 ans d’échecs abyssaux, le directeur du NIH Francis S. Collins, docteur en médecine, Ph.D, qui joue le rôle de Robin épaulant Fauci-Batman ajouta : “On va faire fort ou rentrer à la maison.”

La journaliste Celia Farber dit de Fauci : “Il est le P.T. Barnum de la santé publique, il fait claquer le fouet, dit “abracadabra” et tous oublient qu’ils ont vu le même truc tant et tant de fois. C’est vraiment quelque chose d’hallucinant.”” Dès lors, l’arsenal Fauci/Gates était au top de toutes les levées de fonds et de rentrées d’argent de l’histoire de la médecine avec leurs associés de Big Pharma, Pfizer seul projetant 96 milliards de dollars de ventes en vaccins anti-COVID. Moderna suivit le dr Fauci avec un communiqué de presse annonçant de nouveaux vaccins ARNm pour les virus zika, ebola, grippe, pour le cancer et le VIH.

Le 31 août 2021, le dr Fauci a reconnu l’arrêt une fois de plus prématuré d’une autre de ses expériences africaines de vaccin anti-SIDA. Un essai sur une large base de 2600 filles africaines d’une injection anti-SIDA de Johnson & Johnson, financé conjointement par le NIAID et la FBMG, a échoué à montrer une quelconque efficacité.

Mon intérêt pour l’Afrique commença gamin. J’ai voyagé sur ce continent pendant 6 décennies et ai eu la chance d’y rencontrer parmi les leaders les plus visionnaires des gens comme Tom Mboya, Jomo Kenyatta, Julius Nyerere et bien sûr Nelson Mandela. Ces leaders anti-coloniaux avaient bien compris que la pauvreté est une conspiration complexe de maladies sociales, historiques, politiques, institutionnelles et techniques. On y fait le plus souvent mieux face avec des expériences locales, à petite échelle, faites sur mesure et en utilisant le système action/erreur.

Le vaccin anti-VIH et le programme antiviral de Gates est, à cause de leur développement à l’échelle d’un continent, sans aucun doute le pire d’une bien longue série de plans paternalistes occidentaux menés par des aventuriers impérialistes, avarés, truqueurs, escrocs, charlatans, menteurs à la double parole, qui promettent régulièrement de mettre un terme à la souffrance

africaine.

Au mieux, Gates et le dr Fauci sont juste les derniers d'une longue liste d'escrocs qui apparaissent périodiquement sur le continent, armés de la conviction qu'ils savent toujours mieux que les Africains ce qui est bon pour eux. Bien trop souvent, tout cela ne représente que des projets préfabriqués, servant des intérêts spécifiques et qui en fin de compte, ne font qu'additionner les calamités et magnifier la souffrance. Au pire, des mots de Loffredo et Greenstein, Gates et sa fondation fonctionnent "comme un cheval de Troie pour les entreprises occidentales, qui n'ont bien entendu pas d'autre objectif que de grossir leurs dividendes... La fondation semble voir le Grand Sud à la fois comme une décharge publique pour des médicaments jugés dangereux pour le monde développé et un terrain pour les tests de nouveaux médicaments et vaccins en attente d'être estampillés "sûrs" pour la mise sur le marché occidental."

Les vaccins magiques sont la solution miracle de Gates pour les maux que sont la pauvreté, la famine, la sécheresse et la maladie. L'absurdité totale de ces injections onéreuses contre l'indigence, comme salvatrices de la malnutrition ou le remplacement de l'eau potable est évidente lorsque l'on considère que plus de 3 milliards de personnes dans le monde vivent avec moins de 2 dollars par jour, que plus de 800 millions de personnes n'ont pas assez à manger, qu'un milliard n'a pas d'eau potable ou un quelconque accès à une hygiène de vie, que plus d'un milliard d'êtres humains sont illettrés et qu'un quart environ des enfants des pays pauvres ne finissent jamais l'école primaire. La pauvreté est une grande cible certes, mais les données suggèrent que les vaccins de Gates loupent totalement cette cible.

Pire encore, Gates a utilisé stratégiquement son argent pour infecter les agences d'aide internationale avec ses priorités ne remplissant que son agenda propre. Les États-Unis ont été historiquement les plus grands donateurs de l'OMS avec une contribution de 604 millions de dollars en 2018-19 (derniers chiffres disponibles). Cette année-là, la FBMG donna 431 millions de dollars et GAVI donna 316 millions. De plus, Gates fait aussi transiter de l'argent vers l'OMS au travers de SAGE et de l'UNICEF et de Rotary International, ce qui fait de lui un contributeur de plus de 1 milliard de dollars par an, ce qui fait de lui le top sponsor non officiel de l'OMS et ce avant même le retrait de fonds de l'administration Trump en 2020, qui coupa son soutien à l'organisation.

Ces dons de 1 milliard de dollars exonérés d'impôt donnent à Gates un levier de contrôle sur les 5,6 milliards de dollars de budget de l'OMS et sur sa politique de santé internationale, qu'il dirige largement pour servir les intérêts et les profits de ses associés de Big Pharma. Les gros labos pharmaceutiques cimentent le biais institutionnel de l'OMS envers les vaccins avec environ 70 millions de dollars par an de contributions directes. "Nos priorités sont vos priorités" avait déclaré Gates en 2011.

D'après McGoey : “En accord avec sa charte, l’OMS est supposée être responsable devant les gouvernements membres. La FBMG en revanche, n’est responsable que devant son comité de trois trustees : Bill et Melinda Gates et le CEO de Berkshire Hathaway, Warren Buffett. Bien des organisations civiles craignent que l’indépendance de l’OMS ait été compromise alors qu’une grande partie de son financement provient d’organisations philanthropiques privées qui ont le pouvoir de dicter où et comment l’organisation des Nations-Unies peut et doit dépenser son argent.” McGoey observe que “Pratiquement toute décision d’importance de l’OMS est d’abord validée par la Fondation Gates.”

Leur contrôle de plusieurs milliards de dollars annuels donne à Gates et Fauci un contrôle efficace non seulement sur l’OMS, mais aussi sur les agences d’autorité quasi-gouvernementales que Gates, souvent avec l’assistance de Fauci, a créé et / ou financé, ce incluant les CEPI, GAVI, PATH, UNITAID, UNICEF, SAGA, le Programme de Développement Global, le Global Fund, la Collaboration de Brighton et les ministères de la santé de douzaines de pays africains qui dépendent très largement de l’OMS et autres partenariats mondiaux pour la santé.

La BMGF contrôle aussi le Strategic Advisory Group of Experts (SAGE), le groupe de conseil principal de l’OMS pour les vaccins. Dans une réunion récente, la moitié du comité directeur du SAGE avait des conflits d’intérêt avec la Fondation Gates.

Le plus puissant de ces groupes est GAVI, le second financier non-étatique de l’OMS. Gates a créé GAVI comme un “partenariat public-privé” qui facilite la vente en gros de vaccins des partenaires de Big Pharma vers les pays pauvres. GAVI est le modèle pour l’impressionnante capacité de Gates à utiliser sa célébrité, sa crédibilité et sa richesse pour hypnotiser les hauts-fonctionnaires et les chefs d’états pour donner à Gates le contrôle de leur dépense étrangère. Gates a lancé GAVI en 1999 avec une donation de 750 millions de dollars. La FBMG occupe un siège permanent au comité directeur de GAVI. D’autres organisations que Gates contrôle ou sur lesquelles il peut compter comme l’OMS, l’UNICEF et la Banque Mondiale et l’industrie pharmaceutique y occupent les sièges additionnels, donnant à Gates ni plus ni moins une autorité dictatoriale sur GAVI et ses prises de décision. La FBMG a donné pour un total de 4,1 milliards de dollars à GAVI jusqu’ici.

Lorsque le président Trump a retiré les États-Unis de l’OMS en 2020, il continua le financement de GAVI à hauteur de 1,16 milliards de dollars. L’effet cumulatif donc du retrait des États-Unis augmenta le pouvoir de Gates sur l’OMS et sur la politique de la santé mondiale.

De plus, la magnitude impressionnante des contributions financières de sa fondation a fait de Bill Gates un leader non officiel et non élu certes de l'OMS.

Dès 2017, le pouvoir de Gates était si total, qu'il choisit lui-même le patron de l'OMS. Tedros Adhanom Ghebreyesus devint le secrétaire général de l'OMS, ce malgré les plaintes faisant état que pour la première fois, le SG de l'OMS ne serait pas médecin et aussi malgré le passif de Tedros. Les critiques accusent de manière crédible Tedros de contrôler un groupe terroriste associé avec des violations extrêmes des droits de l'Homme incluant des politiques génocidaires contre un groupe tribal rival en Éthiopie. Comme ministre éthiopien des affaires étrangères, Tedros supprima violemment la liberté de parole, incluant l'arrestation et la mise en détention de journalistes qui critiquaient la politique du régime en place, celui de son parti politique. La qualification clef qui fit qu'il obtint le boulot à l'OMS est sa fidélité sans bornes à Bill Gates. Tedros a servi auparavant aux comités directeurs de deux organisations financées par Gates : GAVI et le Global Fund, où Tedros fut le fidèle patron des comités ayant la confiance de Gates.

GAVI est le résultat le plus tangible de l'association entre Gates et Fauci au début des années 2000. Sous les termes mêmes du partenariat, le dr Fauci met au chaud une floppée de nouveaux vaccins depuis les labos du NIAID et les fait sous-traiter pour leurs essais cliniques par ses PI universitaires et les multinationales pharmaceutiques dans lesquelles Gates détient de lourdes parts investies. Gates ensuite construit des chaînes de fournisseurs et crée des outils financiers novateurs pour garantir les marchés à ces entreprises dans des pays du tiers monde.

Un point clef de cette affaire est la capacité de Gates, au travers l'OMS, de mettre la pression sur les pays en voie de développement pour l'achat de vaccins et d'utiliser GAVI comme une banque au travers de laquelle les pays riches co-signent la dette. Auparavant, les nations occidentales faisaient passer leur aide internationale avec les ONG traditionnelles pour la nourriture et le développement économique, Gates a capturé ces circuits de la circulation de l'argent pour GAVI et ses associés de Big Pharma en mettant la pression sur les pays occidentaux pour qu'ils fassent passer leur aide par GAVI. De cette façon, Gates détourne l'argent de l'aide étrangère des gouvernements riches, le faisant déverser chez les fabricants de médicaments.

En mai 2012, à la suite de deux réunions avec le CEO du GAVI, le Dr Seth Berkley, Fauci décrivit candidement l'intime relation entre GAVI et le NIH.

“Nous, le NIH, travaillons comme le composant en amont du développement de la recherche fondamentale. GAVI développe un vaccin et le met entre les mains des gens qui en ont besoin. Tandis que le NIH est en amont, GAVI travaille en aval. Il n'y a pas de différence entre l'organisation de Gates et son agencement. Ce sont des zones en synergie et en étroite collaboration avec nous, créant des standards sur ce qu'on a besoin et quelles questions de recherche sont

importantes à résoudre. GAVI est une force bien plus visible et coordonnée maintenant, ayant de multiples ressources, travaillant dans beaucoup de pays. En contraste avec quelques gouvernements africains peu fiables, c'est une organisation qui peut agir de concert directement avec nous."

"Les nations occidentales ont originellement conçu l'OMS et l'ONU pour personnifier leurs idéologies libérales, mises en place via une structure démocratique d'un système de une nation, un vote," m'a dit l'activiste des droits de l'Homme indienne la Dr Vandana Shiva. "Gates a détruit tout cela à lui tout seul. Il a kidnappé l'OMS et l'a transformée en un instrument de pouvoir personnel qu'il manie pour des objectifs cyniques, comme celui d'augmenter les profits de l'industrie pharmaceutique dans laquelle il a lourdement investi. Il a privatisé nos systèmes de santé et nos systèmes alimentaires pour servir ses propres objectifs."

Un des points absolument clef de la main mise de Gates sur les vaccins, et largement passé inaperçu jusqu'à très récemment dans la presse mondiale, est sa motivation résolue et sa main de fer pour protéger la propriété intellectuelle de Big Pharma. Lorsque Sky News lui a demandé dans un entretien si le partage de la propriété intellectuelle et des droits pour les recettes des vaccins n'aiderait pas au final, Gates a répondu de manière cinglante : "NON !"

Le modèle d'affaire philanthro-capitaliste de Gates repose sur le sacro-saint monopole de la connaissance et donc, avec le monde qui le regardait, Gates révéla que l'intégrité des brevets, la source même des profits pour ses associés de l'industrie pharmaceutique, est la condition sine qua non de ses initiatives mondiales de la santé. Ce choix étant posé, la protection des brevets éclipse totalement ses préoccupations affirmées sur la santé publique.

Le dévouement de Gates aux droits des brevets est existentiel et sans faille, il a défendu la propriété intellectuelle sans merci du temps des débuts de Microsoft. Gates a bâti sa fortune et son modèle de philanthro-capitalisme sur l'autel de la propriété intellectuelle et des protections de logiciels, de nourriture et de médicaments.

Se drapant de l'autorité morale d'être le plus grand bon samaritain au monde, Gates se fit le champion de l'industrie pharmaceutique, faisant prévaloir la cause de la propriété intellectuelle et des monopoles sur la science et la connaissance au détriment de la santé publique.

Dans une conférence de presse de février 2021, Francis Collins a dit que la nouvelle génération de vaccins anti-VIH du NIH allait spécifiquement cibler les Africains et Afro-Américains "pour s'assurer que tout le monde, partout, ait l'opportunité de guérir et pas seulement les malades des pays riches."

Melinda Gates a dit au magazine “Time” que les noirs américains devaient recevoir le vaccin anti-COVID19 en priorité.

En août 2021, le CDC prit officiellement le point de vue de Pollyannaish pour dire que pas une des 13 0000 morts enregistrées par le système VAERS aux États-Unis suivant la vaccination anti-COVID jusqu’au 20 août 2021, n’est liée aux injections. Pas une seule.

L’épidémie de morts mal à propos parmi les leaders politiques africains, chefs d’états et ministres de gouvernements, ainsi que de médecins qui s’opposèrent à la politique Gates/COVAX, a provoqué une vague de théories du complot suggérant que tous ces hommes ont été assassinés pour réduire la dissidence au silence.

Les spéculations d’assassinats sur internet ont atteint un paroxysme après l’assassinat bizarre du président haïtien Jovenel Moïse par une équipe de mercenaires colombiens bien entraînés ayant des liens étroits avec les services de renseignement des États-Unis. Moïse était une forte voix d’opposition au programme de vaccination de l’OMS. Les leaders africains qui sont morts soudainement après avoir critiqué la politique de l’OMS incluent le président John Magufuli de Tanzanie (le 17 mars 2021), le premier ministre de la Côte d’Ivoire Hamed Bakayoko (10 mars 2021), le président du burundi Pierre Nkurunziza (8 janvier 2020) et le très populaire et de grande influence ex-président de Madagascar, anti-vax Didier Ignace Ratsiraka (28 mars 2021). Le médecin kenyan adoré Stephen Karanja, président de l’Association des Médecins Catholiques du Kenya, qui avait exposé le programme de stérilisation de l’OMS en 2014 et qui critiqua la politique COVID de l’agence dès 2020, est aussi mort, soi-disant du COVID le 29 avril 2021.

Il est naïf de croire que des hommes et des femmes ayant un certain pouvoir et qui menacent une industrie pesant 1000 milliards de dollars, alliée avec les agences de la barbouzerie occidentale le font sans prendre un certain risque. Je documenterai l’intérêt avéré de la communauté occidentale du renseignement et des militaires sur l’entreprise de la vaccination des Africains dans le chapitre 12, “Jeux de germe”.

L’implication historique des agences de renseignement occidentales dans des coups d’état et des assassinats de leaders politiques africains pour leur clientèle entrepreneuriale est très bien documentée. J’ai un souvenir personnel très clair de la réaction de choc qu’ont eue mon père et mon oncle JFK en apprenant l’assassinat du libérateur congolais Patrice Lumumba le jour de mon anniversaire le 17 janvier 1961, une semaine avant l’intrônisation de mon oncle JFK comme président des États-Unis. Il voyait Lumumba comme le “George Washington du Congo”. Les compagnies minières américaines et européennes

avaient leurs yeux rivés sur l'extrême richesse du Congo en minerais de toute sorte et Lumumba, un nationaliste adoré du peuple, qui mena le mouvement de libération du Congo contre la Belgique, avait juré de déployer cette richesse, pour le bénéfice du peuple congolais. Nous savons depuis que la CIA et les agences de renseignement belges ont collaboré à l'assassinat de Lumumba (La Belgique a officiellement présentée ses excuses en 2002 pour cet assassinat). Le directeur de la CIA d'alors, Allen Dulles [NdT: dont le frère gérait l'entreprise familiale American Fruit Company, responsable de bien des méfaits en Amérique centrale et du sud...], qui avait planifié de faire tuer Lumumba avec du dentifrice empoisonné, savait que mon oncle avait une grande affection et admiration pour Lumumba. Dulles avait peur que JFK n'interfère avec le plan de la CIA de liquider le leader charismatique. Parmi d'autres méfaits notoires, la CIA renversa les gouvernements du Ghana en 1966 et du Tchad en 1982.

Des enquêtes du congrès des États-Unis dans les années 1970 exposèrent les années d'expériences de la CIA avec des poisons intraçables et des outils de meurtre secrets. [NdT: la commission d'enquête du sénateur Church]. Des scientifiques de la CIA, incluant le neuro-chirurgien du NIH Maitland Baldwin, travaillant sous le directeur responsable du programme MK Ultra Sidney Gottlieb à Fort Detrick, concoctèrent un arsenal diabolique d'armement d'assassinat incluant des armes à faisceaux de radiation par fréquence radio, des produits chimiques se dissipant, tous faits pour imiter une mort naturelle. Cette armurerie de toxines donna à l'agence la capacité d'assassiner des leaders politiques étrangers récalcitrants et non-coopératifs tout en évitant la suspicion. De tels turpitudes suggèrent que cela devient le devoir des citoyens de rester vigilants pour ces temps où la démocratie perd le contrôle d'agences de renseignement renégates.

Les médias de masse qui émargent grandement aux dollars de la publicité de Big Pharma et aux largesses de la FBMG sur leurs plate-formes aiment bien caractériser Gates comme un "expert en santé publique". Mais six ans après que Gates ait ordonné Fauci dans son palace de Seattle, deux journalistes d'enquête du Los Angeles Times, Charles Piller et Doug Smith, employaient l'expression "le fardeau de l'homme blanc" pour décrire l'impact catastrophique de l'ingérence médicale de Gates en Afrique. Ce titre suggère que les efforts de Gates pour "sauver" les races noires et basanées de la famine et de la maladie, masque en fait toutes les impulsions familiaires et classiques du contrôle impérialiste.

Pillet et Smith détaillent comment se fait la diversion systématique de Gates des dépenses médicales internationales de l'Afrique vers ses vaccins haute technologie, très chers et le plus souvent non testés, tuant des bébés à travers tout le continent africain. La priorité de Gates sur les vaccins a asséché le flot autrefois abondant de l'assistance étrangère répondant aux besoins en nutrition

de base et qui finançait des outils et instruments médicaux bon marché, efficaces et qui pouvaient prévenir bon nombre de morts.

Le Los Angeles Times conclut que l'obsession de Gates pour des vaccins préventifs de maladies a proportionnellement réduit les flots d'assistance pour la nutrition, les transports, l'hygiène et le développement économique, ceci causant des impacts négatifs sur la santé publique.

La fondation Gates s'occupe de ces impacts catastrophiques sur des sujets de santé plus larges en empêchant les Africains de parler de leurs problèmes et de tous les problèmes n'ayant pas de solution "vaccinale". D'après le rapport "Les programmes de vaccination financés par Gates ont donné pour consigne aux personnels médicaux d'ignorer, et même de décourager les malades de parler de toutes les maladies ou des situations que les vaccins ne peuvent pas prévenir. Ceci est particulièrement malsain dans les cliniques de brousse où une visite dans une clinique pour une injection est le seul contact que des villageois ont avec des personnels médicaux pendant des années."

L'OMS, GAVI et le Global Fund fonctionnent de manière efficace comme des commissaires politiques et idéologiques renforçant les priorités vaniteuses d'un Bill Gates.

L'affirmation de Gates que ses vaccins "ont sauvé des millions de vies" est un auto-tropisme pour lequel il n'offre absolument aucune preuve, aucune validation scientifique et aucune responsabilité. La plupart de ceux qui prennent les grandes décisions et les conseillers de l'organisation de Gates sont d'anciens magnats de l'industrie pharmaceutique et des régulateurs qui, sans aucune surprise, partagent sa vision pharma-centrique du monde.

Par exemple, le Dr Tadataka Yamada, un triste sire abuseur qui a servi comme président du programme de Santé Globale de la FBMG de 2005 à 2011, est l'ancien directeur de la recherche du labo GlaxoSmithKline (GSK). Il quitta GSK juste avant qu'un comité sénatorial américain sur la finance ne veuille le questionner au sujet de multiples accusations le mettant au centre d'une campagne d'intimidation et de menace pour réduire au silence des médecins en vue, enquêtant sur le labo britannique et sa connaissance d'avoir tué quelque 83000 Américains avec le médicament très vendu contre le diabète, Avandia. Gates était au courant de la conduite sordide de Yamada parce que le staff du comité sénatorial envoya à sa fondation une lettre demandant à Yamada de venir répondre devant le comité. Un article de 2007 de l'une des personnes du comité, Alicia Mundy, décrit comment Yamada a menti de manière répétée à ses interrogateurs. Le successeur de Yamada à la FBMG, Trevor Mundel, était un exécutif à la fois de Novartis et de Pfizer. La patronne de la communication de la fondation, Kate James, a travaillé chez GSK pendant près de 10 ans. Penny Heaton a travaillé pour les laboratoires Merck et Novartis avant que Gates ne la

nomme directrice du Développement Vaccinal de la FBMG.

L'obsession du dr Fauci et de Bill Gates avec le SIDA est une manne pour des entreprises comme Merck et GSK avec lesquelles les deux hommes sont associés, mais ceci a été un partenariat désastreux pour les Africains.

La professeur en santé publique de l'université de Toronto, Anne Emmanuelle Birn a écrit en 2005 que la fondation Gates avait une "compréhension étriquée de la santé comme étant le produit d'interventions techniques totalement séparées des conditions économiques, sociales et de tout contexte politique."

Après l'article dévastateur du Los Angeles Times, Gates passa à l'offensive pour neutraliser une presse autrefois indépendante avec des dons et financements compromettants que les organisations médiatiques en perte de vitesse et financièrement chancelantes ne pouvaient pas refuser. Un exposé de Tim Schwab d'août 2020 dans le Columbia Journalism Review a montré comment Gates a dépensé au moins 250 millions de dollars en dons et financements médiatiques vers des officines d'information telles que : La NPR (radio publique américaine), la télévision avec PBS, BBC, Al Jazeera et la presse écrite avec des journaux et magazines comme The Guardian, The Independant (sic), Propublica, The Daily Telegraph, The Atlantic, The Texas Tribune, Gannett, Washington Monthly, Le Monde, The Financial Times, The National Journal, Univision, Medium et le New York Times, ce afin de casser l'appétit des journalistes pour... le journalisme. De fait, la FBMG finance entièrement la section du Guardian sur le "Global Development". Cet investissement a valu au couple de la Fondation cet article à la manchette pompeuse du Guardian du 14 février 2017 : "Comment Bill et Melinda Gates ont aidé à sauver 122 millions de vies et que veulent-ils résoudre dans le futur."

Le journal du Guardian de Londres appelle Bill Gates et son associé Warren Buffett "Superman et Batman".

La FBMG a aussi investi des millions dans l'éducation journalistique et dans la recherche de moyens efficaces de créer des narratifs médiatiques soutenant les ambitions de Bill et Melinda Gates.

La fondation Gates héberge fréquemment des réunions sur "les partenariats médiatiques stratégiques" dans son QG de Seattle. Des représentants du New York Times, du Guardian, de NBC, NPR et du Seattle Times ont participé à la convocation de 2013. Le but de la réunion écrivit Tom Paulson, journaliste de Seattle, était "d'améliorer le narratif" de la couverture médiatique mondiale pour l'aide globale et le développement, mettant l'emphase sur les bonnes histoires plutôt que sur les affaires de corruption ou de gaspillages de fonds. La même année, la FBMG donna au colosse du marketing Ogilvy & Mather, une entreprise de relations publiques internationales, une donation de 100 000 US\$

pour un projet intitulé “L’aide marche: faites-en part au monde”.

Le Washington Post du milliardaire d’Amazon Jeff Bezos a appelé Bill Gates “le champion des solutions scientifiques”. Le New York Times répand qu’il est “l’homme le plus intéressant du monde”. Le Time Magazine a fait de lui “Le maître de l’univers”. Le magazine Forbes appelle Gates “le sauveur du monde” qui “établit le standard pour un milliardaire bon citoyen”. Admirativement, des éditeurs du magazine de mode Vogue se demandèrent “Pourquoi Bill Gates ne mène-t-il pas la force spéciale contre le Coronavirus ?”

Ignorant le fait que Bill Gates a abandonné ses études et ne possède aucun diplôme universitaire, encore moins d’une faculté de médecine, les médias de masse répètent à l’unisson l’évaluation de la BBC disant que “Gates est un expert de la santé publique” et tourne en ridicule tous ceux qui questionnent le fait que le monde devrait prendre ses conseils le servant en premier lieu sur les confinements, les masques et les vaccins. Juste aux États-Unis Gates et Fauci sont apparus sur des programmes de CNN, CNBC, Fox, PBS, BBC, CBS, MSNBC, the Daily Show et le Ellen de Generes Show, renforçant leur message biaisé sur les confinements et les masques. Aucun des journalistes n’a mentionné le fait que les confinements dont Gates se faisait la groupie avaient contribué à augmenter sa fortune personnelle de 22 milliards de dollars sur une période de juste 12 mois.

“Si l’aide fonctionne si bien”, demande McGoey, “alors pourquoi donc ont-ils besoin d’une campagne de relation publique très pointue pour faire passer le message efficacement ? Bien des observateurs à droite comme à gauche suggèrent que le problème n’est pas dans un échec de marketing et de relations publiques, mais que l’échec réside dans le produit sous-jacent. L’aide, expliquent-ils, ne fonctionne pas ...”

CHAPITRE 10 PLUS DE MAL QUE DE BIEN

Allergie aux essais placebo

La plupart des médicaments ne peuvent pas être homologués sans faire l’objet d’essais randomisés contrôlés par placebo qui comparent les résultats de santé - y compris la mortalité toutes causes confondues - dans des cohortes médicamentées et non médicamentées. De manière révélatrice, en mars 2017, j’ai rencontré le Dr Fauci, Francis Collins et un référent de la Maison Blanche (et séparément Peter Marks du CBER à la FDA) pour me plaindre du fait que le HHS rendait alors obligatoire 69 doses de seize vaccins pour les enfants américains, dont aucun n’avait jamais fait l’objet d’un test de sécurité contre placebo avant son homologation. Les docteurs Fauci et Collins ont nié que cela

soit vrai et ont insisté sur le fait que ces vaccins avaient fait l'objet de tests de sécurité. Ils ont cependant été incapables, après plusieurs semaines, de nous fournir une citation d'un seul essai clinique utilisant un placebo inerte contre un vaccin. En octobre 2017, Del Bigtree et Aaron Siri, qui ont tous deux assisté à ces réunions, se sont joints à moi pour poursuivre le HHS en vertu de la loi sur la liberté d'information afin de produire les études de sécurité promises depuis longtemps. Dix mois après la réunion avec Fauci et Collins, sur les marches du palais de justice, le HHS a admis que nous avons en fait raison : aucun des vaccins infantiles obligatoires n'avait fait l'objet d'un test d'innocuité par placebo inerte avant l'homologation. Les meilleurs des vaccins africains de Bill Gates figurent tous sur cette liste. Mais Bill Gates utilise également en Afrique un grand nombre de vaccins beaucoup plus dangereux et manifestement inefficaces - des vaccins que les pays occidentaux ont en fait rejetés en raison de signaux de sécurité alarmants.

Pour Gates et ses acolytes, le continent est une expérience humaine de masse - sans groupes de contrôle ni systèmes de collecte de données fonctionnels - pour des interventions médicales à haut risque testées de façon bâclée. Sa réticence à mesurer ou à prouver l'efficacité de ses prescriptions en matière de réduction de la mortalité et d'amélioration de la santé suggère que Gates est conscient que ses vaccins ne sont pas le miracle de la santé humaine qu'il proclame.

Le safari africain de Bill et Tony

À l'époque coloniale, l'Afrique offrait des terrains modèles pour tester de nouveaux vaccins. Dans les années 1950, les suzerains blancs de l'époque coloniale ont déroulé le tapis rouge pour que les entreprises pharmaceutiques puissent mener des expériences sur les vaccins sur des millions de sujets dociles. Les sociétés pharmaceutiques dépensent environ 90 % des coûts de développement de leurs médicaments pour les essais de phase III sur l'homme. Chaque retard dans les essais réduit la période critique pendant laquelle le produit bénéficie de la protection d'un brevet. Dans les années 1980, Big Pharma a donc déplacé la plupart de ses essais cliniques vers les pays pauvres où les cobayes humains sont bon marché et où même les blessures les plus graves retardent rarement l'étude.

La complicité des gouvernements et les lois anémiques sur la responsabilité des entreprises permettent aux fabricants de vaccins de considérer les blessures comme des dommages collatéraux, avec peu de conséquences ou de responsabilités.

Aujourd'hui, l'industrie pharmaceutique considère toujours l'Afrique comme le lieu idéal pour tester les vaccins, et comme un réceptacle lucratif pour écouler les stocks périmés et défectueux. Bill Gates a joué un rôle clé dans la légitimation de cet arrangement, tout en collaborant avec des fonctionnaires de l'OMS

captifs ou corrompus afin d'escroquer les pays donateurs occidentaux pour qu'ils paient la facture, et en garantissant de riches profits aux sociétés pharmaceutiques dans lesquelles, par coïncidence, il détient de grosses actions. Gates - le "plus grand bailleur de fonds pour les vaccins dans le monde " - est fortement investi dans des partenariats lucratifs avec presque tous les plus grands fabricants de vaccins au monde. Bill et Melinda Gates ont poursuivi la tradition de l'expérimentation humaine en Afrique, l'OMS jouant parfaitement le rôle de vassal colonial.

L'OMS utilise son pouvoir de financement pour intimider les gouvernements africains qui relâchent l'adoption des vaccins. Le contrôle omniprésent de Bill Gates sur l'OMS a fait de l'Afrique son domaine de prédilection. Les populations du continent sont devenues ses cobayes. Les vaccins, pour Bill Gates, sont une philanthropie stratégique qui alimente ses nombreuses entreprises liées aux vaccins et lui confère un contrôle dictatorial sur les politiques de santé mondiales qui affectent des millions de vies humaines.

Vaccin DTC: Génocide africain

Une vague de lésions cérébrales et de décès effroyables a suivi l'introduction des vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC) aux États-Unis et en Europe dans les années 1970. Six ans plus tard, une étude de l'UCLA financée par le NIH en 1983 a révélé que le vaccin DTC de Wyeth tuait ou causait des lésions cérébrales graves, y compris des crises et la mort, chez 1 enfant vacciné sur 300. Les poursuites judiciaires qui en ont résulté ont provoqué l'effondrement des marchés d'assurance pour les vaccins et ont menacé de mettre l'industrie en faillite. Wyeth - aujourd'hui Pfizer - a affirmé perdre 20 dollars en responsabilité en aval pour chaque dollar gagné sur les ventes de vaccins, et a incité le Congrès à adopter en 1986 le National Childhood Vaccine Injury Act, qui protège les fabricants de vaccins de toute responsabilité. En 1985, l'Institute of Medicine (IOM) a recommandé l'abandon de la version à cellules entières du vaccin contre la coqueluche afin d'éviter l'incidence élevée d'encéphalopathie et de décès.

Pendant que les pays occidentaux retiraient le DTC, l'OMS donnait carte blanche à l'industrie pharmaceutique pour déverser ses stocks toxiques en Afrique, en Asie et en Amérique centrale, malgré les preuves solides de ses effets mortels. Ainsi, après 2002, Gates et ses substituts, GAVI, l'OMS et le Fonds mondial ont fait du DTC le fleuron de leur programme de vaccination en Afrique et ont continué à administrer ce vaccin neurotoxique et souvent mortel à quelque 156 millions d'enfants africains chaque année.

Avant 2017, ni le HHS ni l'OMS n'ont réalisé le type d'étude nécessaire pour

vérifier si le vaccin DTC produisait réellement les résultats bénéfiques pour la santé dont Gates se vante fréquemment. Cette année-là, le gouvernement danois et les mastodontes scandinaves du vaccin, Statens Serum Institut et Novo Nordisk, ont chargé les éminents scientifiques scandinaves Søren Mogensen et Peter Aaby - tous deux ardents défenseurs du programme de vaccination en Afrique - de diriger une illustre équipe de chercheurs internationaux afin d'examiner la mortalité toutes causes confondues après les inoculations DTC.

Cette étude massive a fait mentir l'incantation mantrique de Gates selon laquelle son investissement dans le vaccin DTC a sauvé des millions de vies. En juin 2017, l'équipe a publié une étude examinée par des pairs dans EBioMedicine, une revue de haute voltige dans l'armada des maisons d'édition Elsevier. L'article analysait les données d'une "expérience naturelle" en Guinée-Bissau, où la moitié des enfants de certains groupes d'âge étaient vaccinés et l'autre moitié ne l'était pas. La répartition était aléatoire.

Cette étude de 2017 (Mogensen et al., 2017) montre que, après leur vaccination DTC à trois mois, les filles vaccinées avaient une mortalité dix fois plus élevée que les enfants non vaccinés.

Au moins sept autres études ont confirmé l'association du DTC avec une mortalité élevée chez les filles vaccinées par rapport aux filles non vaccinées. Les Américains idéalistes qui ont fait des dons au projet de vaccin africain de Gates - croyant sauver des bébés africains - ont en fait financé un génocide féminin à l'échelle du continent. Après avoir terminé l'étude et vérifié ses résultats choquants, Peter Aaby - une divinité virtuelle parmi les chercheurs africains sur les vaccins - a lancé un appel passionné et plein de remords à l'OMS pour qu'elle reconsidère le vaccin DTC. "Je suppose que la plupart d'entre vous pensent que nous savons ce que font nos vaccins", a-t-il déclaré. "Ce n'est pas le cas." Gates, l'OMS et GAVI ont ignoré l'appel d'Aaby et ont redoublé d'efforts pour étendre les vaccinations DTC et renforcer le soutien à ce vaccin qui tue les filles. Le Lancet a publié un commentaire du plénipotentiaire de la Fondation Gates, Chris Elias, du Dr Anthony Fauci et de trois apparatuschiks de consortiums moins financés par Gates, Margaret Chan de l'OMS, Anthony Lake, directeur de l'UNICEF, et Seth Berkley de GAVI, qui présentent leur programme DTC africain mortel comme un triomphe de la santé publique. Ces charlatans ont proclamé que le DTC était l'un des "points brillants" du bien-être mondial et ont gasconné en affirmant que "le nombre d'enfants vaccinés dans le monde n'a jamais été aussi élevé, avec le plus haut niveau de couverture systématique de l'histoire (mesuré par la couverture de trois doses du vaccin contenant le DTC)". Ce projet a également impliqué la dégradation de la réputation d'Aaby par une campagne de diffamation.

Un examen ultérieur par le fondateur de la Cochrane Collaborative, Peter Gøtzsche, a condamné la tentative de l'OMS de minimiser les risques du vaccin DTC.

L'OMS est "incohérente et biaisée en faveur des effets positifs des vaccins. Lorsqu'un résultat plaît à l'OMS, il peut être accepté, mais pas lorsqu'un résultat ne plaît pas à l'OMS". Gøtzsche a estimé que les études de Mogensen et Aaby étaient "supérieures à tous égards à l'étude du Lancet générée par Gates". Gates et ses vassaux de l'OMS continuent d'intimider les nations africaines pour qu'elles adoptent leurs vaccins DTC mortels en menaçant de retirer l'aide financière à leurs départements de santé si le gouvernement n'atteint pas les objectifs nationaux d'adoption (90 %).

La montée du mercure

De nombreux vaccins expédiés dans les pays sous-développés - notamment les vaccins contre l'hépatite B, l'haemophilus influenzae de type B et le DTC - contiennent des doses bolus de thimérosal, un conservateur et adjuvant à base de mercure. Les dispositions relatives à l'immunité de la loi sur les vaccins de 1986 ont donné un blanc-seing aux sociétés pharmaceutiques américaines pour promouvoir les vaccins les plus mal testés, sans conséquences ni coût. L'industrie pharmaceutique a répondu par une ruée vers l'or pour ajouter de nouveaux vaccins lucratifs au calendrier, et en 1991, les expositions au mercure des enfants américains dues au thimérosal, le conservateur des vaccins, avaient plus que doublé. Les parents, les médecins et les chercheurs ont imputé au thimérosal l'explosion des maladies neurologiques et auto-immunes qui a suivi.

Alarmés par l'explosion des épidémies de maladies neuro-développementales, allergiques et auto-immunes chez les enfants qui a débuté en 1986, les CDC ont commencé en 1999 une étude interne du vaste dépôt de données sur la santé et la vaccination des dix plus grandes HMO stockées dans le Vaccine Safety Datalink (VSD). Une équipe de recherche du CDC spécialement constituée, dirigée par l'épidémiologiste belge Thomas Verstraeten, a comparé les résultats sanitaires de centaines de milliers d'enfants vaccinés et non vaccinés. Les données brutes de l'étude Verstraeten de 1999 du CDC ont montré que les enfants qui avaient reçu des vaccins contre l'hépatite B contenant du thimérosal au cours des trente premiers jours de leur vie présentaient un taux d'autisme étonnamment élevé de 1 135 % par rapport aux enfants qui n'en avaient pas reçu. Verstraeten a également dressé un sinistre inventaire d'autres lésions neurologiques, notamment des troubles de l'attention et du déficit de l'attention, des retards de parole et de langage, des tics et des troubles du sommeil chez les enfants exposés au thimérosal. Verstraeten a rapporté que ces signaux choquants l'ont incité à examiner, pour la première fois, la littérature médicale publiée, où il a confirmé que la toxicité alarmante du mercure (thimérosal) pour causer ces lésions était biologiquement plausible.

Nous pouvons constater que le retour du mercure fin XXème siècle prouve la continuité de la volonté de nuire de la médecine de l'ombre qui régulièrement réintroduit ses anciens poisons.

Une science écrasante - plus de 450 études - a alors attesté de la toxicité dévastatrice du thimérosal. Comme la testostérone amplifie la neurotoxicité de la molécule de mercure, les garçons ont souffert de manière disproportionnée d'une baisse de QI et d'une série de troubles du développement - TDAH, retard de langage, tics, syndrome de Tourette, narcolepsie, TSA et autisme - suite à l'exposition à l'éthylmercure contenu dans le thimérosal.

De nombreuses études établissent un lien entre le thimérosal et les fausses couches et la mort subite du nourrisson. **Il n'y a tout simplement aucune étude jamais publiée qui démontre l'innocuité du thimérosal.**

En 2017, **Robert De Niro et moi avons organisé une conférence de presse bondée au National Press Club à Washington, DC.**

Nous avons offert une récompense de 100 000 dollars à quiconque pourrait indiquer une telle étude. Un groupe prestigieux de scientifiques, dont le Dr Sander Greenland, professeur émérite d'épidémiologie et de statistiques à l'école Fielding de l'UCLA, le Dr George Lucier, toxicologue et ancien directeur du programme de toxicologie environnementale à l'Institut national des sciences de la santé environnementale, et le Dr Bruce M. K. K. K., ont répondu à l'appel.

George Lucier, et le Dr Bruce Lanphear de l'Université Simon Fraser et de l'Hôpital pour enfants de la Colombie-Britannique, ont accepté de juger l'étude. **Il n'y a pas eu de preneur.**

En 2001, l'Institute of Medicine a recommandé le retrait du thimérosal de tous les vaccins pédiatriques. Conformément à la recommandation de l'IOM, les fabricants ont retiré le thimérosal des vaccins infantiles - Hib, hépatite b et DTC - à l'exception des vaccins pour la grippe multidoses aux États-Unis à partir de 2001. Le Japon et les gouvernements européens avaient déjà réduit de façon spectaculaire les niveaux de mercure dans leurs vaccins dès 1993.

Suite aux interdictions européennes et américaines, Big Pharma a dû se battre pour écouler ses stocks et trouver de nouveaux moyens de monétiser ses actifs en déshérence - des centaines de millions de dollars dans des installations de production consacrées aux vaccins à base de mercure. **Bill Gates est venu à la rescousse de l'industrie pharmaceutique. Il a aidé les sociétés pharmaceutiques à écouler leurs stocks de thimérosal en les déversant dans les pays en développement.** Merck, avec l'aide de Bill Gates et de GAVI, a négocié un accord pour donner (jeter) **1 million de doses de son vaccin contre l'hépatite B Recombivax HB contenant du thimérosal à l'Initiative du vaccin du millénaire dans les pays africains.** La Maison-Blanche a salué l'initiative d'aide sociale de

Gates comme un "niveau sans précédent de soutien des entreprises" dans un communiqué de presse publié le 3 mars 2000. Malgré l'abandon dans les pays occidentaux, Bill Gates et l'OMS continuent d'utiliser leur pouvoir pour forcer les enfants africains à se soumettre à une batterie de vaccins pédiatriques potentiellement dangereux et contenant du mercure.

Lorsqu'il s'agit de profits pharmaceutiques, les bébés africains morts et atteints de lésions cérébrales ne sont que des dommages collatéraux.

En 2012, le Dr Fauci s'est montré philosophe lorsqu'un journaliste lui a demandé de décrire un exemple de l'une de ses utiles collaborations avec Gates. Peut-être, a-t-il spéculé, le NIAID travaillerait-il avec Gates et GAVI sur un projet visant à supprimer le thimérosal des vaccins africains. "Ce qui est utilisé actuellement, c'est le thimérosal, qui est désapprouvé en raison des préoccupations liées au mercure. Seth [Berkley, le directeur de GAVI pour Gates] et moi avons donc discuté de la possibilité de trouver un conservateur pour ces flacons multi-doses sans thimérosal, afin de ne plus avoir les inconvénients qui y sont associés". Par "inconvénients", il entendait apparemment les millions d'enfants africains souffrant de lésions neurologiques. Rien ne prouve que cette collaboration particulière ait permis que ce rêve hypothétique mort-né ait abouti. Huit ans plus tard, les Africains portent toujours ce bagage toxique. C'est une charge écrasante, souvent mortelle.

Expériences létales d'un vaccin contre le paludisme

En 2010, la Fondation Gates a financé avec 300 millions de dollars un essai de phase III du vaccin expérimental contre le paludisme le Mosquirix de GlaxoSmithKline. GlaxoSmithKline a apporté 500 millions de dollars, le NIAID a contribué à hauteur de dizaines de millions dans une batterie de subventions. Parmi les bailleurs de fonds moins importants, citons l'USAID, le CDC et le Wellcome Trust. Gates a investi massivement dans GSK. Apparemment, soupçonnant que le vaccin pourrait être mortel, l'équipe de Gates a choisi de ne pas le tester contre un placebo. Ils ont utilisé, à la place, des vaccins hautement réactifs de la méningite et de la rage qui, eux-mêmes, n'ont jamais été testés contre un placebo. Le vaccin contre la méningite était célèbre pour avoir causé un nombre alarmant de blessures et de décès. L'utilisation d'un placebo réactogène - un faux-cebo - est un stratagème délibérément frauduleux que les fabricants de vaccins sans scrupules utilisent pour masquer les lésions dans la cohorte étudiée en provoquant délibérément des blessures au sein de la cohorte placebo. Les essais cliniques qui omettent les vrais placebos inertes, c'est du marketing déguisé en science. Quelque 151 nourrissons africains sont morts au cours de l'essai, et 1 048 des 5 049 bébés ont souffert d'effets indésirables

graves - à la fois dans le groupe témoin et les groupes de contrôle et d'étude - dont des paralysies, des crises et des convulsions fébriles. Désireux d'obtenir l'approbation de l'OMS nécessaire à l'homologation nécessaire à l'homologation du vaccin GSK en vue de sa distribution mondiale, la Fondation Bill et Melinda Gates a ignoré les résultats mortels de ces expériences, déclarant que l'essai était une légère déception, mais en promettant de poursuivre le projet, quelles que soient les victimes. "L'efficacité s'est avérée plus faible que que nous ne l'avions espéré, mais développer un vaccin contre un parasite est une chose très difficile à faire. L'essai se poursuit, et nous sommes impatients d'obtenir plus de données pour aider à déterminer si et comment déployer ce vaccin". Il a démontré sa détermination en faisant don de 200 millions de dollars supplémentaires pour financer d'autres recherches défectueuses de GSK.

Sans se décourager, Gates a lancé Mosquirix en 2019 comme le premier vaccin contre le paludisme en Afrique sub-saharienne. Il s'est avéré être un autre projet de "génocide pour les filles". Le rédacteur en chef adjoint du BMJ, le Dr Peter Doshi, souligne qu'il y avait un taux de méningite chez les personnes ayant reçu Mosquirix 10 fois supérieur à celui des personnes qui n'ont pas reçu le Mosquirix, une augmentation des cas de malaria cérébrale et un doublement du risque de décès chez les filles". Le Dr Doshi affirme que l'étude de l'OMS sur le vaccin contre le paludisme représente une "grave violation des normes éthiques internationales ". Le risque démontré a tellement inquiété l'OMS qu'elle a abandonné son projet de déployer le vaccin dans toute l'Afrique, au profit de programmes pilotes au Malawi, au Ghana, et au Kenya, qui administreront le vaccin à des centaines de milliers d'enfants au lieu des 100 millions espérés par la BMGF.

Les virologues et les universitaires du monde entier sont restés muets sur les morts du Mosquirix de Gates. Le porte-monnaie bien garni de Gates, ses relations impeccables, son pouvoir sur le cartel de la virologie, et la faiblesse et les besoins des gouvernements africains l'ont une fois de plus protégé des conséquences de tous ces enfants morts. - à l'exception du Dr. Doshi.

Vaccin mortel contre la méningite

Expériences

En 2010, Gates a financé une campagne MenAfriVac en Afrique subsaharienne. Les agents de Gates ont vacciné de force des milliers d'enfants africains contre la méningite. Environ 50 des 500 enfants vaccinés ont développé une paralysie. Citant d'autres abus, des journaux sud-africains ont déclaré : " Nous sommes des cobayes pour les fabricants de médicaments." Le professeur Patrick Bond, économiste politique qui a servi dans le gouvernement sud-africain de Nelson

Mandela, décrit les pratiques commerciales et philanthropiques inconvenantes de Gates et le programme de la Fondation Gates comme "impitoyables et immorales".

Vaccins pour la dépopulation et la stérilisation

L'Amérique du début du vingtième siècle a vu la popularité grandissante de l'eugénisme, une pseudo-science raciste qui aspirait à éliminer les êtres humains jugés "inaptes" en faveur des stéréotypes nordiques. Vingt-sept gouvernements d'États ont consacré des éléments de cette philosophie comme politique officielle en promulguant des lois sur la stérilisation forcée et la ségrégation et restrictions au mariage. En 1909, la Californie est devenue le troisième état à adopter des lois exigeant la stérilisation des Américains déficients intellectuels. Au final, les praticiens de l'eugénisme ont stérilisé sous la contrainte quelque 60 000 Américains. " Le vif intérêt de John D. Rockefeller, Jr. pour l'eugénisme a coloré sa passion pour le contrôle de la population. Le baron du pétrole a rejoint la Société américaine d'eugénisme et a servi en tant que d'administrateur du Bureau d'hygiène sociale. Dans les années 1920 et au début des années 1930, la Fondation Rockefeller a envoyé des dons importants à des centaines de chercheurs allemands, notamment ceux qui menaient les fameuses "études sur les jumeaux" à l'Institut Kaiser Wilhelm d'anthropologie, d'hérédité humaine et d'eugénisme de Berlin.

Au début des années 1950, la Fondation Rockefeller a mené des études sur la fertilité en Inde, que l'historien Matthew Connolly comme un exemple de "la science sociale américaine dans ce qu'elle a de plus hubristique". Dans l'une des collaborations avec l'école de santé publique de Harvard et le ministère de la santé indien, la Fondation Rockefeller a étudié 8000 personnes tribales dans sept villages de la section de Khanna du Punjab afin de déterminer si des comprimés contraceptifs pouvaient réduire considérablement les taux de fécondité. McGoey : "Les villageois étaient traités comme des spécimens de laboratoire, soumis à des interrogatoires mensuels, mais ignorés pour le reste ". Les chercheurs de Rockefeller n'ont pas informé les Punjabis que leurs pilules empêcheraient les femmes d'avoir des enfants. McGoey décrit les villageois comme "choqués," "consternés" et "pleins de ressentiment" en apprenant que le médicament qu'ils consommaient avec crédulité avait pour but de les rendre infertiles : "Certains étaient furieux de voir qu'on tentait de limiter leur future progéniture. " Au cours des deux décennies suivantes, la Fondation Rockefeller a mené de nombreux programmes de lutte contre la stérilité en Inde et ailleurs, s'attirant l'animosité croissante des médecins, des militants des droits de l'homme et des spécialistes de la pauvreté qui reprochaient à la fondation de se concentrer sur la croissance démographique tout en ignorant les réalités de la pauvreté persistante qui rend les familles nombreuses si indispensables aux

villageois indiens et africains. "Aujourd'hui", ajoute McGoey, "la Fondation Gates déverse de l'argent dans des essais médicaux expérimentaux qui font l'objet de critiques similaires à celles adressées à l'étude Khanna [de la Fondation Rockefeller]. Comme d'autres fondations philanthropiques antérieures, la Fondation Gates a l'influence financière et politique pour intervenir dans des pays étrangers avec une relative impunité, et de ne pas se laisser impressionner quand les expériences qu'elle finance tournent mal. " Le fétichisme de Gates pour la réduction de la population a un pedigree familial. Son père, Bill Gates Sr., était un avocat d'affaires et un leader civique de premier plan à Seattle, qui a été toute sa vie, obsédé par le "contrôle de la population". Gates Sr. a siégé au conseil d'administration national de Planned Parenthood, une organisation néo-progressiste fondée en 1916 par l'eugéniste raciste Margaret Sanger pour promouvoir le contrôle des naissances et la stérilisation et pour purger les "déchets humains " et "créer une race de pur-sang." Sanger a déclaré qu'elle espérait purifier le pool génétique en "éliminant les personnes inaptes" souffrant de handicaps - en empêchant ces personnes de se reproduire par la stérilisation chirurgicale ou d'autres moyens.

En 1939, Sanger a créé et dirigé le projet raciste Negro qui cooptait stratégiquement des ministres noirs dans des rôles de direction pour promouvoir les contraceptifs auprès de leurs congrégations. Sanger a déclaré dans une lettre à son collègue eugéniste, Clarence Gamble (de Procter & Gamble), "Nous ne voulons pas que l'on dise que nous voulons exterminer la population noire et le ministre est l'homme qui peut redresser cette idée si elle vient à l'esprit d'un de leurs membres les plus rebelles."

"Quand je grandissais, mes parents étaient toujours toujours impliqués dans diverses activités bénévoles", a déclaré Gates à Bill Moyers en 2003. "Mon père était à la tête de Planned Parenthood. Et c'était très controversé d'être impliqué dans ce domaine. "

La surpopulation, a déclaré le père de Gates à Salon dans une interview de 2015, était "un intérêt qu'il avait depuis qu'il était enfant ".

En 1994, l'aîné des Gates a créé la William H. Gates (la première de la famille), axée sur la santé reproductive et infantile dans les pays en développement. Le contrôle de la population était une préoccupation constante de la philanthropie de son fils, et ce dès sa création.

Gates a fait un long défilé de déclarations publiques et d'investissements qui reflètent sa profonde crainte de la surpopulation. Il se décrit lui-même comme un admirateur et un partisan de Paul Ehrlich, auteur de The Population Bomb, que Gates décrit comme "le Cassandre environnemental le plus éminent du monde", c'est-à-dire un prophète qui prédit avec précision un malheur ou un désastre.

Le 20 février 2010, moins d'un mois après son célèbre engagement de 10

milliards de dollars en faveur de l'OMS, Bill Gates a suggéré dans son discours TED "Innovating to Zero" à Long Beach, en Californie, que la réduction de la croissance de la population mondiale pourrait se faire en partie grâce à de "nouveaux vaccins":

Le monde compte aujourd'hui 6,8 milliards d'habitants. Ce chiffre va passer à environ 9 milliards [ici, il cite presque Bryant et al]. Maintenant, si nous faisons un excellent travail sur les nouveaux vaccins, les soins de santé, les services de santé reproductive, nous pourrions réduire ce chiffre de, peut-être, 10 ou 15 pour cent . . .

Les défenseurs de Gates - et les organisations de "Fact Checker" subventionnées par Gates - se moquent des critiques qui interprètent littéralement la déclaration de 2010 de Gates selon laquelle il espérait utiliser vaccins pour réduire la population. Ils expliquent que Gates avait l'intention, par cette construction inepte, de suggérer que les vaccins qui sauvent des vies permettront à plus de nourrissons de survivre jusqu'à l'âge adulte, rassurant ainsi les parents appauvris sur le fait qu'ils ne doivent pas avoir autant d'enfants. Mais cette hypothèse repose sur le prémisses que ses vaccins réduisent la mortalité infantile - chose que Gates n'a jamais démontrée et que la science actuelle ne soutient pas.

Depo-Provera : Une cruelle ironie

Le contrôle de la population a été la préoccupation centrale de la Fondation Gates depuis sa création. En 1999, l'engagement de 2,2 milliards de dollars de Gates au Fonds des Nations Unies pour la population a doublé la taille de la Fondation Gates. La même année, il a financé, avec une contribution de 20 millions de dollars, la fondation du Centre Johns Hopkins pour la population. En 2017, la Fondation Gates s'est fixé pour objectif d'administrer des contraceptifs à 214 millions de femmes dans les pays pauvres. Le contraceptif de choix de Gates est le Depo-Provera, un agent de stérilité à long terme. Les planificateurs démographiques ont administré le Depo-Provera principalement aux femmes pauvres et noires des États-Unis depuis son invention en 1967. Aux États-Unis, 84 % des utilisatrices de Depo-Provera sont noires et 74% ont un faible revenu.

Le plus grand promoteur du Depo-Provera, Planned Parenthood, cible spécifiquement les Noirs et les Latinos dans ses campagnes de marketing. Les données de l'ONU démontrent que le Depo-Provera est rarement administré à des femmes ou des jeunes filles blanches ou aisées aux États-Unis ou en Europe. Le Depo-Provera est un poison puissant, avec un inventaire dévastateur d'effets secondaires misérables. Selon la loi fédérale, l'étiquette du Depo-Provera doit porter la boîte noire la plus stricte de la FDA - en raison de son potentiel à provoquer une perte osseuse fatale.

En outre, les femmes ont signalé à la fois l'absence de règles et des saignements

excessifs ; des caillots de sang dans les bras, les jambes, les poumons, et les yeux, des accidents vasculaires cérébraux, une prise de poids, une grossesse extra-utérine ; dépression, perte de cheveux, baisse de la libido et l'infertilité permanente.

Certaines études ont associé le Depo-Provera à une augmentation spectaculaire (200 %) du risque de cancer du sein. La FDA avertit les femmes de ne pas prendre du Depo-Provera pendant plus de deux ans, mais le programme de Gates le prescrit au moins quatre ans - ou indéfiniment - pour les femmes africaines et se donne beaucoup de mal pour ne pas avertir les femmes noires des nombreux inconvénients de la concoction.

Entre 1994 et 2006, Bill et Melinda Gates ont fait équipe avec les fondations Rockefeller et Andrew W. Mellon, le Population Council et USAID pour financer une expérience de planification familiale consistant à administrer du Depo-Provera à environ 9 000 femmes démunies de la ville de Navrongo et dans les districts du Ghana. Bien que les principes sous-jacents de la planification de l'USAID en matière de planning familial soient "le volontariat et le choix éclairé", ce n'est pas toujours ce qui s'est passé. Un exposé troublant de 2011 sur cette collaboration, réalisé par le Rebecca Project for Justice, "The Outsourcing of Tuskegee : Non consensual Research in Africa", a documenté comment les chercheurs de Gates ont menti aux femmes Navrongo, en leur disant qu'elles recevaient des "soins de routine" et/ou des "observations sociales", sans jamais les informer qu'elles faisaient partie d'une expérience de contrôle de la population. Les chercheurs de Gates ont violé les lois américaines sur la recherche en omettant d'administrer des formulaires de consentement éclairé aux femmes auxquelles ils ont injecté du Depo-Provera. Ils n'ont pas non plus obtenu l'approbation du conseil d'examen institutionnel (IRB) pour une expérience humaine extraordinaire qui a duré six années. Sous la direction de l'investigateur principal de Gates, le Dr James Phillips, ses collègues de Pfizer et les IP de Gates, ont délibérément fabriqué et falsifié les données de recherche pour "prouver" frauduleusement l'innocuité du Depo-Provera.

Sur la base de ces " preuves ", en 2011, Gates a étendu son projet afin de financer des programmes de Depo-Provera pour quelque 12 millions de femmes en Afrique sub-saharienne.

Gates a annoncé en juillet 2012 une contribution d'un milliard de dollars de la part de la BMGF dans le cadre d'une collaboration de quatre milliards de dollars avec USAID, PATH, et Pfizer dans le but de promouvoir le Depo-Proverial de Pfizer en Afrique subsaharienne. Pfizer et l'USAID ont engagé les 3 milliards de dollars restants dans des projets de contraception en Afrique.

La pièce maîtresse de l'escroquerie de 4 milliards de dollars de Gates est une seringue d'"auto-injection" - une bulle de plastique attachée à une aiguille -

pour administrer le Depo-Provera. Pfizer a créé ce gadget, mais PATH, le légataire de Gates basé à Seattle, l'a commercialisé sous la nouvelle marque "Sayana Press". L'ancien directeur de PATH, Chris Elias, était alors président de la BMGF.

Par l'intermédiaire de PATH, Gates distribuera ces appareils, qui coûtent 1 dollar par dose de trois mois, à 120 millions de femmes dans soixante-neuf des pays les plus pauvres du monde. Avec les contributions que Gates prévoit de soutirer à ces gouvernements, ces heureuses dames ne paieront que peu ou pas du tout le coût.

Pfizer, bien sûr, va faire un malheur. Selon le Wall Street Journal's Market Watch, "Pfizer pourrait potentiellement gagner environ 36 milliards de dollars en ventes résultant d'un investissement sans précédent de la Fondation Bill et Melinda Gates.- 560 millions de dollars de la BMGF, soit au total 4,3 milliards de dollars avec les contributions gouvernementales -qui promeut le Depo-Provera comme le contraceptif optimal pour les femmes de couleur et les femmes à faible revenu.

Levich explique que ce stratagème est une astuce pour échapper à la réglementation américaine qui exige que l'étiquette de Pfizer comprenne le terrible avertissement de la boîte noire portant les mots : "FDA", " Black Box ", " warning " et " osteoporosis ", et que le clinicien qui administre le médicament informe chaque destinataire que le médicament peut être dangereux pour la vie. Aux États-Unis, les pharmaciens ne peuvent jamais distribuer le Depo-Provera directement à un patient pour qu'il s'auto-injecte, puisque la loi exige que le personnel médical conseille chaque patient sur les risques. Ignorer ces garde-fous en Afrique exposerait Pfizer à des poursuites pénales et à des milliers de procès en vertu de l'Alien Tort Claims Act. qui pourrait permettre aux femmes africaines lésées de les poursuivre devant les tribunaux américains si elles subissent des blessures à la suite d'un défaut d'avertissement. La stratégie apparente de Pfizer pour se protéger de la responsabilité consiste à utiliser PATH et la BMGF comme substituts pour commercialiser sa contraception.

En outre, pour promouvoir l'adoption du Depo-Provera parmi les Noirs, PATH fait une série d'émissions de radio et de télévision pour les Noirs, PATH fait une série d'allégations hors la loi, hors étiquette que Pfizer ne pouvait pas légalement faire sur le produit. PATH prétend que le Depo-Provera protège contre le cancer de l'endomètre et les fibromes utérins et réduit les risques de drépanocytose et d'anémie ferriprive , des maladies qui touchent de manière disparate les Noirs. La FDA n'a jamais approuvé le Depo-Provera pour la prévention du cancer ou pour aucune de ces autres utilisations. Il est donc illégal pour Pfizer de promouvoir ces allégations non autorisées. Présenter Gates et PATH comme ses intermédiaires, c'est apparemment aussi la stratégie de Pfizer pour échapper aux lois américaines qui interdisent les allégations non conformes à l'étiquetage.

Levich ajoute : "Ces déclarations prises dans leur totalité sont contextuellement fausses et conçues pour contourner spécifiquement les avertissements de la boîte noire de la FDA. Si le Depo-Provera est vraiment un contraceptif sûr et efficace, avec seulement des effets secondaires minimes, pourquoi Gates, Hopkins, USAID, Planned Parenthood et les autres intermédiaires de Pfizer dissimulent délibérément les avertissements de la boîte noire de la FDA et s'efforcent de minimiser et dissimuler le danger de mort du Depo-Provera ? "

En clair, Gates et ses complices poussent les femmes africaines à prendre le contraceptif en les trompant sur son innocuité et en leur mentant sur son efficacité contre les maladies qui touchent les Noirs de manière disproportionnée - les dirigeants de Pfizer pourraient aller en prison pour cela. Le partenaire volontaire de Gates dans cette fraude est l'USAID. Le directeur de l'USAID, le Dr Rajiv Shah, a été complice des nombreuses escroqueries racistes en série de Gates. Pendant une dizaine d'années avant de diriger l'USAID, Shah a travaillé pour la fondation de Bill Gates (2001-2010) en tant que principal collecteur de fonds pour les programmes mondiaux d'immunisation de GAVI. Shah a candidement reconnu que l'approbation de la BMGF et de PATH sur le Depo-Provera sert de stratégie astucieuse pour protéger Pfizer des poursuites pénales et civiles pour avoir enfreint les réglementations de la FDA. Le stratagème de Gates vise à retirer habilement la FDA en utilisant PATH comme son substitut et en transférant effectivement l'autorité réglementaire à l'OMS.

Le projet Rebecca pour la justice décrit le projet africain de Gates comme "une stratégie de planification familiale" qui cible de manière non éthique les femmes de couleur afin d'interdire les naissances de beaux enfants [noirs], en n'informant pas les mères des risques mortels du Depo-Provera, comme le prévoient les lois et réglementations américaines ; ainsi, les femmes de couleur sont privées de leur droit inaliénable de choisir et d'accéder à une santé reproductive sûre.

Le Depo-Provera a atteint honnêtement à sa notoriété comme l'outil de choix pour les eugénistes racistes. Israël a interdit le Depo-Provera en 2013 suite à un scandale dans lequel des agents de santé du gouvernement qui cherchaient à réduire radicalement le nombre de naissances noires ciblaient les juifs africains avec le Depo-Provera.

Sharona Eliahu Chai, avocate de l'Association des droits civiques en Israël (ACRI), a condamné la politique gouvernementale visant à empêcher les Israéliens noirs de se reproduire : "Les conclusions des enquêtes sur l'utilisation du Depo-Provera sont extrêmement inquiétantes, soulevant des inquiétudes quant à des politiques de santé nuisibles ayant des implications racistes en violation de l'éthique médicale.

En 2002, l'Inde a banni ce médicament dangereux de tous les programmes de de protection de la famille après un scandale similaire : les fonctionnaires du

gouvernement ciblaient les Indiens de caste inférieure.

De nombreux autres pays, dont l'Arabie saoudite, Bahreïn, Israël, la Jordanie, le Koweït et le Qatar, interdisent l'utilisation du DepoProvera sur leurs ressortissants. Les pays européens limitent largement l'utilisation du Depo-Provera et exigent la divulgation complète des risques pour les femmes et le consentement éclairé avant son utilisation.

Gates et USAID ont profité de la désorganisation politique au Pakistan pour administrer le Depo-Provera par "auto-injection" aux femmes musulmanes. Contrairement à son homologue américain USAID, l'Autorité suédoise pour le développement international suédoise (SIDA) ne finance pas, n'achète pas et ne fournit pas de Depo-Provera pour les projets assistés par la Suède dans les pays en développement.

Stérilité Vaccins / Produits chimiques

Castration

Les défenseurs de Gates ridiculisent comme "théorie de la conspiration" l'idée que Gates, ou toute autorité de santé réputée, utiliserait des "vaccins qui sauvent des vies" comme un moyen furtif pour rendre subrepticement les femmes infertiles. Mais l'un des premiers projets philanthropiques de Gates était un projet de 2002 visant à administrer des vaccins contre le tétanos à des femmes pauvres dans 57 pays. Pour des raisons que nous allons découvrir, les critiques suggèrent de manière crédible que ces vaccins pourraient être secrètement mélangés à une formule que la Fondation Rockefeller a développée pour stériliser les femmes contre leur gré.

Le 6 novembre 2014, quatre ans après que Gates ait promis, lors d'une conférence TED d'utiliser les vaccins pour faire baisser les taux de natalité, des chercheurs et médecins associés à la Conférence des évêques catholiques du Kenya (KCCB) et de la Commission catholique de la santé du Kenya ont accusé l'OMS, l'UNICEF et GAVI de mener secrètement un programme de stérilisation de masse contre les femmes kenyanes, sous le couvert de l'éradication du tétanos. Le Washington Post a fait état d'accusations similaires de la part de l'Association des médecins catholiques du Kenya (KCDA).

Les médecins catholiques sont devenus méfiants en raison des écarts flagrants de l'OMS par rapport à la politique habituelle de vaccination contre le tétanos. Normalement, un seul vaccin contre le tétanos procure une décennie d'immunité. Les deux sexes sont systématiquement vaccinés. Mais l'OMS a demandé aux médecins kenyans d'administrer le vaccin en cinq administrations, à six mois d'intervalle, et uniquement aux jeunes filles en âge de procréer.

"La défense selon laquelle l'OMS avait l'intention de cibler uniquement tétanos maternel et néonatal " semble étrange compte tenu du fait que les hommes sont aussi susceptibles que les femmes d'être exposés à la bactérie qui se trouve dans

le sol partout où il y a des animaux.

De toute évidence, le brave Robert Kennedy ignore que le tétanos ainsi que le fameux bacille de Nicolaïer n'est qu'une fraude de plus comme nous nous l'avons vu en détail plus haut. Il n'est pas facile de trouver les documents en danois de Knud Faber qui permettent de comprendre à la fois le mensonge au sujet du bacille et au sujet de la fausse toxine créée en laboratoire, qu'on a voulu attribuer à ce bacille innocent. Robert Kennedy est bien trop occupé par son sujet pour pouvoir soulever tous les tapis de l'histoire de la médecine.

Les médecins catholiques ont également remarqué d'autres caractéristiques inhabituelles de la campagne. Tout d'abord, l'OMS a, de manière suspecte, lancé sa campagne d'injection non pas à partir d'un hôpital ou un centre médical ou l'un des quelque 60 centres de vaccination locaux mais a distribué les vaccins depuis le luxueux hôtel New Stanley à Nairobi, un lieu de villégiature exclusif, hors de portée de la plupart des médecins ou des responsables de la santé publique. À un coût considérable, une escorte policière accompagnait les vaccins sur les sites de vaccination, où des officiers de police ont strictement supervisé leur manipulation par le personnel infirmier et ont exigé des cliniciens qu'ils rendent chaque flacon vide aux officiels de l'OMS dans le seul hôtel cinq étoiles de Nairobi, sous l'œil vigilant de policiers armés.

Quatre ans plus tard, en octobre 2019, la Kenyan Catholic Doctors' Association a accusé l'UNICEF, GAVI et l'OMS d'avoir rendu des millions de femmes et de filles stériles.

Les médecins avaient alors produit des analyses chimiques de vaccins vérifiant leurs allégations. Trois laboratoires de biochimie indépendants accrédités à Nairobi ont analysé des échantillons du vaccin antitétanique de l'OMS, qui ont révélé la présence de gonadotrophine chorionique humaine (hCG) là où il ne devrait pas y en avoir.

En octobre 2014, des médecins catholiques ont obtenu six flacons supplémentaires et les ont testés dans six laboratoires accrédités, trouvant de la hCG dans la moitié de ces échantillons.

En 2019, un groupe de chercheurs indépendants du Kenya et de Grande-Bretagne, dirigé par l'Université de British Columbia, a trouvé de la hCG dans la moitié des échantillons. Et Christopher Shaw, neurologue à l'Université de Colombie-Britannique, a étudié les accusations et a conclu que "la campagne "antitétanique" du Kenya a été avec raison remise en question par l'Association des médecins catholiques du Kenya comme une façade pour la réduction de la population". Les chercheurs médicaux ont qualifié le programme de l'OMS comme "une violation éthique de l'obligation de l'OMS d'obtenir le 'consentement éclairé' de ces jeunes filles et femmes kenyanes."

Le personnel médical catholique a porté des accusations similaires sur les projets de l'OMS relatifs au tétanos en Tanzanie, au Nicaragua, au Mexique et aux

Philippines. Après des démentis indignés pour toutes ces accusations, et des dénonciations systématiques contre ses accusateurs, l'OMS a admis à contrecœur qu'elle développait les vaccins stérilisants depuis des décennies. L'OMS a néanmoins puni les médecins kenyans et les responsables communautaires qui avaient signalé la présence du vaccin contaminé en annulant des contrats pour des travaux futurs.

La sordide histoire de la stérilité

Vaccins

Ce n'était pas la première fois que les autorités médicales catholiques ont accusé l'OMS de mener une campagne de stérilisation furtive contre les femmes africaines. Dès novembre 1993, des publications catholiques ont accusé l'OMS de trafiquer des vaccins antitétaniques pour stériliser les femmes à la peau foncée dans le monde entier avec de puissants abortifs. L'OMS a nié ces accusations explosives.

L'équipe de Shaw a démontré que les scientifiques de l'OMS et de la Fondation Rockefeller avaient entamé des recherches sur des vaccins "anti-fécondité" destinés à la "régulation des naissances" dès 1972, en associant l'hCG à l'anatoxine tétanique, qui sert de vecteur à l'hormone. Cette année-là, des chercheurs de l'OMS, lors d'une réunion de l'Académie nationale des sciences des États-Unis ont fait état de leur création réussie d'un vaccin "contraceptif" qui diminue la β hCG essentielle à une grossesse réussie et provoque une "infertilité" au moins temporaire. Des expériences ultérieures ont prouvé que des doses répétées pouvaient prolonger l'infertilité indéfiniment.

En 1976, les scientifiques de l'OMS avaient conjugué avec succès un vaccin "contraceptif" fonctionnel. Les chercheurs de l'OMS ont déclaré triomphalement que leur formule pouvait provoquer "des avortements chez les femmes déjà enceintes et/ou l'infertilité chez les femmes non encore fécondées". Ils ont observé que "les inoculations répétées prolongent l'infertilité". Plus récemment, en 2017, des chercheurs de l'OMS travaillaient sur des vaccins anti-fécondité plus puissants utilisant l'ADN recombinant. L'OMS explique que l'objectif à long terme de l'agence est de réduire la croissance démographique dans les "pays moins développés" instables.

La campagne kenyane contre le tétanos s'est déroulée peu de temps après que Gates ait promis 10 milliards de dollars à l'OMS dans le but déclaré de réduire la population grâce à de "nouveaux vaccins".

Peut-être pour souligner son engagement envers le contrôle de la population Gates a recruté son vizir le plus influent, Christopher Elias, en tant que président du développement mondial à la la Fondation Gates l'année suivante.

Auparavant Elias était président et directeur général de PATH, l'association Gates, qui s'associe à des sociétés pharmaceutiques pour distribuer des vaccins aux pays pauvres en persuadant les gouvernements des pays riches et des pays pauvres de verser de l'argent aux multinationales pharmaceutiques dans lesquelles Gates a investi.

Elias a dirigé le projet innovant de PATH, le "Sayana Press" injectable, le Depo-Provera de PATH, conçu pour contourner la réglementation américaine tout en réduisant la fertilité des femmes noires africaines.

Cette invention a valu à Elias le prix de l'entrepreneur social de la Fondation Klaus Schwab de l'année en 2005.

La Fondation Gates a accordé de nombreuses subventions à PATH, dont une en novembre 2020 (après qu'Elias soit passé à la BMGF) "pour soutenir le développement clinique des vaccins COVID-19 par des fabricants chinois".

Avant PATH, Elias était associé principal au sein de la division des programmes internationaux du Population Council, chargé de réduire la fécondité en Asie du Sud-Est. John D. Rockefeller III a fondé le Population Council en 1952 lors d'une conférence qu'il a convoquée pour le grand sacerdoce du contrôle de la population, y compris le directeur de la nouvelle Planned Parenthood Federation of America et plusieurs eugénistes connus. Se lamentant que la civilisation moderne avait réduit le fonctionnement de la sélection naturelle en sauvant davantage de vies "faibles" et en leur permettant de se reproduire, ce qui a entraîné "une tendance à la baisse de la qualité génétique".

Le groupe a convenu de créer une organisation consacrée à la "réduction de la fertilité". Alors que Rockefeller a officiellement lancé le Conseil avec une subvention de 100.000 dollars et en fut le premier président, les deux présidents suivants ont été Frederick Osborn et Frank Notestein, tous deux membres de l'American Eugenics Society. Les NIH et l'USAID font partie des bailleurs de fonds de la "première heure" et les gouvernements américains et étrangers sont rapidement devenus les principaux bailleurs de fonds du Conseil.

Le Conseil effectue des recherches visant à promouvoir l'utilisation de méthodes artificielles de contrôle des naissances et d'avortement, ainsi que des recherches biomédicales pour découvrir et développer de nouveaux médicaments et des technologies contraceptives. Il a collaboré avec la Fondation Ford et l'International Planned Parenthood Foundation pour développer des programmes de DIU à grande échelle à l'étranger, en dépit des propres recherches de ses médecins mettant en garde contre les effets secondaires indésirables graves. Plus tard, le Conseil a joué un rôle clé dans le développement du très dangereux implant contraceptif hormonal Norplant.

L'historien Donald T. Critchlow a écrit que le "Population Council" cultivait des relations au sein de l'élite et évitait la controverse publique en se présentant comme une organisation neutre et scientifique.

L'Agence américaine pour le développement international (USAID) a mené un

partenariat de plusieurs décennies avec le Population Council et a cultivé des alliances à long terme avec la Fondation Rockefeller et l'OMS dans le cadre de recherches sur l'utilisation de contrôle de la fécondité pour réduire la population mondiale, notamment en Afrique subsaharienne.

En 2014, Gates et Elias disposaient d'un collaborateur fiable au sein du programme fédéral : Le directeur de l'USAID, Rajiv Shah, qui, avant d'obtenir ce poste, avait travaillé pendant dix ans pour la Fondation Gates, où il dirigeait le programme de vaccination des enfants africains de GAVI. Le Dr. Shah a rejoint la Fondation Gates en 2001 et a supervisé son alliance avec la Fondation Rockefeller par le lancement de l'Alliance pour une révolution verte en Afrique. Il a dirigé la « International Finance Facility for Immunization ». (Facilité internationale de financement pour l'immunisation). L'IFFI est une agence louche qui finance les entreprises mondiales de Bill Gates dans les pays en voie de développement grâce à un système d'émission d'obligations diaboliquement innovant qui accumule des dettes énormes dans les pays pauvres pour financer les vaccins de Bill Gates. Par un tour de passe-passe, l'IFFI enrichit les partenaires pharmaceutiques de Gates avec des obligations financières occidentales en faisant supporter les coûts aux générations futures des pays pauvres. Grâce à cette escroquerie, Shah a récolté 5 milliards de dollars pour GAVI. À l'USAID, sa principale responsabilité était de réorganiser l'agence pour refléter sa nouvelle orientation en matière de biosécurité dans le cadre du décret de 2009 d'Obama. Shah a quitté l'USAID pour devenir président de la Fondation Rockefeller en 2017. Shah a des liens profonds avec les agences de renseignement et les cartels du pétrole et de la chimie. Shah siège à la fois à la Commission trilatérale et au Council on Foreign Relations, deux organisations mondialistes que l'alliance Rockefeller/Kissinger a largement défini. Shah est un membre du conseil d'administration de l'International Rescue Committee, à but non lucratif ayant des liens de longue date avec la CIA. Dans son livre de 1991, *Covert Network : Les progressistes, l'International Rescue Committee and the CIA*, le professeur d'économie de l'Université du Massachusetts Eric Thomas Chester expose l'IRC comme une façade de la CIA. Bill Casey, un espion de toujours, qui en tant que directeur de la CIA de Ronald Reagan a aidé à gérer l'affaire Iran-Contra dans les années 1980, a présidé l'IRC de 1970 à 1971. L'IRC opère dans quarante pays en faisant de "l'aide humanitaire". Selon son PDG actuel, David Miliband, l'ancien ministre britannique des Affaires étrangères, le rôle de Shah au sein du conseil de haut niveau est de "surveiller les questions politiques et non sanitaires liées aux impératifs de prévention et de préparation à une épidémie potentielle d'ampleur mondiale".

En 1974, l'USAID et l'OMS ont collaboré à la création d'un " rapport Kissinger " top secret. Henry Kissinger - dont le mécène était Nelson Rockefeller et dont la carrière était profondément liée à la Fondation Rockefeller, a rédigé le livre blanc classifié, qui est devenu la politique officielle des États-Unis sous la

présidence de Gerald Ford en 1975. Ce rapport, connu sous le nom de US National Security Study Memorandum décrivait les incitations géopolitiques à réduire la croissance démographique dans les "pays moins développés" (PMA) à un niveau proche de zéro en "réduisant la fécondité" de manière à sauvegarder les intérêts économiques des États-Unis et d'autres nations industrialisées dans les ressources minérales importées.

Kissinger a observé que l'Occident industrialisé devait déjà importer des quantités importantes d'aluminium, cuivre, fer, plomb, nickel, étain, uranium, zinc, chrome, vanadium, magnésium, phosphore, potassium, cobalt, manganèse, molybdène, tungstène, titane, soufre, l'azote, le pétrole et le gaz naturel, à un coût élevé. Le rapport Kissinger prévoyait une hausse des prix, car la croissance démographique provoquait l'instabilité dans les nations africaines.

L'engagement de haut niveau du gouvernement américain explique l'engagement monumental de l'OMS en faveur des vaccins stérilisant. Shaw et al. ont trouvé 150 publications de recherche émanant de l'OMS sur diverses formules de stérilité entre 1976 et 2016, avec plusieurs milliers de citations.

Dans les années 1993 et 1994, l'OMS a lancé des campagnes de vaccination pour la stérilité au Nicaragua, en Colombie, au Mexique et en Inde ; au Nicaragua, au Mexique, aux Philippines et au Kenya en 1995. Dans chaque pays, des cliniciens de l'OMS et des autorités locales ont vacciné les femmes en âge de procréer en leur expliquant que l'objectif des vaccinations de l'OMS était d'"éliminer le tétanos maternel et néonatal".

Une étude ultérieure de l'OMS sur la politique de contrôle des naissances, Bryant et al. a reconnu que les " services " de planification familiale de l'OMS avaient consisté à tromper régulièrement les personnes "servies " avec "des procédures de stérilisation appliquées sans le plein consentement du patient ". De la même manière, une étude de 1992 intitulée "Vaccins régulateurs de fertilité" publiée par le Programme de formation à la recherche sur la reproduction humaine de l'ONU et de l'OMS, fait état de "cas d'abus dans les programmes de planification familiale" datant des années 1970, notamment des incitations [sic] des femmes stérilisées à leur insu, qui ont été enrôlées dans des essais de contraceptifs oraux ou injectables sans consentement sans être informées des effets secondaires possibles du dispositif intra-utérin (DIU).

Les auteurs de ce rapport de l'OMS ont conseillé à leurs partenaires de ne pas qualifier leur travail de "mesures anti-fertilité". pour le contrôle de la population ", en observant que des descriptions plus douces comme " planification familiale " et " parentalité planifiée " étaient plus acceptables pour les appétits du public. S'exprimant au nom de l'OMS, Bryant et al. ont admis que "c'est peut-être plus propice à une approche fondée sur les droits de mettre en œuvre des programmes de planning familial en réponse aux besoins de bien-

être des personnes et des communautés plutôt qu'en réponse à l'inquiétude internationale concernant la surpopulation mondiale ".

Les régions ciblées par les campagnes de l'OMS contre le tétanos sont principalement les mêmes pays en développement que le rapport Kissinger. Par exemple, un communiqué de presse de 2015 d'Associated Press annonçait " des campagnes de vaccination contre le [tétanos] au Tchad, au Kenya et au Soudan du Sud d'ici la fin de 2015 et elles contribueront à éliminer le [tétanos maternel natal] au Pakistan et au Soudan en 2016, sauvant ainsi la vie d'innombrables mères et de leurs nouveau-nés. "

Rajah Bill et ses vaccins indiens

Vaccin contre la polio

À la suite de sa rencontre déterminante avec le Dr Fauci en 2000, Bill Gates a lancé une campagne mondiale de vaccination contre la polio par le biais de la BMGF sur un total de 1,2 milliard de dollars et promettant d'éradiquer la polio d'ici la fin de la décennie.

Les médecins ont diagnostiqué un peu plus de 200 nouveaux cas en 2012.

L'OMS a déclaré la maladie éradiquée après une quasi-absence de cinq ans en 2016.

Mais, apparemment, la gloire de revendiquer le triomphe de son éradication totale a attiré Bill Gates comme un défi irrésistible. Il a juré, contre tout conseil avisé, d'éradiquer la polio et a exhorté avec succès les nations riches et pauvres à financer sa cause.

Même les vaccins anti-polio haut de gamme utilisés dans les nations occidentales sont liés à des blessures et des maladies qui éclipsent les méfaits historiques de la polio.

Domage que Robert Kennedy ne se soit pas penché sur le mensonge de la polio et de l'absurdité de son soi-disant virus. Il faut espérer qu'il lise un jour le livre de Janine Robert ou un des autres livres qui traitent clairement ce sujet.

Afin de décourager toute discussion publique de ces abcès embarrassants sur sa vache sacrée, le HHS en 1984 - l'année où Anthony Fauci est devenu directeur du NIAID, a discrètement fait passer une étonnante réglementation fédérale qui reflète la culture institutionnelle de paranoïa, de secret et d'impéritie de l'agence mais pas les valeurs démocratiques de l'Amérique ou la Constitution américaine :

Tout doute possible, qu'il soit fondé ou non, sur la sécurité du vaccin ne peut être autorisé à exister au sein de l'agence compte tenu de la nécessité d'assurer que les vaccins continueront à être utilisés dans la plus grande mesure possible compatible avec les "objectifs de santé publique" de la nation.

-Fed Register Vol. 49 No 107

La plupart des Américains sont choqués d'apprendre qu'aujourd'hui, cette réglementation abominable est la loi de notre pays.

Pour compliquer ces problèmes, les vaccins contre la polio à bas prix que Gates utilise en Afrique et en Asie sont radicalement différents de ceux utilisés dans les pays occidentaux. Le programme de Gates a créé des profits inattendus pour les géants pharmaceutiques qui ne pouvaient pas commercialiser de tels produits dangereux dans les pays occidentaux.

Les experts ont fait valoir que les tentatives de Gates pour exterminer la polio seraient contre-productives. L'extirpation des dernières infections sans issue qui s'amenuisent nécessitent de bombarder des régions entières avec des batteries de vaccination massives, augmentant le risque paradoxal d'épidémies de polio dues à un vaccin.

Nous avons déjà développé les vraies causes toxiques et iatrogènes des atteintes neurologiques et musculaires faussement appelées polio.

Gates a déclaré la guerre à la polio en Inde et a mis en place une stratégie de choc et de peur pour exterminer les derniers cas. Gates a pris le contrôle du comité indien de surveillance des vaccins, le National Advisory Board (NAB), en le remplissant de loyalistes et d'IPs amis. Sous son contrôle, le NAB a mandaté un barrage étonnant de cinquante vaccins contre la polio (au lieu de cinq) pour chaque enfant dans plusieurs provinces indiennes clés avant qu'ils n'atteignent l'âge de cinq ans.

Les médecins indiens accusent la campagne de Gates d'être à l'origine d'une épidémie dévastatrice de myélite flasque aiguë - une maladie autrefois appelée "polio", qui a paralysé 491 000 enfants dans ces provinces entre 2000 et 2017 directement proportionnelle au nombre de vaccins anti-polio que les larbins du Dr. Gates ont administré dans chaque région.

La paralysie flasque aiguë non polio (PFANP) est "cliniquement indiscernable de la polio mais deux fois plus mortelle, " d'après Keith Van Haren, neurologue pour enfants à la Stanford School of Medicine. Van Haren explique que La myélite flasque aiguë (MFA) est un terme poli pour désigner la polio.

En 2012, le British Medical Journal a noté avec ironie que l'éradication de la polio en Inde "a été réalisée en renommant la maladie. "

Cette année-là, le gouvernement indien, désabusé, a revu à la baisse le régime de vaccination de Gates et a expulsé les copains de Gates et les IP du NAB. Les taux de paralysie dus à la polio ont chuté précipitamment.

Après avoir dilapidé la moitié de son budget total sur l'épidémie de polio - sous la direction de Gates - l'OMS a admis à contrecœur que l'explosion de la

poliomyélite dans le monde est principalement une souche vaccinale, ce qui signifie qu'elle se produit grâce au programme de vaccination de Gates. Les plus effrayantes épidémies au Congo, aux Philippines et en Afghanistan sont toutes liées aux vaccins qu'il a promus. La polio avait complètement disparu de chacune de ces nations jusqu'à ce que Gates réintroduise la redoutable maladie avec son vaccin.

En Syrie, GAVI, soutenu par Gates, a engagé 25 millions de dollars pour la vaccination contre la polio en 2016.

L'OMS a signalé que cinquante-huit enfants syriens avaient été paralysés.

D'autres épidémies de polio de souche vaccinale ont eu lieu en Chine, en Égypte, en Haïti et en Malaisie. " En 2018, l'OMS a admis que 70 % des cas de polio dans le monde provenaient des vaccins de Gates.

Comme le rapportait le *British Medical Journal* en 2012, " les plus récents programmes de vaccination de masse contre la polio [en Inde], alimentés par la Fondation Bill et Melinda Gates, ont entraîné une augmentation des cas [de polio]".

Dans une interview accordée à NPR, le professeur de microbiologie Raul Andino a déclaré : "C'est en fait une énigme intéressante. L'outil même que vous utilisez pour l'éradication de la polio est en train de causer le problème. "

Quand Gates a lancé son rêve d'éradiquer la polio, les nations en développement ont craint un détournement de ressources vers un domaine où l'argent était le moins justifié.

"Lorsque vous vous occupez de la polio, vous ne faites pas d'autres choses", explique Henderson. "Au moins jusqu'en 2011, dans plusieurs pays - le Nigéria, l'Inde et le Pakistan - ils ont donné des vaccins contre la polio. " "En 2012, seuls 223 cas de polio ont été rapportés dans le monde. . . . À tout point de vue, la polio n'est pas l'un des plus grands tueurs du monde. Les accidents de la route, par exemple, tuent environ 1,25 million de personnes chaque année. Les villageois disent : "Qu'est-ce que la polio ? Nous ne l'avons jamais vue. Pourquoi s'en inquiéter ? "

Plutôt que de provoquer une réévaluation, l'inquiétude d'Henderson semble exaspérer Gates. "Il faut que j'améliore ma réponse à D. A. Henderson ", marmonnait Gates en 2011 à l'un de ses assistants en 2011, après que le comité de rédaction du *New York Times* l'ait interviewé au cours de sa randonnée transglobale sollicitant les gouvernements riches et pauvres à augmenter leur engagement à son entreprise de lutte contre la polio. Un journaliste a entendu et rapporté le commentaire chuchoté de Gates. Cette réponse suggère qu'il est conscient de la critique de l'homme le plus compétent de l'éradication des maladies. Au lieu d'intégrer la critique de Henderson dans sa stratégie ou d'effectuer une correction à mi-parcours, Gates a traité les avertissements de Henderson comme un défi de marketing et a continué à avancer.

Son imperméabilité à l'auto-évaluation lui permet de traiter les centaines de

milliers de victimes de ses politiques comme des dommages collatéraux acceptables dans ses projets égocentriques pour l'humanité.

Les investissements stratégiques de Gates l'ont rendu immunisé contre les critiques des médias et de la communauté scientifique, et donc, malgré ces atrocités, la Fondation Gates dirige l'OMS comme un destroyer dévoyé qui avance à toute vitesse à travers le chaos, et le carnage d'enfants morts et paralysés dont les vies ruinées sont dans leur sillage. Sur 2020, le BMGF s'est vanté que l'OMS fournit maintenant "des niveaux sans précédent d'assistance technique" pour les campagnes de vaccination contre la polio au Nigeria, au Pakistan et en Afghanistan.

Vaccin contre le VPH

En 2009 et 2012, la Fondation Gates a financé des tests de vaccins expérimentaux contre le VPH, développés par les partenaires de Gates GSK et Merck, sur 23 000 jeunes filles âgées de 11 à 14 ans dans des provinces reculées de l'Inde. Ces expériences faisaient partie de l'effort de Gates pour soutenir les affirmations peu convaincantes de ces entreprises selon lesquelles les vaccins contre le VPH protègent les femmes contre le cancer du col de l'utérus qui pourrait se développer à un âge avancé. Gates et sa fondation ont des investissements importants dans ces deux entreprises. Étant donné que les décès dus au cancer du col de l'utérus surviennent en moyenne à l'âge de 58 ans aux États-Unis et qu'il ne touche qu'une femme sur 40 000, tout vaccin administré aux jeunes filles pour prévenir le faible risque de décès évitable dans un demi-siècle devrait être sûr à 100 % - et ce vaccin ne l'est pas du tout.

Merck et Glaxo ont tous deux révélé dans leurs rapports aux actionnaires que les performances rentables de leurs vaccins phares contre le HPV étaient les meilleurs indicateurs de la valeur pour les actionnaires. Gardasil a été une manne pour Merck de 1,2 milliard de dollars en 2011, une aubaine pour l'entreprise qui se débat pour se remettre d'un règlement judiciaire de 7 milliards de dollars lié à des accusations criminelles selon lesquelles la société avait sciemment tué entre 100 000 et 500 000 Américains en trompant ses clients sur l'innocuité de son médicament phare, le Vioxx, son médicament anti-douleur vedette. Les dirigeants de Merck ont surnommé le vaccin contre le VPH "Help Pay for Vioxx". HPV "Aidez à payer le Vioxx" et ont accéléré sa mise sur le marché après des tests de sécurité bâclés sous la pression de l'industrie pharmaceutique après des tests de sécurité de mauvaise qualité, sous la pression des analystes de Wall Street qui voulaient dégrader les recommandations d'achat de Merck.

Au moins 1 200 des filles de l'étude de Gates - 1 sur 20 - ont souffert notamment de graves effets secondaires, y compris des troubles auto-immuns et de fertilité.

Sept d'entre elles sont mortes - environ 10 fois le taux de mortalité américain pour le cancer du col de l'utérus, qui ne tue presque jamais les jeunes. Le ministère fédéral de la Santé de l'Inde a suspendu les essais et a nommé un comité parlementaire d'experts pour enquêter sur le scandale. Les enquêteurs du gouvernement indien ont découvert que les chercheurs de PATH financés par Gates ont commis des violations éthiques généralisées: pression exercée sur des villageoises vulnérables, intimidant les parents analphabètes et falsifiant les formulaires de consentement. Gates a fourni une assurance maladie à son personnel de PATH, mais à aucun des participants aux essais, et a refusé les soins médicaux aux centaines de filles blessées.

Les chercheurs de PATH ont ciblé les filles dans les ashrams paathshalas (pensionnats pour enfants tribaux), afin d'éviter de demander l'obligation d'obtenir le consentement des parents pour les injections. Ils ont remis aux filles des " cartes de vaccination contre le VPH " imprimées en anglais, que les filles ne pouvaient pas lire. Ils n'ont pas dit aux filles qu'elles faisaient partie d'un essai clinique et les ont trompées en leur faisant croire qu'il s'agissait de "vaccins de bien-être qui garantiraient une "protection à vie" contre le cancer. Ce n'était pas vrai. PATH a mené les essais dans des zones rurales pauvres qui ne disposaient d'aucun système pour enregistrer les réactions indésirables majeures aux vaccins, ce qui est légalement requis pour les essais cliniques à grande échelle.

En 2010, le Conseil indien d'éthique médicale a jugé que le groupe Gates avait violé les protocoles éthiques de l'Inde. En août 2013, une commission parlementaire spéciale a excommunié PATH, déclarant que le "seul objectif de l'ONG a été de promouvoir les intérêts commerciaux des fabricants de vaccins contre le VPH qui auraient engrangé des bénéfices exceptionnels si PATH avait réussi à obtenir l'inclusion du vaccin contre le VPH dans l'UIP [programme de vaccination universelle] du pays ".

Selon le Dr Colin Gonsalves, conseiller principal de la Cour suprême de l'Inde, le Parlement indien a formé un comité, et c'était une décision plutôt surprenante, car il n'est pas fréquent qu'une enquête de si haut niveau soit menée sur des questions touchant les pauvres. Et c'était un rapport extraordinaire. Je ne pense pas que le Parlement indien ait jamais sorti un rapport aussi cinglant. Et les officiels du gouvernement sont sortis et ont dit, "Nous n'aurions pas dû autoriser cela, nous sommes désolés, et nous n'allons pas les autoriser à nouveau" - et maintenant ils sont de retour, et font à nouveau leurs vieux trucs.

En 2013, deux groupes distincts de militants de la santé et de défenseurs des droits humains ont déposé des pétitions de litige d'intérêt public (PIL) pétitions demandant à la Cour suprême de l'Inde d'enquêter sur les essais du VPH et de déterminer si PATH et d'autres parties prenantes responsables de l'essai doivent

être tenues responsables des dommages financiers envers les familles des sept jeunes filles décédées.

L'un des principaux pétitionnaires, Amar Jesani, un médecin qui dirige le Centre d'études en éthique et droits à Mumbai, a dit au professeur McGoey qu'il regrettait de ne pas avoir ajouté la Fondation Gates comme défendeur. "Les directives éthiques du Conseil indien pour la recherche médicale parlent de la totalité de la responsabilité. Il définit la totalité de la responsabilité en termes de tout le monde - ce qui signifie le sponsor.... impliqué", a déclaré Jesani. "Selon ce principe, tout le monde devrait être tenu pour responsable. Il n'y a pas non plus de preuve à l'heure actuelle que la Fondation Gates ait pris des mesures pour discipliner PATH pour les recherches qu'elle a menées en Inde. . . .

Je pense que, dans une certaine mesure, la Fondation Gates pense que PATH n'a rien fait de mal. Et c'est inquiétant. Il faut attirer l'attention sur la Fondation Gates. " L'affaire est désormais maintenant devant la Cour suprême du pays. Le CDC a cité les évaluations joyeuses de Merck et de Gates concernant les grotesques expériences indiennes pour aider à justifier sa recommandation élargie pour le vaccin Gardasil.

Avant le COVID-19, le Gardasil était le vaccin le plus dangereux jamais autorisé, représentant environ 22% des blessures cumulées de tous les événements indésirables rapportés dans le US Vaccine Adverse Events Reporting System (VAERS).

Au cours des essais cliniques, Merck n'a pas été en mesure de démontrer que Gardasil était efficace contre les cancers du col de l'utérus. Au contraire, les études ont montré que le vaccin augmentait en fait le cancer du col de l'utérus de 46,3 %.- peut-être un tiers de toutes les femmes. Selon les rapports d'essais cliniques de Merck, le vaccin a été associé à des maladies auto-immunes chez une femme sur trente-neuf.

Depuis l'introduction de ce vaccin en 2006, des milliers de filles ont signalé des maladies auto-immunes débilitantes et les taux de cancer sont montés en flèche chez les jeunes femmes.

Vaccins contre le VPH et fertilité

Le soutien appuyé de Gates pour les vaccins contre le VPH (Gardasil et Cervarix) a renforcé les soupçons de militarisation de la vaccination contre la fertilité humaine. Les essais cliniques de Merck ont montré des signes forts d'atteinte à la reproduction sous Gardasil. Les personnes participant à l'étude ont souffert de problèmes de reproduction, y compris une insuffisance ovarienne prématurée dix fois le taux de base. La fécondité des femmes a chuté de façon précipitée à partir de 2006 aux États-Unis, en même temps que l'adoption du Gardasil. Des baisses historiques de la fécondité se sont produites dans tous les

pays où l'adoption du Gardasil était élevée.

Hépatite B

La conspiration de GAVI, de l'OMS et de l'UNICEF pour obliger l'Inde à rendre obligatoire les vaccins contre l'hépatite B est encore une autre illustration de comment, sous l'hégémonie de Bill Gates, les profits de l'industrie des vaccins l'emportent sur la santé publique. L'OMS avait initialement recommandé la vaccination contre l'hépatite B uniquement dans les pays ayant une incidence élevée de carcinome hépatocellulaire (CHC), le type de cancer du foie que le vaccin promet d'abolir.

Le CHC étant rare en Inde, le pays ne répondait pas aux critères initiaux de l'OMS, qui recommandait le vaccin uniquement dans les pays présentant un CHC important. La politique de l'OMS signifiait que les fabricants de vaccins perdraient un marché de 1,3 milliard de personnes.

Malgré ces inquiétudes quant aux coûts élevés et aux maigres bénéfices du vaccin, Gates, par l'intermédiaire de ses substituts à GAVI, PATH et l'OMS, a réussi à convaincre le gouvernement indien en 2007-8 d'introduire les vaccins contre l'hépatite B.

GAVI a poussé l'OMS à changer la politique officielle en une recommandation universelle, ce qui signifie que même ceux à faible charge de morbidité seraient tenus de vacciner.

GAVI espérait ainsi rouvrir les marchés indiens. L'OMS a obligeamment modifié sa recommandation pour inclure l'immunisation universelle avec le vaccin contre l'hépatite B pour tous les pays, même ceux où le CHC n'est pas un problème. Le gouvernement indien a docilement adopté la recommandation de l'OMS.

Les universitaires et les responsables de la santé publique indiens ont condamné, les mandats du gouvernement concernant l'hépatite B, en citant le fardeau extrêmement faible du CHC en Inde.

Le registre Indien du Cancer (ICMR) montre que l'incidence du carcinome hépatocellulaire due à l'infection par l'hépatite B n'est que de 5 000 cas par an. Des scientifiques indépendants et des médecins indiens se sont opposés à l'immunisation de 25 millions de bébés chaque année pour théoriquement prévenir 5 000 cas de CHC.

Anticancer

Le Dr Jacob M. Puliyeel, MD, président du département de pédiatrie de l'hôpital St. Stephen, Delhi, m'a dit que même si le vaccin était efficace à 100%, il faudrait administrer 15 000 vaccins aux nourrissons pour prévenir un seul décès dû à un CHC qui pourrait survenir des décennies plus tard, "ce qui semble intuitivement une manière peu économique de dépenser des ressources sanitaires

limitées".

Dans un commentaire publié le 17 juillet 1999 dans le BMJ, le Dr. Puliyl a observé que le vaccin indien le moins cher contre l'hépatite B en Inde coûte 360 roupies (5,00 \$) pour trois doses. Le Dr. Puliyl souligne qu'"un tiers de la population [indienne] gagne moins de 57 roupies (83 pence) par personne et par mois. Les principales causes de décès en Inde sont la diarrhée, les infections respiratoires et la malnutrition. Puliyl dit : "Est-ce que l'immunisation contre l'hépatite B doit-elle être prioritaire par rapport à l'approvisionnement en eau potable ?

L'étude sur l'introduction forcée par Gates de vaccins contre l'hépatite B en Inde a montré que le vaccin ne réduisait pas l'hépatite B. La fréquence des porteurs chroniques (positivité de l'AgHBs) était similaire chez les non-vaccinés et les vaccinés. Ces résultats ont démontré la futilité absurde de la vaccination contre l'hépatite B en Inde. "Peu importe", dit Puliyl, "l'opinion de Gates était la seule chose qui comptait". L'OMS a tenu bon, en prenant la position que tous les pays doivent inclure le vaccin contre l'hépatite B dans leur programme de vaccination, même si le vaccin est inutile.

Haemophilus Influenzae B (Hib)

Après la débâcle de l'hépatite B, l'OMS a formulé une recommandation beaucoup plus faible concernant la recommandation de vaccination contre l'Haemophilus influenzae de type b (Hib). L'OMS a recommandé les vaccins Hib uniquement dans les pays souffrant d'une grave maladie. Dans un éditorial dans le Bulletin de l'OMS, des médecins indiens s'interrogent sur la nécessité du vaccin Hib en Asie, où l'incidence des maladies Hib invasives était extrêmement faible (Lau, 1999). En 2002, le Dr Thomas Cherian, qui est aujourd'hui le coordonnateur du PEV à l'OMS, a écrit que sur la base des données disponibles, le vaccin anti-Hib ne devrait pas être recommandé de manière systématique en Inde.

Pour surmonter l'ingérence de la communauté médicale indienne, Gates a financé en 2005, par le biais de GAVI, une étude de 37 millions de dollars sur quatre ans portant sur la vaccination de masse avec des vaccins Hib au Bangladesh, dans le but de démontrer les avantages du vaccin. L'étude de GAVI au Bangladesh s'est retournée contre elle et n'a montré aucun avantage de la vaccination anti-Hib. En réponse, une formidable coterie de superstars internationales de la santé - tous, par coïncidence, issus d'organisations financées par Gates l'OMS, GAVI, l'UNICEF, l'USAID, l'école de santé publique Johns Hopkins, l'école de santé publique Bloomberg, l'école d'hygiène et de médecine tropicale de London School of Hygiene and Tropical Medicine, et CDC - ont publié une proclamation trompeuse qui prétendait frauduleusement que l'étude du Bangladesh prouvait que le vaccin contre le Hib protégeait les enfants d'un "

fardeau significatif de pneumonie et de méningite potentiellement mortelles."

D'éminents médecins indiens ont répondu par des commentaires outrés dans le *British Medical Journal* et dans l'*Indian Journal of Medical Research*, décrivant l'étude financée par Gates comme un artifice sournois. S'appuyant sur la ruse orchestrée par Gates, l'OMS a pris en 2006 la position officielle selon laquelle "le vaccin Hib doit être inclus dans tous les programmes de vaccination de routine".

Le gouvernement indien a cédé à Gates et a rendu obligatoires les vaccins Hib en Inde, où les maladies invasives Hib étaient quasiment inexistantes.

Dans des articles d'autosatisfaction, GAVI s'est vantée triomphalement de son rôle dans le sauvetage du projet du vaccin Hib en Inde après que l'étude du Bangladesh ait prouvé que le vaccin était un gaspillage inutile d'argent (GAVI 2007 ; Levine et al. 2010). L'article de GAVI souligne qu'en raison du faible poids de la maladie Hib en Inde, il a été très difficile d'obtenir le soutien de l'OMS.

GAVI s'est vantée - en argot technocratique - d'avoir tordu le bras de l'OMS pour réviser la recommandation de l'OMS pour faire passer la politique de l'OMS en matière de vaccins Hib d'une faible déclaration permissive à une recommandation ferme appelant à l'introduction universelle du vaccin dans tous les pays. La volte-face de l'OMS a poussé les responsables sanitaires indiens réticents à recommander le vaccin inutile. Le Dr. Puliyl se plaint que cet incident "met en évidence l'influence GAVI et d'autres organisations financées par les fabricants de vaccins comme l'Initiative Hib, sur l'OMS et sur la manière dont elle influence l'adoption des vaccins au niveau international.

Puliyl proteste contre le fait que la Fondation Gates a privatisé et monétisé la santé publique internationale et monétisé la politique de santé publique internationale, transformant les recommandations de l'OMS en mandats effectifs et en obligeant les pays pauvres à payer un tribut annuel aux seigneurs étrangers de la pharmacie. Puliyl m'a dit que l'Inde et d'autres nations asiatiques sont maintenant effectivement obligées d'administrer le vaccin et d'augmenter les objectifs d'utilisation de Hib, "indépendamment de la charge de morbidité d'un pays, et sans tenir compte du droit des États souverains de décider de l'utilisation de leurs ressources limitées". Il ajoute que "Le mandat et la sagesse d'émettre une telle directive, pour une maladie qui a peu de chances de devenir une pandémie, doivent être remis en question."

Le commentaire du Dr Puliyl dans le *BMJ* dénonçait Gates et GAVI pour avoir poussé le vaccin Hib dans les pays en développement et pour avoir falsifié la caractérisation des données de recherche dans leur communiqué de presse : "La directive est arrivée après plusieurs tentatives infructueuses de convaincre la communauté scientifique de la nécessité de ce vaccin en Asie." Puliyl a décrit la

saga du HiB comme "une étude de cas sur les pressions visibles et invisibles exercées sur les gouvernements pour déployer de nouveaux vaccins coûteux".

Vaccin pentavalent

Malgré la victoire de Gates dans l'obtention de recommandations pour le Hib et l'hépatite B en Asie, les taux réels d'utilisation ont déçu les mikados de la pharma. Défiant les recommandations de l'OMS et du ministère indien de la santé, les médecins locaux ont fait obstruction au vaccin. La plupart des Indiens n'avaient jamais entendu parler de ces maladies. Le Dr Puliyl m'a dit : "Les médecins indiens n'étaient pas impressionnés par la nécessité des vaccins contre l'hépatite B ou le Hib et les recommandaient rarement à leurs patients." La résistance des médecins a empêché les responsables indiens de la santé d'atteindre les objectifs de l'OMS en matière d'adoption des nouveaux vaccins recommandés.

La résistance est possible et vient d'en bas. C'est par la conscience du mensonge de la vaccination depuis son origine au début du XVIIIème siècle en Europe, que le peuple et tous les serviteurs inconscients du système pourraient cesser d'être des golems au service des puissances de l'ombre.

Pour surmonter ce problème, Big Pharma a mis en place une stratégie diaboliquement astucieuse pour faire d'une pierre trois coups. Les entreprises ont retiré leurs vaccins Hib et contre l'hépatite B, qui étaient en perte de vitesse et ont réédité une nouvelle concoction qui combinait ces vaccins avec le DTC, qui était devenu un autre sac de sable sur les ambitions de profit de Big Pharma. En 2008, le brevet du DTC de Pfizer avait expiré depuis longtemps et soixante-trois fabricants produisaient le vaccin dans quarante-deux pays, avec d'importants excédents et des marges très faibles. La cabale Gates a résolu ces problèmes de rentabilité en élaborant un nouveau vaccin (cinq maladies) en mélangeant les formules DTC, Hib et hépatite B dans une seule seringue. Cette nouvelle combinaison est devenue un "nouveau vaccin". L'Alliance mondiale pour les vaccins et les vaccinations (GAVI) et l'OMS ont baptisé cette nouvelle concoction, non testée et non homologuée, le "vaccin pentavalent" et ont recommandé son utilisation dans les pays en développement pour remplacer le vaccin DTC.

Les ministères de la santé indiens, qui se sont conformés à ces recommandations, ont alors éliminé progressivement le vaccin DTC. Désormais, si un médecin ou un particulier voulait le DTC, son seul choix serait le vaccin Pentavalent. Sur son site internet, GAVI a admis que la raison sous-jacente pour ce tour de passe-passe était d'augmenter l'adoption des vaccins contre l'hépatite B et le Hib dans ces pays. Il s'agissait d'une ingénieuse connivence pour gagner de l'argent. La concurrence avait fait baisser le coût du DTC à 15,50 roupies, soit environ 14

cents US. Le vaccin contre l'hépatite B était vendu au détail pour 45 roupies et le Hib à 25. Par conséquent, le coût combiné des trois vaccins, s'ils étaient achetés séparément était de 185 roupies. Cependant, le nouveau pentavalent fabriqué par Cyrus Poonawalla, l'ami de Gates., propriétaire du Serum Institute of India, coûte 550 roupies. 550, soit une augmentation de 1 440 % des bénéfices pour chaque vaccin vendu!

La Food and Drug Administration (FDA) n'a pas homologué le vaccin combiné pour des raisons de sécurité ou d'efficacité, et les pays développés ne l'utilisent pas. En outre, le vaccin pentavalent est dangereux pour la vie des nourrissons.

Avant ses débuts en Inde, le Bhoutan, le Sri Lanka, le Pakistan, et le Vietnam ont testé en avant-première le vaccin pentavalent. Dans chacun de ces pays, des décès inexplicables ont suivi la vaccination. Le Bhoutan a suspendu le programme de vaccination en octobre 2009 après que cinq cas d'encéphalopathie/encéphalite se soient déclarés après l'administration du vaccin. L'OMS a persuadé les responsables de la santé de reprendre le programme, en insistant sur le fait que la méningo-encéphalite virale était à l'origine des décès. Le Bhoutan a obtempéré et quatre nourrissons sont morts. Le Bhoutan n'utilise plus le vaccin pentavalent. Le directeur de la santé publique, le Dr Ugen Dophu, observe qu'il n'y a plus eu de cas de méningo-encéphalite chez les nourrissons après le retrait du vaccin.

Le Sri Lanka a lancé le vaccin pentavalent en janvier 2008, puis a suspendu le programme quatre mois plus tard après le décès de cinq bébés. Sous la pression de l'OMS, le Sri Lanka a réintroduit le vaccin en 2010. Entre 2010 et 2012, quatorze autres décès ont été enregistrés après la vaccination, ce qui porte à dix-neuf le nombre total de décès au Sri Lanka.

Le Vietnam a introduit le vaccin pentavalent en juin 2010 et l'a suspendu en mai 2013, après vingt-sept décès de nourrissons.

L'expérience au Pakistan a été similaire, avec au moins trois décès signalés.

L'Inde a introduit le vaccin pentavalent en décembre 2011. Jusqu'au premier trimestre 2013, les responsables de la santé ont rapporté quatre-vingt-trois événements indésirables graves après vaccination (AEFI). Vingt et un bébés sont morts en Inde après avoir été vaccinés avec le vaccin pentavalent.

Gates et l'OMS se contentent de banaliser ces décès comme de tristes coïncidences ou de dommages collatéraux.

Ce n'est qu'un exemple parmi tant d'autres où la Fondation Gates donne la priorité au mandat pour les vaccins coûteux dans les programmes nationaux d'immunisation que Bill Gates contrôle effectivement. En mettant de côté les questions sur les coûts nets et les avantages de ces dangereux vaccins, McGoey convient avec Puliyeel que le détournement de l'argent de l'assainissement et de la nutrition est également mortel. "Le problème est qu'en donnant la priorité à la fourniture de vaccins coûteux, d'autres interventions éprouvées en pâtissent."

Les preuves du monde réel, y compris ses investissements dans les produits pharmaceutiques, pétroliers, chimiques et les aliments OGM, transformés et synthétiques, suggèrent que l'obsession de Gates pour les vaccins ne témoigne pas d'un véritable engagement en faveur de la santé des populations. Selon Amy Goodman, Gates possède des investissements dans soixante-neuf des entreprises les plus polluantes du monde.

Son obsession pour les vaccins semble servir sa volonté de monétiser son œuvre de bienfaisance et d'obtenir un contrôle monopolistique sur la politique mondiale de santé publique. Ses stratégies et alliances d'entreprises dans les secteurs de l'alimentation, de la santé publique et de l'éducation peuvent également refléter la conviction messianique qu'il est destiné à sauver le monde avec la technologie, des solutions centralisées, et centralisées à l'emporte-pièce et cette façon de se pencher sur des problèmes humains complexes, et une volonté divine d'expérimenter avec la vie d'êtres humains de moindre importance.

Nous retrouvons la même vision des anciens dirigeants du Kahal, qui maintenant est devenu une entreprise internationale avec le même mépris de ceux qui étaient considérés comme gentils ou am-garetz, inférieurs, semblables aux animaux, cette vision des descendants des prêtres sacrificateurs, qui s'oppose à la morale universelle d'un christianisme romain qui a été et continue d'être l'ennemi infâme à écraser de ces maîtres du monde, puissants du seul pouvoir de l'argent et rêvant d'une dictature absolue sur un peuple soumis.

Et le cartel de vaccins de Gates a amassé des richesses dignes de Midas. Au début de 2021, une intervieweuse de la télévision, Becky Quick, a observé que Gates avait dépensé 10 milliards de dollars en vaccins au cours des deux dernières décennies et a demandé à Gates, "Vous avez calculé le retour sur investissement pour cela et cela m'a un peu étonné. Pouvez-vous nous expliquer ce calcul ?" Gates a répondu : "Nous voyons un historique phénoménal... il y a eu un retour de plus de 20 pour 1 (2000%). Donc si vous regardez juste les bénéfices économiques, c'est un chiffre assez fort." L'intervieweur a insisté : "Si vous aviez mis cet argent dans un S&P 500 et que vous aviez réinvesti les dividendes, vous seriez arrivé à quelque chose comme 17 milliards de dollars, mais là vous pensez que c'est 200 milliards de dollars." Gates poursuit : "Là oui", s'empressant d'ajouter que "aider les jeunes enfants à vivre, à avoir une bonne nutrition, à contribuer à leur pays, cela a un retour sur investissement qui va au-delà de tout retour financier habituel. "

La clé de tout cela, a-t-il ajouté, est "d'avoir ce grand portefeuille". Et la clé d'une grande partie de ce portefeuille, c'est d'avoir Anthony Fauci.

CHAPITRE 11 L'HYPOTHÈSE DES ÉPIDÉMIES FANTASTIQUES : "CRYING WOLF" "

Les gouvernements aiment les épidémies, de la même façon qu'ils aiment la guerre, vraiment. C'est l'occasion de nous imposer leur volonté et de nous faire peur pour que nous nous serrions les coudes et fassions ce qu'on nous dit." -Dr Damien Downing, président de la British Society of Ecological Medicine (Al Jazeera, 2009). " La peur est un marché. Insuffler la peur aux gens a aussi des avantages. Pas seulement en termes de consommation de drogues. Les personnes animées par l'anxiété sont plus faciles à diriger." -Gerd Gogorenzer, directeur émérite de l'Institut Max Planck pour la recherche en éducation (Torsten Engelbrecht, Virus Mania , 2021). En 1906, les maladies infectieuses ont causé un tiers de tous les décès annuels aux États-Unis, et 800 à 1000 Américains sur 100 000 sont morts de maladies infectieuses. En 1976, moins de 50 Américains sur cent mille mouraient de maladies infectieuses, et le CDC et le NIAID étaient soumis à une pression extrême pour justifier leurs budgets. L'hypocrisie des pandémies est devenue une stratégie institutionnelle dans les deux agences. Les entreprises pharmaceutiques et les agences sanitaires internationales, les banques et les entrepreneurs militaires ont rapidement trouvé leur compte dans cet écosystème, et les pandémies aléatoires ont découvert leur propre logique d'auto-perpétuation. Les détracteurs du Dr Fauci lui reprochent d'avoir régulièrement exagéré - et même concocté - des épidémies mondiales pour attiser la panique pandémique, élever le programme de biosécurité, augmenter le financement des agences, promouvoir des vaccins profitables pour ses partenaires pharmaceutiques et amplifier son propre pouvoir. Les archives historiques confirment ces accusations.

La grippe porcine de 1976

En tant que chef de la section de physiologie clinique du laboratoire d'investigation clinique du NIAID, le Dr Fauci était, en 1976, un spectateur de première ligne lors de la fausse pandémie de grippe porcine du NIH. Cette année-là, un soldat de Fort Dix est mort d'une affection pulmonaire après une marche forcée. Les médecins de l'armée ont envoyé des échantillons au CDC, qui a identifié la maladie comme étant une grippe porcine. Le patron du NIAID du Dr Fauci, Richard Krause (que le Dr Fauci allait bientôt remplacer), a travaillé avec son homologue du CDC, David Sencer, pour répandre la terreur d'une pandémie catastrophique et initier la demande publique pour un vaccin. Le chef du NIAID a convoqué des séances de stratégie interne avec Maurice Hilleman, le concepteur de vaccins emblématiques de Merck, et d'autres nababs de l'industrie de la vaccination. Les enquêteurs du Congrès ont par la suite mis la main sur les notes de ces consultations, dans lesquelles le Dr Hilleman avoue candidement que le vaccin résultant "n'avait rien à voir avec la science et tout à voir avec la politique". Dans le Rolling Stone d'août 2020, Gerald Posner, auteur de Pharma : Greed, Lies, and the Poisoning of America, a raconté comment

Merck et d'autres fabricants ont utilisé leur réunion secrète avec les régulateurs pour faire éclore un plan qui garantirait les profits de l'industrie tout en protégeant Pharma de toute responsabilité. Cette innovation - désormais une caractéristique persistante du modèle commercial de Big Pharma - s'est avérée être une carte blanche pour un comportement négligent et même criminel. Pharma et le NIAID ont déclaré au Congrès, à la Maison Blanche et au public que la grippe porcine de Fort Dix était la même souche que celle responsable de la pandémie de grippe espagnole de 1918 qui, selon eux, avait tué 50 millions de personnes dans le monde. Ils mentaient.

Le NIAID a mené une campagne de vente agressive annonçant un million de décès aux États-Unis. En collaboration avec les laboratoires pharmaceutiques, le NIAID, les CDC et Merck ont persuadé le nouveau président Gerald Ford de signer un projet de loi allouant 135 millions de dollars aux fabricants de vaccins afin de vacciner 140 millions d'Américains contre cette peste. Sur ordre des régulateurs fédéraux, Ford est apparu à la télévision pour exhorter tous les Américains à se faire vacciner. Les références obligées de Ford à la grippe espagnole de 1918 ont incité quelque 50 millions de citoyens américains à se rendre en vitesse dans leur centre de santé local pour se faire injecter des vaccins à responsabilité zéro, concoctés à la hâte et testés de manière bâclée, que le HHS et Merck ont conspiré à commercialiser en urgence. Le directeur du CDC, David Sencer, a mis en place une "salle de guerre" pour la grippe porcine afin de renforcer la peur du public parmi des médias enthousiastes. Le gouvernement a lancé une campagne de promotion à grande échelle, y compris des publicités télévisées terrifiantes montrant des patients pris de remords qui ont esquivé leur vaccination et ont souffert une maladie grave. Un communiqué de presse du CDC affirmait que la populaire vedette de télévision Mary Tyler Moore avait reçu le vaccin. Moore a déclaré à 60 Minutes qu'elle avait failli éviter le vaccin en raison de ses inquiétudes quant aux effets secondaires. Elle a déclaré qu'elle et son médecin étaient très heureux de ne pas l'avoir fait. En fin de compte, le nombre réel de victimes de la pandémie de grippe porcine en 1976 n'était pas de 1 million, mais de 1. Le Dr Harvey Fineberg, qui a rédigé en 1978 le post-mortem complet de la réponse du NIAID à cette fausse pandémie, a déclaré au Bulletin de l'OMS : "En 1976, le virus a été détecté dans une seule installation militaire, à Fort Dix, dans le New Jersey."

Dans les semaines et les mois qui ont suivi, aucun cas de grippe porcine n'a été signalé dans le New Jersey, aux États-Unis ou ailleurs dans le monde. . . . Dans le même temps, les décideurs politiques n'ont cessé de penser que les scientifiques ne leur laissaient pas d'autre choix que de poursuivre un programme de vaccination de masse. " Le Dr John Anthony Morris, expert en vaccins contre la grippe au NIH, bactériologiste et virologue senior, a informé ses patrons du HHS que la peur de la grippe était une farce et que la campagne du NIAID était un

gâchis visant à promouvoir un vaccin dangereux et inefficace pour une industrie avide. Le Dr Morris avait travaillé pendant trente-six ans dans des agences fédérales de santé publique à partir de 1940. Son office, au moment de l'"épidémie" de 1976, se trouvait à quelques portes du hall de celui de Tony Fauci. Morris a été l'officier en chef des vaccins du gouvernement et a dirigé les recherches sur la grippe et les vaccins contre la grippe pour le Bureau of Biologics Standards (BBS) au NIH et plus tard à la FDA. Lorsque le Dr Morris a protesté contre la fraude, son supérieur direct lui a ordonné de se retirer, lui conseillant de "ne pas parler de cela". Ses patrons du NIH ont menacé le Dr Morris de lui faire perdre son emploi et de le ruiner s'il ne se taisait pas. Lorsque les personnes vaccinées ont commencé à signaler des effets indésirables, notamment le syndrome de Guillain-Barré (SGB), le Dr Morris a désobéi aux ordres. En réponse, les officiels du HHS ont confisqué le matériel de recherche du Dr Morris, changé les serrures du laboratoire, l'ont déplacé dans une petite pièce sans téléphone, ont réaffecté son équipe de laboratoire, lui ont interdit de voir des visiteurs sauf avec une permission, et ont bloqué ses efforts pour publier ses découvertes. Finalement, après des mois de menaces et de harcèlement mesquin, le HHS a renvoyé Morris pour insubordination, citant une longue liste d'accusations inventées de toutes pièces, dont le fait de ne pas avoir rendu les livres de la bibliothèque à temps.

Au CDC, le scientifique Dr Michael Hatwick avertissait également les grands pontes du HHS que le vaccin de la grippe pourrait causer des lésions cérébrales généralisées. Le vaccin contre la grippe porcine de 1976 présentait tellement de problèmes que le HHS l'a abandonné après avoir vacciné 49 millions d'Américains. Selon les médias, l'incidence de la grippe était sept fois plus élevée chez les vaccinés que chez les non-vaccinés. En outre, le vaccin a provoqué quelque 500 cas de la maladie nerveuse dégénérative du syndrome de Guillain-Barré, 32 décès, plus de 400 paralysies et pas moins de 4 000 autres blessures. Les officiels de la santé publique ont retiré le vaccin. Le président Ford a renvoyé David Sencer. Les contribuables américains ont fini par payer le vaccin contre la grippe porcine dans les deux sens, par le biais de profits garantis pour Merck au départ et de dépenses pour des piles de procès de victimes de blessures vaccinales de l'autre côté. Le gouvernement a payé 134 millions de dollars pour le programme du vaccin contre la grippe porcine. Les plaintes des blessés ont conduit à 1 604 procès. En avril 1985, le gouvernement avait versé 83 233 714 \$ et dépensé des dizaines de millions de dollars pour le règlement et le traitement de ces réclamations. En 1987, le Dr Morris témoignait devant le Congrès, "Ces figures donnent une idée des conséquences résultant d'un programme dans lequel le gouvernement fédéral assume la responsabilité d'un produit connu pour produire, chez un nombre indéterminé de bénéficiaires, de graves dommages à la santé. . . . Lorsque j'ai quitté la FDA en 1976, il n'existait aucune technique permettant de mesurer, de manière fiable et cohérente, la neurotoxicité ou la puissance de la plupart des vaccins alors utilisés, y compris

les vaccins DTC. Aujourd'hui [1987], 11 ans plus tard, la situation reste essentiellement la même. "Les recherches du Dr Morris ont révélé que les vaccins DTC provoquaient souvent de la fièvre chez les enfants et les femmes enceintes, ainsi que de graves dommages pour le fœtus. Il s'inquiétait des risques cachés pour tout le monde.

Selon le Dr Morris, "il existe de nombreuses preuves que la vaccination des enfants fait plus de mal que de bien". Dans ce qui constitue une formule concise pour ses ennuis, le Dr Morris a déclaré : "Il existe un lien étroit entre les scientifiques du gouvernement et les scientifiques de l'industrie. Mes résultats ont nui au marché des vaccins contre la grippe." En 1977, le Dr Morris a intenté un procès pour licenciement abusif. Le tribunal a annulé toutes les accusations des NIH contre lui. Par la suite, un comité de réclamation a conclu à l'unanimité que ses superviseurs avaient harcelé le Dr Morris et l'avaient licencié à tort. Un groupe d'anciens scientifiques de la FDA et des NIH a appuyé les critiques du Dr Morris à l'égard de l'agence. Le New York Times a cité un collègue scientifique, B. G. Young, qui a qualifié les représailles des NIH à l'encontre des scientifiques honnêtes de " suppression, harcèlement et censure de chercheurs individuels". Je me suis finalement rendu compte qu' il fallait se compromettre ou partir.

Morris et (Bernice) Eddy sont les véritables héros de cette affaire parce qu'ils sont restés et se sont battus. Les autres ont voté avec leurs pieds et sont partis. " Jusqu'à sa mort en juillet 2014, le Dr Morris est resté un critique virulent du programme annuel de vaccination contre la grippe des CDC. En 1979, le Dr Morris a déclaré au Washington Post : "C'est une escroquerie médicale. . . . Je crois que le public devrait avoir des informations véridiques sur la base desquelles il peut déterminer s'il doit ou non se faire vacciner. . . . Je crois qu'étant donné une information complète, ils ne prendront pas le vaccin." La notice nécrologique du Dr Morris parue dans le New York Times en 2014 rapportait sa déclaration : "Les producteurs de ces vaccins [influenza] savent qu'ils ne valent rien, mais ils continuent à les vendre quand même." Le Dr B. G. Young a déclaré au New York Times que la culture des NIH dominée par l'industrie à la division des vaccins avait fait fuir tous les régulateurs honnêtes - ceux qui étaient prêts à tenir tête à l'industrie pharmaceutique. Le Dr Fauci, en revanche, est le rare scientifique qui est resté 50 ans au HHS. Il l'a fait en grande partie en s'alignant sur les suzerains pharmaceutiques des NIH et en portant l'eau de l'industrie.

Les mêmes armes que les NIH ont utilisées pour faire taire le Dr Morris - isolement forcé, disgrâce, interdiction de publier des articles, de présenter des conférences ou de parler à la presse, changement des serrures de son laboratoire pour empêcher la poursuite des recherches - étaient déjà des pièces d'un modèle établi de style soviétique pour faire taire les scientifiques dissidents aux NIH. L'agence a dégainé ces armes pour la première fois dans les années 1950 pour

détruire la carrière de son virologue primé, le Dr Bernice Eddy, au sujet des vaccins contre la polio Salk et Sabin. Lorsque ses recherches ont révélé des problèmes liés à la sécurité des vaccins, les officiels du NIH ont banni le Dr Eddy de son laboratoire, changé les serrures de son bureau et lui ont ordonné de s'abstenir de toute interview et de tout discours. Après avoir réduit Eddy au silence, les NIH ont administré le vaccin contaminé à 99 millions de baby-boomers, qui ont souffert une multiplication par dix des cancers des tissus mous, ce qui a entraîné un désastre de santé publique.

Et ce n'est pas le seul préjudice causé par ces vaccins.

Le Dr Fauci et les organismes gouvernementaux de réglementation de la santé ont par la suite utilisé ces mêmes techniques pour museler un défilé de scientifiques internes, dont le Dr Judy Mikovits, le Dr Bart Classen, chercheur sous contrat avec les NIH, et le Dr Gary Goldman, chercheur du CDC sur le vaccin contre la varicelle, qui ont osé dire de dures vérités sur la sécurité et l'efficacité des vaccins. L'événement de la grippe porcine de 1976 a été la première fois que le gouvernement fédéral a accepté de servir d'assureur à la pharma. L'épisode a enseigné au public une leçon importante : l'immunité délictuelle incite à l'utilisation de vaccins dangereux et inefficaces. L'industrie et la classe magistrale ont tiré une morale entièrement différente de cet épisode tragique. En 1986, ils ont fait du modèle de vaccin de la grippe porcine le modèle de la loi nationale sur les blessures dues aux vaccins de l'enfance, qui a protégé tous les vaccins obligatoires de toute responsabilité. À l'aube de sa carrière, le Dr Fauci a appris que les pandémies et les fausses pandémies sont l'occasion d'étendre le pouvoir de la bureaucratie et de multiplier la richesse de ses partenaires pharmaceutiques.

La grippe aviaire de 2005

En 2005, le Dr Fauci a repris le script du NIAID de la débâcle de 1976. Cette fois, le méchant était un virus aviaire, le H5N1. Comme un petit poulet agité, le Dr Fauci avait averti le monde de l'imminence d'une pandémie de grippe aviaire depuis 2001. Cette année-là, dans un article intitulé "Maladies infectieuses : Considérations pour le 21e siècle", le Dr Fauci prévoyait de manière cavalière une transmission d'oiseau à homme d'un fléau influenza qui décimerait les populations mondiales, en commençant par Hong Kong. Il prédisait un carnage sans précédent dû à cette "nouvelle souche du virus influenza A pénétrant dans une population relativement naïve au sujet du microbe en question". En 2004, un directeur d'unité de recherche clinique de l'Université d'Oxford basé au Vietnam, Jeremy Farrar - qui allait plus tard accéder à la fois au titre de chevalier et au commandement du puissant Wellcome Trust - et son collègue vietnamien, Tran Tinh Hien, ont identifié la réémergence de la grippe aviaire mortelle, ou H5N1, chez l'homme. "C'était une petite fille. Elle l'a attrapée d'un

canard de compagnie qui était mort et qu'elle avait déterré et ré-enterré", a déclaré Farrar au Financial Times.

Les menteurs professionnelles sont très forts pour inventer ce genre d'histoires sordides. Mettre un enfant dans l'affaire touche davantage le public naïf.

Le Wellcome Trust a fortement financé le projet d'Oxford au Vietnam. Le développeur de médicaments Sir Henry Wellcome a créé le Wellcome Trust en faisant don de ses actions dans Burroughs Wellcome, le géant pharmaceutique britannique. En 1995, le Trust a vendu ses actions au principal concurrent de Burroughs Wellcome, GlaxoSmithKline, pour faciliter la fusion des deux géants pharmaceutiques anglais. La dotation de 30 milliards de dollars de Wellcome Trust en fait la quatrième plus grande fondation du monde et le plus prodigieux financier de la recherche biomédicale. Comme la Fondation Gates, Wellcome cible ses dons pour promouvoir les intérêts de l'industrie pharmaceutique. En 2007, le journaliste médical britannique John Stone a soulevé la question des pandémies fictives dans une lettre adressée au BMJ en ligne, dans le cadre du postmortem de la grippe porcine : "Il reste toujours la question de savoir si les peurs sont promues parce qu'elles constituent une nouvelle aubaine pour l'industrie pharmaceutique. Jusqu'à présent, la pandémie de grippe A a été décevante pour les marchands d'horreur. . . "

En 2020, Farrar s'associe à Bill Gates pour financer le modélisateur Neil Ferguson, l'épidémiologiste qui a produit les prévisions de décès sauvagement exagérées du COVID-19 qui ont contribué à renforcer la campagne de peur du COVID-19 et à rationaliser les fermetures draconiennes. Comme le mentionne Schwab, Farrar était au cœur du fiasco antérieur impliquant la grippe aviaire, généré autour de la peur illusoire que le virus franchisse la barrière des espèces. Ferguson est l'impresario de la modélisation pour faire naître de fausses pandémies. Voici un extrait de son curriculum vitae : En 2005, Ferguson a prédit que jusqu'à 150 millions de personnes pourraient être tuées par la grippe aviaire. En fin de compte, seules 282 personnes sont mortes dans le monde de cette maladie entre 2003 et 2009.

Nous dirons plutôt que 282 personnes sont répertoriés mortes avec des syndromes auxquels on a donné le nom de grippe aviaire à ce moment-là comme on les aurait nommés COVID 19 ou d'un autre nom selon la campagne de propagande du moment. Même chose pour les prévisions frauduleuses suivantes de Ferguson.

En 2001, une projection publiée par Ferguson à l'Imperial College a déclenché l'abattage massif de onze millions de moutons et de bovins lors de l'épidémie de fièvre aphteuse de 2001. En 2002, il prévoyait 136 000 décès humains au Royaume-Uni dus à la maladie de la vache folle. Le gouvernement britannique a abattu des millions de vaches. Le nombre réel de décès a été de 177.

Malgré leur capacité d'inventer des cas, ils n'ont pu trouver que 177 personnes mortes auxquelles ils ont pu coller l'étiquette de cette maladie.

En 2009, Ferguson a prévu que la grippe porcine tuerait 65 000 Britanniques. La grippe porcine a tué 457 personnes au Royaume-Uni.

33 ans après ils recommencent le même mensonge au sujet de la grippe porcine sachant très bien que le temps efface de la mémoire de la masse de la population leurs crimes passés.

En 2020, Ferguson a prédit avec beaucoup de publicité jusqu'à 2,2 millions de décès dus au COVID-19 aux États-Unis pour la seule année 2020. Le Dr Fauci, dans de nombreux pays occidentaux, a utilisé la projection de Ferguson pour justifier les enfermements et autres mandats draconiens.

Pour le COVID, leur dernière fraude pandémique, elle est encore dans la mémoire des victimes de cette affaire au sujet de laquelle Soros disait avec jubilation : « C'est la pandémie de ma vie ! ».

En 2005, le Dr Fauci s'est vanté que sa grippe aviaire tant attendue était finalement arrivée. S'appuyant sur les données de Ferguson, il a averti qu'elle tuerait des " millions de personnes " dans le monde, à moins que lui et ses partenaires pharmaceutiques ne parviennent à déployer un vaccin pour faire dérailler l'holocauste qui s'annonçait. Les meneurs de jeu de l'establishment politique et médical se sont mobilisés pour le désormais habituel exercice de renforcement de la panique pandémique. Se faisant l'écho des craintes du Dr Fauci concernant les oiseaux, les ministères de pays comme les États-Unis, le Canada et la France, ainsi que l'Organisation mondiale de la santé, se sont lamentés sur le fait que le H5N1 était "hautement contagieux" et mortel. L'Organisation mondiale de la santé et la Banque mondiale ont hurlé que le fléau pourrait coûter au monde 2 000 milliards de dollars. Anthony Fauci a prophétisé que le H5N1 était "une bombe à retardement prête à exploser". Klaus Stohr, alors coordinateur du programme d'influenza à l'Organisation mondiale de la santé (OMS), a amplifié l'augure du Dr Fauci, prédisant qu'entre 2 et 7 millions de personnes mourraient et que des milliards de personnes tomberaient malades dans le monde.

En septembre 2005, Der Spiegel citait le coordinateur en chef des Nations unies, David Nabarro, selon lequel la nouvelle pandémie de grippe "peut tuer jusqu'à cent cinquante millions de personnes". Le New Yorker faisait des pronostics exaltés de millions de morts de "l'un des plus grands dangers auxquels sont confrontés les États-Unis". L'expert en pandémie Robert Webster a invoqué le

jargon militaire qui était devenu de rigueur pour desserrer les cordons de la bourse publique dans l'ère de la biosécurité post-11 septembre : "Nous devons nous préparer comme si nous allions à la guerre - et le public doit le comprendre clairement. Ce virus joue son rôle de bioterroriste naturel. " En réponse aux prévisions écumantes du Dr Fauci, la Maison-Blanche a dévoilé une liste de Noël pour le médecin préféré de la famille Bush, comprenant 7,1 milliards de dollars pour protéger les Américains de son fléau aviaire. Le président George W. Bush a averti qu'"aucun pays ne peut se permettre d'ignorer la menace de la grippe aviaire". Le Dr Fauci a ressorti sa vieille rengaine selon laquelle la nouvelle version de la grippe aviaire pourrait être aussi mortelle que l'épidémie de grippe espagnole de 1918 qui a tué 50 à 100 millions de personnes. Le Dr Fauci avait des raisons de savoir que ce croque-mitaine fatigué était un canard.

Nous avons déjà vu les mensonges éhontés de cette fausse grippe espagnole.

La grippe espagnole que les virologistes du gouvernement ont invoqué pour terroriser des générations d'Américains en les obligeant à se conformer aux vaccins est, en fait, un tigre de papier. Bush a déclaré au Congrès américain que le pays avait besoin de 1,2 milliard de dollars pour un vaccin efficace contre le virus aviaire afin d'inoculer 20 millions d'Américains. En outre, il a ajouté 3 milliards de dollars pour les nouveaux vaccins saisonniers de la grippe du Dr Fauci, et 1 milliard de dollars pour le stockage des médicaments antiviraux. Bush a également exigé que le Congrès adopte le "Biodefense and Pandemic Vaccine and Drug Development Act de 2005" accordant une exonération de responsabilité aux fabricants de vaccins. Les firmes pharmaceutiques ont déclaré à la Maison-Blanche qu'elles refuseraient de fabriquer des vaccins sans un bouclier imperméable à la responsabilité civile. La loi interdisait les poursuites contre les fabricants de vaccins, même pour les comportements les plus négligents, imprudents et répréhensibles, même pour les vaccinations administrées par la force. La disposition d'immunité était un chèque en blanc pour la cupidité et le profit criminel de Big Pharma. Le National Vaccine Information Center a qualifié ce système de "rêve pour les actionnaires des sociétés pharmaceutiques et de pire cauchemar pour les consommateurs". Le Dr Fauci a fait en sorte que de riches contrats de vaccins soient accordés à Sanofi et Chiron pour consolider la fragile "entreprise des vaccins". Une fois de plus, la pandémie du Dr Fauci n'a rien donné. Au moment où tout était terminé, l'OMS a estimé qu'au 16 mai 2006, la grippe aviaire du Dr Fauci n'avait tué que 100 personnes dans le monde.

Une fois protégés par les lois, l'argent, les médias et la terreur, ces mafieux de l'injection ne se préoccupent même pas d'être démasqués. Ils se contentent de 100 morts attribués à une maladie qui n'a jamais existé. Ils savent de toute façon que la planète ne remettra jamais en question la théorie des germes qui est maintenant

entrée dans l'immense majorité des cerveaux conditionné des populations, comme 2 et 2 font quatre.

Comme le journaliste d'investigation et avocat Michael Fumento l'a observé dans son post-mortem sur le canular de la grippe aviaire du Dr Fauci : "Les "cauchemars" récurrents du Dr Fauci ne se matérialisent pas toujours". Fumento a raconté dans le magazine Forbes que "dans le monde entier, les nations ont tenu compte des avertissements et ont dépensé des sommes considérables pour développer des vaccins et faire d'autres préparatifs. "

La grippe porcine de Hong Kong en 2009

En 2009, le Dr Fauci a une nouvelle fois fait l'apologie d'une épidémie frauduleuse. Cette fois, il s'agissait de la grippe porcine de Hong Kong. Cette année-là, dans le cadre d'un "leurre" classique, que le Dr Fauci et le Wellcome Trust ont aidé à mettre au point, l'OMS - alors sous le contrôle de l'industrie pharmaceutique et de son nouveau bailleur de fonds, Bill Gates - a déclaré une pandémie de grippe porcine. Trois ans auparavant, Gates avait nommé le directeur de GlaxoSmithKline, Tachi Yamada, pour diriger le programme de santé mondiale de sa fondation. Yamada a également siégé au conseil d'administration du outfit (*société de couverture*) Neil Ferguson, l'Imperial College London, qui a réalisé la modélisation frauduleuse qui a gravement gonflé le nombre de décès prévus lors de l'épidémie de grippe porcine de 2009 (et plus récemment pour le COVID-19). Gates est l'un des principaux bailleurs de fonds du centre de modélisation de l'Imperial College London. Neil Ferguson, l'épidémiologiste qui a produit les projections frauduleuses, a également siégé au staff de Wellcome Trust avec Jeremy Farrar. Il n'y avait aucun signe de pandémie. En mai de cette année-là, l'OMS avait détecté quelques cas excédentaires de grippe saisonnière, mais les symptômes étaient légers et les taux de mortalité très faibles - moins de 145 personnes dans le monde en onze semaines depuis sa première apparition. Néanmoins, l'agence a décidé, lors de réunions secrètes, de déclarer une pandémie mondiale. La déclaration de l'OMS a activé des contrats dormants d'une valeur de 18 milliards de dollars que l'OMS - et les autres organisations de Gates - avaient fait pression sur divers pays africains et européens pour qu'ils signent avec GlaxoSmithKline et d'autres sociétés pharmaceutiques.

Ces accords secrets obligeaient les nations signataires, dont l'Allemagne, la Grande-Bretagne, l'Italie et la France, à acheter pour 18 milliards de dollars de divers vaccins H1N1 expérimentaux, non testés et à responsabilité zéro, notamment le produit de Glaxo, Pandemrix, au cas où l'OMS déclarerait une pandémie de classe 6. Puis, juste à temps pour déclencher les contrats dormants, l'OMS - dans un sournois revirement - a modifié la définition de la " pandémie " de classe 6 en supprimant les mots et l'exigence de " décès massifs dans le monde

entier. " "Vous pourriez maintenant avoir une pandémie avec zéro décès ", a expliqué Michael Fumento dans le magazine Forbes. Sous la pression des critiques apoplectiques de ce gâchis, l'OMS a nié, puis admis avec un peu de timidité, qu'elle avait revu sa définition à la baisse en consultant des scientifiques du gouvernement et de l'industrie. Les noms de ces personnes, a expliqué l'OMS, devaient rester top secret pour des raisons que l'OMS n'a pas expliquées. À ce jour, l'OMS a refusé de divulguer l'identité de ses confidents de confiance. On soupçonnait généralement que la plupart de ces officiels étaient des IP à la solde de Glaxo et d'autres fabricants de vaccins. Selon le British Medical Journal , la gestion de la pandémie de grippe porcine par l'Organisation mondiale de la santé a été "profondément entachée par le secret et le conflit d'intérêts avec les entreprises pharmaceutiques". Le BMJ a découvert que les experts qui ont rédigé les directives de l'OMS sur l'utilisation des médicaments antiviraux avaient reçu des honoraires de consultation des deux principaux fabricants de ces médicaments, Roche et GlaxoSmithKline (GSK). Parmi les forces motrices de la déclaration de pandémie figurait Sir Roy Anderson, membre du conseil d'administration de GlaxoSmithKline et recteur de l'Imperial College de Londres, qui jouera un rôle prépondérant dans la préparation des crises de la grippe porcine de 2009 et du COVID-19 de 2020. La déclaration de pandémie de l'OMS a forcé cinq pays européens et plusieurs pays africains à acheter des millions de doses du dangereux vaccin pandémique de Glaxo, ce qui a rapporté à Glaxo rapidement 13 milliards de dollars. Sanofi a déclaré un profit de 1,95 milliard d'euros sur ses recettes de vaccins contre la grippe porcine. Selon un rapport sur l'épisode rédigé par le Bureau of Investigative Journalism de Londres, l'OMS a violé ses propres règles en ne divulguant pas publiquement les conflits de ses principaux conseillers lors de l'élaboration des directives. Les comptes rendus de presse contemporains identifient le Dr Fauci comme le principal promoteur du vaccin accéléré H1N1 de la grippe, de plusieurs milliards de dollars, administré cette année-là à des millions d'Américains. Le Dr Fauci est "plus responsable que toute autre personne du développement accéléré de ce nouveau vaccin grippal", selon un rapport contemporain de Richard Knox de la National Public Radio. Comme d'habitude, les médias américains serviles répandent docilement la peur et les mensonges pour promouvoir les vaccins H1N1 du Dr Fauci. NBC a prédit de manière sinistre que "le virus de la grippe porcine pourrait frapper jusqu'à 40 % des Américains au cours des deux prochaines années et que plusieurs centaines de milliers de personnes pourraient mourir si une campagne de vaccination et d'autres mesures n'étaient pas couronnées de succès". L'historien Dr Russell Blaylock écrit : "Le ministère de la peur (le CDC) faisait des heures supplémentaires pour colporter le pessimisme, sachant que les personnes effrayées ne prennent pas de décisions rationnelles - rien ne fait vendre des vaccins comme la panique. "

Lors d'une conférence organisée en janvier 2019 par le Centre sur la sécurité sanitaire mondiale, financé par la Fondation Gates, à Chatham House, à Londres, Marc Van Ranst, virologue belge et initié de l'industrie pharmaceutique financièrement et idéologiquement inféodé à GSK, Sanofi-Pasteur, J&J et Abbott, a décrit son rôle lors du canular de la grippe porcine, dix ans plus tôt. Chatham House est un groupe de réflexion exclusif pour les élites mondialistes et corporatistes. Ses délibérations sont si étroitement gardées que son nom est synonyme de secret. En 2009, M. Van Ranst a été commissaire de la grippe de la Belgique, chargé de gérer la communication de crise. Sous des rires audibles et admiratifs, Van Ranst a expliqué à son corps d'élite comment mettre en scène une pandémie : "Vous avez une seule occasion de bien faire les choses. Vous devez opter pour une seule voix, un seul message. . . . Vous devez être omniprésent ce premier jour ou ces premiers jours, afin d'attirer l'attention des médias... et ils ne vont pas chercher d'autres voix." Il a expliqué que " parler des décès est important parce que... les gens disent wow, qu'est-ce que vous voulez dire, des gens meurent à cause de l'influenza ? C'était une étape nécessaire à franchir. Puis, bien sûr, quelques jours plus tard, vous avez le premier décès dû au H1N1 dans le pays et le décor était planté." Il poursuit : "J'ai abusé du fait que les meilleurs clubs de football de Belgique ont, de manière inappropriée et contre tout accord, fait de leurs footballeurs des personnes prioritaires. Je pouvais utiliser cela, car si la population croit vraiment que ce vaccin est si désirable que même ces joueurs de football seraient capables d'être malhonnêtes pour obtenir leur vaccin, ok je peux jouer avec ça. Alors j'en ai fait tout un plat. . . . Ça a marché. "

En 2020, ce type de réflexion a valu à Van Ranst d'être nommé au "Groupe d'évaluation des risques" (GER) belge et au "comité scientifique Coronavirus", qui conseille les autorités sanitaires belges dans la lutte contre le virus. Il est devenu le visage public de la réponse de la Belgique au COVID19.

Nous avons une preuve flagrante que ceux qui inventent ces fausses pandémies, le font sciemment, et rigolent de leurs astuces pour convaincre le peuple de se faire inoculer leur poison. Bien sûr ils ne pensent qu'aux milliards que cela leur rapportera.

En octobre 2009, de nombreuses personnes se plaignaient d'une vague de maladies dévastatrices provoquées par les injections de vaccins contre la grippe. Dès le début de la pandémie qu'ils avaient concoctée, le Dr Fauci et d'autres officiels de santé publique de confiance avaient souligné que les femmes enceintes couraient un risque particulier de contracter la grippe porcine par rapport à la grippe saisonnière. C'était un mensonge, mais les mères terrifiées faisaient la queue en masse pour se faire vacciner. Beaucoup d'entre elles allaient regretter leur choix. Des recherches menées par Goldman en 2013 ont documenté une multiplication par onze des rapports de perte fœtale après la

saison 2009-2010 de grippe pandémique, lorsque les femmes enceintes ont reçu deux vaccins de grippe saisonnière pendant leur grossesse, et le vaccin H1N1. Une étude des CDC de 2017 établit un lien entre les fausses couches et les vaccins pour la grippe, en particulier au premier trimestre. Les femmes enceintes vaccinées au cours des saisons 2010/2011 et 2011/2012 pour la grippe avaient deux fois plus de chances de faire une fausse couche dans les vingt-huit jours suivant la réception du vaccin. Chez les femmes qui avaient reçu le vaccin H1N1 au cours de la grippe saisonnière précédente, la probabilité de faire une fausse couche dans les vingt-huit jours était 7,7 fois plus élevée que chez les femmes qui n'avaient pas reçu de vaccin contre la grippe pendant leur grossesse. Pour calmer la clameur, le Dr Fauci s'est rendu sur YouTube pour rassurer le public mondial en affirmant que les vaccins pour la grippe avaient été rigoureusement testés, qu'ils étaient parfaitement sûrs et que les risques d'effets indésirables graves pour le vaccin influenza étaient "très, très, très faibles. " Cette déclaration était scientifiquement sans fondement. De lourds conflits d'intérêts entachaient les études sous-jacentes, qui ont reçu une approbation accélérée sans aucun contrôle fonctionnel en double aveugle contre placebo. Le Dr Fauci a poursuivi en expliquant : "Le vaccin pour la grippe pandémique H1N1 est fabriqué exactement de la même manière par les mêmes fabricants, avec le même traitement, les mêmes matériaux, que nous fabriquons le vaccin pour la grippe saisonnière, qui a un dossier de sécurité extraordinairement bon." Deux mois après que le Dr Fauci ait donné ces assurances publiques, une explosion d'effets secondaires graves, notamment des fausses couches, de la narcolepsie et des convulsions fébriles, faisait un carnage dans de multiples pays. Selon l'Agence européenne des médicaments (EMA), le Pandemrix a provoqué plus de 980 cas de lésions neurologiques graves, de paralysie due au syndrome de Guillain-Barré, de narcolepsie débilante et de cataplexie, y compris chez plus de 500 enfants. Le vaccin de Glaxo a tué et blessé tant d'enfants et de travailleurs de la santé avec diverses formes de lésions cérébrales qu'il a forcé Glaxo à retirer le vaccin. La pandémie de la grippe porcine H1N1 de 2009 était une autre fraude hypocrite de contagion mondiale qui ne s'est jamais matérialisée. Le Dr Wolfgang Wodarg, épidémiologiste et président de la Commission de la santé de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe (APCE), a déclaré que la " fausse pandémie " de 2009 était " l'un des plus grands scandales médicaux du siècle ". Le directeur du Centre collaborateur de l'OMS pour l'épidémiologie à Munster, en Allemagne, le Dr Ulrich Kiel, a qualifié la pandémie de canular méticuleusement planifié.

"Nous assistons à une gigantesque mauvaise allocation des ressources (18 milliards de dollars à ce jour) en termes de santé publique", a déclaré M. Kiel. Écrivant dans le magazine Forbes, le journaliste médical Michael Fumento a conclu que "ce n'était pas simplement un excès de prudence ou une simple erreur de jugement. La déclaration de pandémie, et tous les coups de klaxon depuis, reflètent une malhonnêteté pure et simple motivée non pas par des

préoccupations médicales mais politiques". Wolf-Dieter Ludwig, professeur de médecine et président de la Commission des médicaments de la profession médicale allemande, a déclaré que "les conseils de la santé se sont fait avoir par une campagne des compagnies pharmaceutiques qui voulaient simplement gagner de l'argent avec la prétendue menace". Comme d'habitude, il n'y a pas eu d'enquête sur le Dr Fauci ou les autres officiels médicaux qui ont chorégraphié cette fraude de plusieurs milliards de dollars. Les entreprises pharmaceutiques sont réparties avec des milliards, laissant aux gouvernements et aux contribuables le coût ruineux de l'indemnisation des blessés par injection du vaccin de la grippe. Dans son article de 2011 consacré au scandale dans le journal du Dr. Mabuse , "Le pouvoir de l'argent : Une réforme fondamentale de l'OMS s'impose ", le psychologue Thomas Gebauer écrivait : " De plus en plus, l'argent privé ou les dons affectés des différents États décident des objectifs et des stratégies de l'OMS. " L'étendue de leur influence a été récemment démontrée par la manière dont l'OMS a traité la "grippe porcine." L'article s'ouvre sur une photo de Bill Gates. Dans son livre Virus Mania , le journaliste Torsten Engelbrecht cite l'épidémiologiste Angela Spelsberg, experte en manipulation des pandémies et en corruption de l'industrie pharmaceutique, selon laquelle la "pandémie de grippe porcine a été délibérément utilisée par l'industrie pharmaceutique à des fins de marketing".

Zika 2016

En mars 2016, le Dr Fauci a de nouveau induit le public en erreur - cette fois en lui faisant croire que le virus Zika était à l'origine d'une épidémie de microcéphalie chez les nouveau-nés au Brésil. Nous sommes sûrs d'une chose : le Zika ne provoque pas de microcéphalie. Le Dr Fauci a dû l'apprendre. Le Zika a été endémique en Amérique centrale et dans une grande partie de l'Asie du Sud pendant de nombreuses générations sans qu'aucune association avec la microcéphalie n'ait été signalée. Les détracteurs du Dr Fauci ont affirmé qu'un vaccin expérimental DPT administré aux femmes enceintes en 2015-2016 dans les bidonvilles du nord-est du Brésil était le coupable probable de la vague de microcéphalie. L'utilisation intensive de pesticides hautement toxiques dans ce coin de la nation pourrait également avoir contribué. Ils ont accusé le Dr Fauci de pointer le doigt vers Zika pour détourner l'attention des coupables plus probables, et pour soutirer des milliards de dollars au Congrès afin de développer un énième vaccin chimérique. Les médias serviles, gavés de publicité pharmaceutique, se délectant de l'effrayante épidémie qui a donné naissance à des enfants à la tête minuscule et à de grosses audiences pour les chaînes, ont obligeamment alimenté la croisade terroriste du Dr Fauci contre le Zika. La peur attire les téléspectateurs. Comme l'a expliqué Charlie Chester, directeur technique de CNN, aux analystes du secteur pendant la crise du COVID19, "COVID ? Un succès d'audience, non ?

En attisant les flammes de la panique pandémique, le Dr Fauci, soutenu par son partenaire Bill Gates, a demandé au Congrès un crédit supplémentaire de près de 2 milliards de dollars au NIAID pour développer un vaccin contre le Zika. Cet argent a gonflé le budget Zika de son agence à environ 2 milliards de dollars et a enrichi ses partenaires pharmaceutiques. Le Dr Fauci a versé 125 millions de dollars à une nouvelle startup de Cambridge, Massachusetts, alors appelée Moderna Therapeutics, pour développer un vaccin ARNm contre le Zika. Gates est apparu sur CNBC pour vanter Moderna et promouvoir ses efforts pour délivrer un vaccin contre le Zika. Il a mis 18 millions de dollars dans un projet avec le Wellcome Trust pour financer une société américaine, Oxitec, dont le siège est près de l'Université d'Oxford au Royaume-Uni, pour libérer des millions de moustiques génétiquement modifiés au Brésil et dans les communautés afin d'exterminer les espèces de moustiques accusées de propager le Zika. Il s'agissait du suivi d'une étude encore un peu plus sinistre financée par Gates en 2008 par le professeur Hiroyuki Matsuoka de l'Université médicale de Jichi au Japon pour concevoir des moustiques pouvant agir comme des "seringues volantes" pour injecter le vaccin contre le paludisme chez les gens - qu'ils soient volontaires ou non. En 2021, Gates élargirait ce projet macabre en investissant 25 millions de dollars dans un effort visant à modifier génétiquement des moustiques pour administrer furtivement le vaccin contre le coronavirus aux personnes hésitantes à se faire vacciner. Je ne plaisante pas.

L'imagination de ces acteurs macabres n'a pas de limite. Les fausses transmissions de maladies par les insectes ont bien servi leurs projets diaboliques, comme c'est expliqué dans ce livre aux chapitres sur la peste, le typhus, le paludisme etc...

Cette croyance est malheureusement, comme celle de la théorie des germes, très fortement ancrée dans les esprits grâce à leur énorme pouvoir de propagande depuis des décennies.

Les prédictions fiévreuses d'un fléau de microcéphalie au Brésil se sont vite répandues. Le porte-parole de l'Organisation mondiale de la santé, Christopher Dye, a déclaré à NPR que si " nous avons apparemment vu beaucoup de cas de virus Zika en 2016, il n'y a pas eu de microcéphalie. " Avec un pic d'environ 5 200 cas en 2016, les États-Unis ont enregistré un total d'environ 550 cas de Zika depuis lors, dont environ 80 % en 2017, sans qu'aucune microcéphalie ne soit signalée. La maladie ne s'est jamais propagée au-delà de la Floride et du Texas, et aucun cas de microcéphalie associé à Zika ne s'est matérialisé.

Les cas sont bien entendus dus à des tests sans aucune valeur scientifiques qui attribuent des symptômes à la maladie qu'on cherche à promouvoir à tout prix. Nous verrons plus loin quelques exemples de tous ces tests frauduleusement utilisés.

Imperturbable, le Dr Fauci a averti que la maladie " reviendra " aux États-Unis et que le pays " doit absolument [s'y] préparer ". En 2019, les officiels de santé n'ont signalé que 15 cas de Zika aux États-Unis, tous sans microcéphalie. La Mayo Clinic, quant à elle, a signalé en décembre que, malgré les dépenses de 2 milliards de dollars du Dr Fauci, il n'existe aucun vaccin fonctionnel contre la maladie. En 2020, le Dr Fauci ne pouvait plus imputer de manière crédible l'épidémie de microcéphalie à Zika, et il a cessé de parler de son vaccin. En juin 2020, le Dr Fauci, interrogé par le Congrès, a expliqué d'un air penaud : "Il n'a jamais été mené à bien parce que Zika a disparu ".

2016 Dengue

L'escroquerie Gates/Fauci sur le Zika a dilapidé des milliards de dollars de l'argent des contribuables. Mais la collaboration Gates/Fauci sur le vaccin contre la dengue a eu un résultat bien plus grave : cette fois, leur " vaccin salvateur " était un piège mortel dans une seringue. Pendant deux décennies, le NIAID a collaboré avec la Fondation Gates pour développer un vaccin contre le virus de la dengue transmis par les moustiques, la maladie tropicale la plus répandue après le paludisme.

Robert Kennedy ne connaît peut-être pas les dessous de ces maladies qui ne sont dues ni à un virus ni à un moustique. Ce n'est pas étonnant, ces informations sont très peu connues et encore moins divulguées.

Un mois seulement après que l'agence de Fauci ait enregistré sa première des 305 demandes de brevet en novembre 2003, pour "le développement de mutations utiles pour l'atténuation des virus chimériques de la dengue, la Fondation Gates a annoncé une subvention de 55 millions de dollars pour soutenir l'Initiative pour un vaccin pédiatrique contre la dengue. En septembre 2006, Sanofi Pasteur a conclu un partenariat avec l'Initiative. En juillet 2007, le prototype de vaccin candidat contre la dengue du NIAID est sorti des essais précliniques avec ce que le Dr Fauci a appelé "un avenir prometteur". Le NIAID a accordé à " plusieurs sponsors industriels en Europe et au Brésil " des licences non exclusives pour ses formulations. Au début de l'année suivante, le Dr Fauci a émis un autre de ses avertissements hystériques de pandémie dans un commentaire pour le journal de l'American Medical Association : " [Une] maladie dont la plupart des Américains n'ont jamais entendu parler pourrait bientôt devenir plus répandue si la dengue, une maladie semblable à la grippe, qui peut devenir mortelle, continue à s'étendre dans les climats tempérés et à augmenter en gravité. " Les efforts pour contrôler les moustiques transmetteurs ont échoué, a déclaré Fauci, et "l'apparition généralisée de la dengue sur le territoire continental des États-Unis est une réelle possibilité." Pour combattre la maladie, "les formidables défis de la compréhension de la pathogenèse de la

dengue et du développement de thérapies et de vaccins efficaces doivent être relevés. " Le NIAID a annoncé son essai clinique de vaccin contre le virus de la dengue en août 2010, à l'école de santé publique Johns Hopkins Bloomberg financée par Gates à Baltimore et à l'université du Vermont. Fauci a déclaré : "Avec l'augmentation des taux d'infection et de la gravité de la maladie dans le monde et la découverte de la dengue dans certaines parties de la Floride, trouver un moyen de prévenir l'infection par la dengue est une priorité importante. "L'OMS de Gates a alimenté la furie fiévreuse du Dr Fauci sur la dengue, en avertissant : "En 2012, la dengue se classe comme la plus importante maladie virale transmise par les moustiques avec un potentiel épidémique dans le monde. L'incidence mondiale de la dengue a été multipliée par 30 au cours des 50 dernières années, et ses coûts humains et économiques sont stupéfiants." Toutefois, en se référant aux projets Gates/Fauci, l'OMS a prédit des progrès sur les vaccins qui induisent une "immunité protectrice durable". Le Dr Ralph Baric, le gourou du gain de fonction, était la coqueluche américaine du NIAID et de la Defense Advanced Research Project Agency (DARPA). Son laboratoire de l'UNC-Chapel Hill a reçu 726 498 dollars de la Fondation Gates pour utiliser des virus de la dengue recombinants afin de faire progresser le développement d'un vaccin contre la dengue. Débutant en février 2015, la subvention de trois ans devait se terminer début 2018. En juillet 2014, Lance Gordon, directeur des maladies infectieuses négligées au sein du programme de santé mondiale de la BMGF, a annoncé que le vaccin expérimental contre la dengue de Sanofi Pasteur, financé par Gates et le Dr Fauci, présentait des résultats cliniques positifs. Au milieu de ses prévisions ensoleillées, Gordon a fait une allusion inquiétante qui aurait sonné DEFCON 1 pour quiconque aurait décodé son implication. Les essais cliniques du NIAID au Brésil, a-t-il reconnu, ont montré des signes d'"amorçage pathogène". Cette expression inquiétante décrit une réponse exagérée qui peut déclencher une inflammation systémique et la mort. Les experts en maladies infectieuses et les régulateurs de santé avaient reconnu le potentiel mortel de l'amorçage pathogène depuis les années 1980, lorsqu'une étude a montré que "les réponses plus sévères " étaient 15 à 80 fois plus fréquentes chez les personnes vaccinées que chez les autres. En 2004, un vaccin expérimental contre le MERS avait produit une forte réponse en anticorps chez les enfants lors d'un essai du NIH, puis une maladie catastrophique et la mort. De même, en 2012 et 2014, une collaboration de chercheurs chinois et américains avait développé des vaccins contre le coronavirus qui produisaient des anticorps chez les furets et les chats, puis les tuaient.

Les anticorps sont produits en réaction au poison injecté mais peuvent être insuffisants le cas échéant.

Mais l'aveu de Gordon n'a pas déclenché d'alarme. L'OMS, sous le ferme

contrôle de Gates, était déterminée à accélérer le développement du projet Gates/Fauci sur la dengue. Le Dr Fauci n'était pas découragé non plus. Omettant toute mention des signaux de danger, le Dr Fauci a proclamé en janvier 2016 que le projet allait se poursuivre : "Les chercheurs du Laboratoire des maladies infectieuses du NIAID ont passé de nombreuses années à développer et à tester des candidats vaccins contre la dengue conçus pour susciter des anticorps contre les quatre sérotypes du virus de la dengue. " Un article publié dans l'*American Ethnologist* portait un titre curieux : " Le mondialisme chimérique : Global health in the shadow of the dengue vaccine " (avril 2015)¹²⁰ . L'article décrivait l'effort du NIAID : "Un vaccin "chimérique" contre la dengue, conçu en laboratoire, est entré dans des essais cliniques de stade avancé à la fin des années 2000." L'article demandait aux lecteurs de réfléchir aux implications lorsque le développement d'un vaccin n'est pas entièrement motivé par une aspiration de santé publique, mais par "les logiques divergentes du capital pharmaceutique, de l'humanitarisme et de la biosécurité."

L'aventure de la dengue ne s'est pas déroulée sans heurts pour Sanofi Pasteur. Avec le soutien de la Fondation Gates, la société pharmaceutique française a consacré vingt ans et quelque 2 milliards de dollars au développement du Dengvaxia, testant le vaccin dans plusieurs grands essais sur plus de 30 000 enfants dans le monde. Lorsque le Dr Scott Halstead, qui a étudié la dengue pendant plus de 50 ans avec l'armée américaine, a lu l'essai des données de sécurité clinique dans le *New England Journal of Medicine* , il a immédiatement su que quelque chose n'allait pas du tout. Certains enfants qui ont attrapé la dengue après avoir été vaccinés ont vu leurs symptômes s'aggraver de façon spectaculaire. Pour les enfants qui n'avaient jamais été exposés à la dengue, Dengvaxia semblait également augmenter le risque à vie d'une complication mortelle connue sous le nom de syndrome de fuite plasmatique, qui catapulte une personne dans un choc profond avant de la tuer. Le Dr Halstead était si inquiet qu'il a tiré la sonnette d'alarme dans six éditoriaux distincts pour des revues scientifiques. Il a même réalisé une vidéo mettant en garde le gouvernement philippin, qui était sur le point de lancer une campagne de vaccination de masse. Gates, le Dr Fauci et Sanofi ont ignoré les avertissements frénétiques de Halstead. Sanofi a répondu en publiant une réfutation du Dr Halstead et en promettant d'autres études. Sans attendre les recherches, en avril 2016, les larbins de Bill Gates à l'OMS ont pris l'initiative de recommander le Dengvaxia pour tous les enfants âgés de 9 à 16 ans. Déjà en décembre précédent, l'Initiative pour un vaccin contre la dengue - soutenue par le financement de la Fondation Gates - avait annoncé que le gouvernement philippin deviendrait bientôt le deuxième pays (après le Mexique) à approuver les injections de Dengvaxia.

Un an et demi plus tard, Sanofi a annoncé qu'il disposait de nouvelles informations sur la sécurité du vaccin. Confirmant les craintes du Dr Halstead,

la société a fait l'aveu alarmant que le Dengvaxia augmentait effectivement le risque d'hospitalisation et de syndrome de fuite cytoplasmique. À ce moment-là, les officiels de santé avaient déjà inoculé quelque 800 000 enfants philippins. Au moins 600 d'entre eux sont décédés. L'OMS a finalement modifié ses recommandations, déclarant que le Dengvaxia n'était sûr que pour les enfants ayant déjà été infectés par la dengue et admettant que 100 000 d'entre eux n'auraient pas dû être vaccinés. À la suite des autopsies pratiquées sur 600 enfants décédés, le procureur général des Philippines a inculpé quatorze officiels du gouvernement philippin et six dirigeants de Sanofi pour homicide criminel. Habitué qu'il était à ce genre de dommages collatéraux dans sa guerre contre les insectes, le Dr Fauci a fait la part belle aux enfants morts, déclarant au Wall Street Journal en janvier 2018 : " Nous ne pensons pas que cela va être un coup d'éclat, de quelque manière que ce soit. " Bien que, a-t-il ajouté, "il est clair que le voyage ne sera pas aussi facile". S'appuyant sur sa stratégie constante selon laquelle la meilleure défense est une bonne offensive, le Dr Fauci a annoncé que les essais de Dengvaxia au Brésil allaient bon train, sans tenir compte de l'amorçage pathogène ! Il s'est vanté du fait que "le candidat vaccin du NIAID contre la dengue est en phase finale d'un essai clinique impliquant 17 000 participants au Brésil" et qu'il a "induit une réponse immunitaire dans les tests contre les quatre types de dengue". Le vaccin du NIAID "a été concédé sous licence à plusieurs entreprises, dont Merck, qui a déclaré qu'elle prévoyait de lancer son propre essai cette année. " En décembre 2018, Merck et l'Instituto Butantan- le principal producteur de vaccins au Brésil- ont annoncé un accord de collaboration après avoir obtenu la licence de " certains droits de l'Institut national des allergies et des maladies infectieuses (NIAID) " pour développer des vaccins tétravalents vivants atténués contre la dengue. L'Instituto Butantan a but non lucratif, "recevra un paiement initial de 26 millions de dollars de Merck et pourra recevoir jusqu'à 75 millions de dollars pour la réalisation de certaines étapes liées au développement et à la commercialisation du vaccin expérimental de Merck, ainsi que des redevances potentielles sur les ventes. . . . Il agit en partenariat avec diverses universités et entités telles que la Fondation Bill & Melinda Gates pour la réalisation de ses objectifs institutionnels. " En mai 2019, la FDA a approuvé l'utilisation du vaccin Dengvaxia de Sanofi aux États-Unis, à Porto Rico, à Guam et dans les îles Vierges britanniques - avec la réserve que les médecins puissent d'abord avoir la preuve d'une infection antérieure par la dengue pour s'assurer que l'injection ne poserait aucun risque pour l'enfant. Les 600 enfants philippins sont morts à la suite d'un "amorçage pathogène."

En avril 2020, peu après le début de la pandémie de COVID-19, le magnat des vaccins et porte-parole de Merck, le Dr Paul Offit, directeur du centre d'éducation sur les vaccins de l'hôpital pour enfants de Philadelphie, a mis en garde contre les effets similaires d'un vaccin contre le SRAS-CoV-2. "Nous avons vu cela avec le vaccin contre la dengue", a déclaré Offit à un interviewer.

"Chez les enfants qui n'ont jamais été exposés à la dengue auparavant, [il] a en fait empiré leur état. Des enfants sont morts, des enfants vaccinés qui avaient moins de 9 ans. "

Une mise en garde sur la tendance des vaccins contre les coronavirus à induire un amorçage pathogène est apparue dans un article de 2009 de la revue Expert Review of Vaccines republié sur le site Internet du NIH en janvier 2014 : " La plus grande crainte des vaccinologues est la création d'un vaccin qui est non seulement inefficace, mais qui exacerbe la maladie. Malheureusement, les vaccins contre le Coronavirus ont un passé d'exacerbation de la maladie, notamment avec les Coronavirus félins. "

Rien de nouveau sous le soleil. Depuis l'inoculation de la variole on provoquait la maladie avec une mortalité et des effets toxiques inouïs et personne n'a jamais été protégé par ces inoculations. Je n'ai pas reporté la théorie d'une réactivation par le virus naturel qui apparaît comme une supercherie de plus. C'est encore une manière de déculpabiliser le vaccin qui n'a pas besoin d'être réactivé pour être toxique et c'est aussi une autre manière de faire croire à l'action effective d'un virus afin de bien enfoncer la théorie virale contagieuse dans l'esprit des dissidents eux-mêmes. Et cela fonctionne puisque même Robert Kennedy semble y croire.

CHAPITRE 12 JEUX DE GUERRE

Jeux de guerre : Genèse de l'État de biosécurité

"Ceux qui renonceraient à une liberté essentielle pour acheter une sécurité temporaire ne méritent ni liberté ni sécurité". -Benjamin Franklin

"Beaucoup d'entre nous se demandent quand les choses vont revenir à la normale. La réponse courte est : jamais. Rien ne reviendra jamais au sentiment de normalité "brisée" qui prévalait avant la crise, car la pandémie de coronavirus marque un point d'inflexion fondamental dans notre trajectoire mondiale." -Klaus Schwab, The Great Reset (juillet 2020)

"Je veux être franc avec vous : Il n'y aura pas de retour à la normale dans un avenir prévisible ." -Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'Organisation mondiale de la santé.

Histoire des armes biologiques

Les États-Unis ont commencé leur première recherche offensive à grande échelle sur les armes biologiques pendant la Seconde Guerre mondiale, au printemps 1943, sur ordre du président Franklin Roosevelt, dans le cadre d'une

collaboration entre l'armée américaine et ses partenaires de l'industrie pharmaceutique. Le titan de l'industrie pharmaceutique George W. Merck dirigeait le programme offensif d'armes biologiques du Pentagone tout en dirigeant son mastodonte de fabrication de médicaments. Merck se vantait que son équipe pouvait fournir des agents de guerre biologique sans avoir à engager de grosses dépenses ou à construire d'énormes installations. Un autre avantage des armes biologiques, remarque-t-il, est que leur développement peut se faire sous le couvert d'une recherche médicale légitime. Les services de renseignements sont impliqués dans le programme top secret dès le début. L'employé direct de George Merck, Frank Olson, était un bactériologiste américain, un scientifique spécialisé dans la guerre biologique et un officier de la CIA. Il a travaillé pour les laboratoires de guerre biologique de l'armée américaine (USBWL) à Fort Detrick avec Merck et l'armée américaine pour développer l'arsenal américain d'armes biologiques et de guerre psychologique. Le projet Artichoke était un programme expérimental d'interrogatoire de la CIA qui utilisait des drogues psychoactives comme le LSD pour mettre au point des méthodes d'interrogatoire "améliorées". Le projet s'inscrivait dans le cadre d'un programme plus vaste de la CIA qui explorait des approches permettant de contrôler à la fois les individus et les populations. Olson a été impliqué dans le projet Artichoke avec des réticences morales, à partir de mai 1952 : après avoir regardé un documentaire sur le leader de la réforme protestante Martin Luther, Olson, pris de remords, a informé ses supérieurs de sa participation au projet.

Au moment de cette annonce, le collègue d'Olson à la CIA, Sidney Gottlieb, responsable du programme MKUltra de la CIA, lui administre secrètement une dose de LSD. Une semaine plus tard, le 28 novembre 1953, Olson plonge vers la mort depuis une fenêtre de l'hôtel Statler de New York. Le gouvernement américain a tout d'abord décrit sa mort comme un suicide, puis comme une mésaventure. En 1975, le gouvernement a reconnu sa culpabilité dans le meurtre et a offert à la famille d'Olson un règlement à l'amiable de 1 250 000 dollars, réduit ensuite à 750 000 dollars, qu'elle a accepté avec des excuses officielles du président Gerald Ford et du directeur de la CIA de l'époque, William Colby. En 1969, le programme américain d'armes biologiques avait mis au point des armes d'une "équivalence nucléaire", selon David Franz, qui, pendant vingt-trois ans, a été commandant de l'Institut de recherche médicale de l'armée américaine sur les maladies infectieuses (USAMRIID).

Pour ceux qui connaissent le projet Manhattan et la fraude des armes nucléaires, il est utile d'interpréter cette remarque dans son double sens. Si l'utilisation des drogues et de toutes les expériences connues réalisées par la CIA sont bien réelles, et que la biologie a apporté sa contribution aux drogues chimiques utilisées, il faut faire attention de ne pas tomber dans le piège qui consiste à croire qu'il y aurait une arme virale ou bactérienne réelle. Car cette croyance fait retomber dans le mensonge de la théorie des germes pathogènes et de la contagion par un microbe

un milliard de fois plus petit que sa victime supposée, ce qui est totalement absurde mais est devenu une croyance quasi inébranlable pour la plupart des êtres humains sous hypnose médiatique depuis des décennies. Que la cryptocratie ait tenté de persuader les gouvernements et le public naïf ou dissident que ces armes pouvaient être réelles, comme elles les ont convaincus des multiples fausses pandémies depuis des siècles, cela ne fait aucun doute. Les prétendues échappées de laboratoire ont ainsi permis d'amplifier la peur et ont été largement utilisées, avec la ruse de faire croire qu'on cherchait à les masquer tout en laissant fuiter les rumeurs par des réseaux d'opposition, contrôlés ou non.

La principale limite, a reconnu Franz, était la difficulté de gérer les armes biologiques de manière à empêcher toute fuite accidentelle. Ironiquement, Franz allait plus tard jouer un rôle clé dans les programmes de gain de fonction du Pentagone/Fauci qui ont conduit à la pandémie de COVID-19. Tout s'est terminé - apparemment - fin 1969, lorsque le président Nixon s'est rendu à Fort Detrick pour annoncer la fermeture du programme américain d'armes biologiques pour des raisons morales et stratégiques. Les États-Unis ont signé la Convention sur les armes biologiques en 1972 - interdisant le développement, l'utilisation et le stockage d'armes biologiques - et ont mis en sommeil la plupart de leurs laboratoires.

Mais l'accord - un supplément à la Convention de Genève - a laissé des milliers de scientifiques, d'entrepreneurs militaires et de califes du Pentagone comme des actifs abandonnés, aspirant à la renaissance du programme. Le traité comportait également une faille béante : il autorisait la production d'anthrax et d'autres agents de guerre biologique pour la production de vaccins. Les barbouzes du Pentagone et de la CIA ont continué à cultiver des stocks de semences d'armes biologiques. Entre 1983 et 1988, le PDG de Searle Pharmaceuticals, Donald Rumsfeld, agissant en tant qu'envoyé de Ronald Reagan en Irak, a organisé l'envoi top secret de tonnes d'armements chimiques et biologiques, dont l'anthrax et la peste bubonique, au président irakien Saddam Hussein, dans l'espoir d'inverser sa défaite imminente face à l'armée d'un million d'hommes de l'Iran. Les forces iraniennes victorieuses de l'ayatollah Khomeini, mettaient alors Saddam en déroute dans leur guerre du golfe Persique. L'administration Bush craignait l'impact sur les approvisionnements mondiaux en pétrole si l'Iran l'emportait dans ce conflit.

La naissance de l'agenda de la biosécurité

Après l'effondrement de l'Union soviétique en 1988-1991, le complexe militaro-industriel a commencé à chercher un ennemi plus fiable pour justifier en permanence sa part importante du PIB.

Les chefs d' États, comme Saddam Hussein, ont toujours cru aux mensonges sur le

bacille de Yersin responsable de la peste, au bacille du charbon causant l'anthrax etc... Cela d'ailleurs se retournera contre lui quand on prendra le prétexte des armes biologiques pour aller s'emparer du pétrole de l'Irak, en le chargeant de tous les maux.

En passant ,on pourrait se demander pourquoi on ne lui a pas fourni un stock de puces et de rats qui ; d'après la stupide théorie officielle seraient nécessaires pour transmettre la maladie ? En fait les puces ne supportent pas les climats secs, on ne trouve guère de rats dans le désert irakien, hormis la brigade qui y fut envoyée sous le nom de rats du désert, et, le bacille de Yersin tiré d'un cadavre n'a jamais pu être cultivé et ne peut vivre à 37° et même bien au-dessous. Mais ces constatations profondément hérétiques seront rejetées encore pendant de nombreuses années, et la multitude préférera les contes pour grands enfants que les ancêtres de Fauci et Gates ont laissés dans la littérature, de pestes produites par des cadavres catapultés à Jaffa et ramenées en Europe par bateau etc...

Alors que la plupart des Américains attendaient avec impatience les fameux "dividendes de la paix", les mandarins du Pentagone et leur emporium de contractants ont peut-être considéré avec consternation que quelqu'un d'autre dépenserait l'argent qui leur revenait de droit. Les dividendes de la paix ne se sont jamais matérialisés. En commençant par le premier attentat du World Trade Center en 1993 et en culminant avec le 11 septembre, le terrorisme islamique a remplacé les Soviétiques comme adversaire essentiel de la politique étrangère américaine. Cela a pu reconforter les militaires et ses sous-traitants que le "terrorisme" était un ennemi à long terme plus fiable que les Soviétiques. Le terrorisme étant une tactique, et non une nation, un "terrorisme" imprécisément défini avait l'allure d'un ennemi qui ne pourrait jamais être vaincu. On peut imaginer le soulagement des entrepreneurs de la défense lorsque le vice-président Dick Cheney a déclaré la "longue guerre " - une, a-t-il promis, qui durerait des générations - avec des champs de bataille "dispersés dans plus de 50 nations ". Les entrepreneurs militaires se sont accrochés à leur train de gratification avec la mission de construire un nouvel arsenal coûteux de technologies antiterroristes. Mais le terrorisme avait ses propres lacunes, à savoir le défi de maintenir une peur publique suffisante pour justifier des dépenses substantielles du PIB pour répondre à une menace qui tuait moins d'Américains chaque année que la foudre. En 1999, certains planificateurs clairvoyants du Pentagone envisageaient déjà la prospérité plus exubérante et durable qui découlerait d'une guerre contre les microbes. La plupart des historiens datent la naissance du "programme de biosécurité" moderne aux attaques à l'anthrax d'octobre 2001. Mais des années plus tôt, les planificateurs du complexe militaro-industriel concevaient déjà la biosécurité comme une stratégie puissante permettant de tirer parti d'éventuelles pandémies ou du bioterrorisme pour augmenter considérablement les financements, et comme un dispositif permettant de métamorphoser l'Amérique, la démocratie exemplaire

du monde, en un État de sécurité nationale dominant le monde.

Robert Kadlec : "Que les jeux commencent !

L'expert en armes biologiques Robert P. Kadlec est un médecin américain et un colonel à la retraite de l'armée de l'air américaine qui a occupé le poste de secrétaire adjoint à la "Health and Human Services for Preparedness and Response" d'août 2017 à janvier 2021, et qui a géré la crise du COVID-19 sous l'administration Trump. Après son copain et compagnon d'armes de longue date Anthony Fauci, Robert Kadlec a joué un rôle de leader historique en fomentant la logique contagieuse selon laquelle les maladies infectieuses constituaient une menace pour la sécurité nationale nécessitant une réponse militarisée. Depuis l'attentat terroriste du World Trade Center en 1993, Kadlec n'a cessé d'évangéliser l'imminence d'une attaque à l'anthrax qui anéantirait le mode de vie américain. Au milieu des années 1990, Kadlec a fait partie d'une unité opérationnelle d'élite de l'armée de l'air, composée d'inspecteurs en désarmement de l'ONU, qui traquaient sans succès dans le désert irakien les stocks présumés d'anthrax et de botulisme de Saddam Hussein, après la première guerre du Golfe Persique.

À 2 h 47 au petit matin du 1er février 2020, quatre heures après que son fidèle boursier, le virologue Kristian Andersen, ait informé le Dr. Fauci que lui et d'autres biologistes de premier plan pensaient que la séquence génétique responsable de la furine (*protéase à sérine commune l'organisme*) sur la "protéine spike" du virus - la structure particulière qui permet à l'organisme de se lier étroitement aux cellules dotées du récepteur ACE-2 et de les infecter - était très peu susceptible d'être le produit de la sélection naturelle, le Dr Anthony Fauci a envoyé un courriel soigneusement formulé à Kadlec.

La protéine spike est en fait un composant de membrane qui permet à une vésicule de pénétrer une cellule pour apporter une information. Elle n'a rien de défini et toutes les variantes de cette protéine, dont on ne connaît pas la signification, ont été frauduleusement interprétées comme des virus variants. Cette affaire d'un virus pathogène fabriqué, a alimenté la croyance au virus et a été largement diffusée en sous-main, comme étant un secret éventé, de manière à ce que les dissidents qui connaissent une partie des fraudes pandémiques, gardent la croyance au virus pathogène. Cela a très bien fonctionné. Kadlec et Fauci ont réussi leur coup et rares sont les personnes qui ont compris la supercherie.

Les autres courriels du Dr Fauci de cette soirée suggèrent qu'il était intensément inquiet que les expériences chinoises qui ont pu créer cette striation dans le nouveau coronavirus portent ses empreintes. Si les recherches du Dr Fauci sur le gain de fonction ont effectivement donné naissance au COVID-19, alors Kadlec

serait également impliqué. Kadlec faisait partie du petit comité dit P3CO chargé d'approuver les expériences de gain de fonction des NIH, et il ressort clairement de l'e-mail du Dr Fauci que le sujet le préoccupait également. Le Dr Fauci a joint un article à son courriel à Kadlec. Il s'agissait de l'effort trompeur de "Bat Lady" Shi Zhengli pour minimiser l'hypothèse de la fuite en laboratoire. "Bob : ça vient de sortir aujourd'hui", a dit le Dr Fauci à son confrère sur le gain de fonction. "La suite des événements a prouvé que l'auteur de cet article mentait délibérément pour dissimuler la manipulation par le laboratoire de Wuhan de coronavirus pathogènes presque identiques au microbe responsable de la maladie COVID-19. Kadlec et Fauci ont tous deux participé, pendant plus d'une décennie, à la promotion et au financement de ces expériences dangereuses par le biais du NIAID et de la Biomedical Advanced Research and Development Authority (BARDA), l'agence de financement de la biosécurité que Kadlec a contribué à créer, notamment en faisant passer des millions de dollars de fonds américains à Zhi, l'infortuné auteur de l'article à décharge. Le courriel du Dr Fauci montre ces deux technocrates, ainsi que d'autres personnes, rassemblant des preuves pour l'histoire officielle douteuse qu'ils allaient raconter au monde. Au cours des semaines suivantes, le Dr Fauci allait actionner les vieux leviers fiables qu'il avait manipulés pendant des décennies pour transformer des canards commodes en orthodoxies officielles. Les cosmologies inventées qu'il a ainsi construites tiendront pendant une année entière avant qu'elles ne commencent finalement à s'effiloche.

N'est-ce pas surprenant que ces emails de Fauci à Kadlec soient divulgués si facilement ? Comment se fait-il que des personnages à ce niveau de la collusion avec la fondation Rockefeller, et ce Kadlec impliqué dans des agences d'espionnage au plus haut niveau, n'aient pas plus de protection dans leurs échanges privés sur de tels sujets ? Il est évident que ces rumeurs ont été lâchées sciemment et entretenues pour faire croire que le virus était vraiment le coupable alors que les victimes sont mortes des traitements, remdesivir intra-veineux, comas provoqués avec intubation (97% des décès) etc... Nous en verrons plus de détails dans l'annexe. Si le virus a bien été inventé informatiquement à Wuhan ou ailleurs, à partir d'une mixture de sécrétions et non d'un isolat, il l'a été pour être breveté et pour breveter des tests, mais comme tous les soi-disant rétrovirus n'est rien d'autre qu'un morceau d'information ARN dont personne ne sait décrypter le sens réel. Robert Kennedy est malheureusement, semble-t-il, tombé dans le piège tendu par ses ennemis et vu ses compétences remarquables, son honnêteté fondamentale et sa notoriété mondiale, la plupart des dissidents l'ont suivi sur cette fausse piste.

Kadlec est un Dr Strangelove knockoff ayant des liens profonds avec les agences d'espionnage, Big Pharma, le Pentagone et les entrepreneurs militaires qui profitent de la propagation de l'alarmisme des armes biologiques. L'historien et

journaliste Whitney Webb, spécialiste des agences de renseignement, décrit Kadlec comme un homme "empêtré dans le monde du renseignement, du renseignement militaire et de la corruption des entreprises, remplissant consciencieusement la vision de ses amis en haut lieu et derrière des portes fermées. " En 1998, Kadlec a créé un document stratégique interne pour le Pentagone, promouvant le développement d'agents pathogènes pandémiques comme une arme furtive que le Pentagone pourrait déployer contre ses ennemis sans laisser de traces : Les armes biologiques sous le couvert de l'apparition d'une maladie endémique ou naturelle offrent à un attaquant la possibilité d'un déni plausible. Le potentiel de la guerre biologique à créer des pertes économiques significatives et une instabilité politique conséquente, couplé à un déni plausible, dépasse les possibilités de toute autre arme humaine.

Kadlec, en 1999, a organisé sa paranoïa en plusieurs "scénarios illustratifs" pour démontrer la vulnérabilité des États-Unis à une attaque biologique. Dans l'un de ses scénarios d'apocalypse, intitulé "Terrorisme du maïs", la Chine pulvérise clandestinement des semences de maïs dans le Midwest à partir d'avions de ligne. Kadlec prévient que "la Chine gagne une part significative du marché du maïs et des dizaines de milliards [de] dollars de profits supplémentaires de leur récolte", tout en laissant la Corn Belt américaine en ruine. Un autre scénario de Kadlec, intitulé "Lousy Wine", envisage des "viticulteurs européens mécontents" libérant secrètement des poux de raisin dissimulés dans des boîtes de pâté pour cibler les producteurs de vin californiens.

Toutes ces constructions imaginaires sont aussi irréelles que toutes les fausses pandémies inventées auparavant. Mais s'ils parviennent à faire croire à cette possibilité, les milliards vont tomber et les injections génocidaires peuvent commencer engendrant encore plus de profits.

Dans une étude réalisée en avril 2001 pour le National Defense University National War College, Kadlec a recommandé de toute urgence la création d'un stock national stratégique pour entreposer les contre-mesures, notamment les vaccins et les antibiotiques, et a préconisé des modifications réglementaires pour prévoir des vaccinations obligatoires et des quarantaines coercitives en cas de pandémie. Ces idées lui ont valu d'être nommé assistant spécial pour la planification de la biodéfense auprès du président George W. Bush après les attaques à l'anthrax du 11 septembre, la même année. Grâce à cette sinécure, le fervent lobbying de Kadlec a convaincu le Congrès de créer un stock national stratégique, dont le contenu vaut actuellement 7 milliards de dollars. Kadlec en est venu à contrôler les achats pour ce stock et, à l'instar de ses camarades Bill Gates et Tony Fauci, il a utilisé ce pouvoir pour enrichir ses amis de l'industrie du vaccin et mettre la santé publique sur la touche. Comme l'a observé le

journaliste Alexis Baden-Mayer, "Kadlec a créé le complexe industriel de biodéfense tel que nous le connaissons. Et il le dirige comme un tsar".

La biosécurité financée par Bill Gates/Anthony Fauci :

"En 1999, le Dr Kadlec a organisé une simulation d'une attaque terroriste à la variole sur le sol américain dans le cadre d'un exercice conjoint du tout nouveau Centre Johns Hopkins pour les stratégies civiles de biodéfense et le ministère de la santé et des services sociaux (HHS). Le fondateur du centre était D.A. Henderson, célèbre pour avoir dirigé le programme d'éradication de la variole en 1977. La Senior Fellow et cofondatrice du Johns Hopkins Center était une espionne de la CIA et lobbyiste de l'industrie pharmaceutique nommée Tara O'Toole. Elle a repris le poste de chef lorsque Henderson est parti. Le troisième directeur du centre était Tom Inglesby, qui occupe toujours ce poste. En 1999, la Fondation Bill & Melinda Gates a engagé 20 millions de dollars à Johns Hopkins pour créer l'Institut Bill & Melinda Gates pour la population et la santé reproductive. Au cours des deux décennies suivantes, Gates a dirigé un vaste flux de financement vers l'entreprise visant à élever la biosécurité au rang de priorité nationale. Certains de ses investissements les plus visibles ont financé une série de simulations présidées par Inglesby dans son centre Johns Hopkins. Ces simulations allaient faire d'Inglesby le visage sympathique de la paranoïa de la biosécurité, alimenter l'industrie naissante de la bio-défense et contribuer à jeter les bases de l'État sécuritaire moderne. Le pipeline de transactions des NIH et du NIAID vers Johns Hopkins - un montant étonnant de 13 milliards de dollars depuis 2001 - éclipse les contributions de Gates à l'école. Mais des rapports bâclés ou peut-être délibérément obscurs rendent presque impossible de déterminer combien de ces dollars ont été versés à Inglesby et à son centre. Les simulations de Kadlec, et plus d'une douzaine de celles qui lui succéderont au cours des vingt années suivantes - dont beaucoup sous la direction de Bill Gates - avaient des caractéristiques communes. Aucune d'entre elles ne mettait l'accent sur la protection de la santé publique en montrant aux Américains comment renforcer leur système immunitaire, bien manger, perdre du poids, faire de l'exercice et éviter l'exposition aux produits chimiques. Aucune d'entre elles ne s'est interrogé sur l'efficacité des masques, des confinements et de la distanciation sociale pour réduire le nombre de victimes. Aucune d'entre elles ne s'est interrogé sur la manière de préserver les droits constitutionnels pendant une pandémie mondiale. Au lieu de cela, les simulations se sont livrées à des jeux de guerre sur la manière d'utiliser les pouvoirs de police pour détenir et mettre en quarantaine les citoyens, d'imposer la loi martiale, de contrôler les messages en déployant de la propagande, d'employer la censure pour faire taire les dissidents, et de rendre obligatoires les masques, les confinements et les vaccinations coercitives et de mener une surveillance de type "track-and-trace" parmi des populations potentiellement réticentes. Il est troublant que la

première et seule option ait été de créer un État policier."

Le mystère toujours non résolu des attaques à l'anthrax après le 11 septembre 2001

Parallèlement à la simulation de variole de Johns Hopkins, le Pentagone a lancé un projet top secret sur un ancien site d'armes nucléaires dans le désert du Nevada pour tester la faisabilité de la construction d'une petite installation de production d'anthrax à l'aide d'un équipement standard facilement disponible dans les quincailleries et les catalogues de fournitures biologiques. Sous le nom de code Project Bacchus, une petite cohorte de faux terroristes - des experts en armes militaires - a réussi à produire quelques kilos d'anthrax.

On dit que les coupables retournent toujours sur les lieux de leurs crimes. C'est amusant de constater que c'est à nouveau dans le désert du Nevada qui a servi pour la fraude de la première fausse bombe atomique, la préparation des faux voyages Apollo, que les producteurs de faux anthrax ont concocté leur arme soi-disant biologique.

Deux ans après le projet Nevada anthrax du Pentagone, une personne associée à l'armée américaine a monté une vaste campagne d'envoi d'anthrax à des membres du Congrès et à des figures médiatiques clés, lançant officiellement l'ère de la biosécurité. " À la lumière des événements ultérieurs, nous ne pouvons pas exclure la possibilité que quelqu'un au sein de notre gouvernement ait mené une attaque sous faux drapeau contre des Américains comme une provocation pour un agenda plus large. Il ne s'agit pas d'une théorie de conspiration farfelue. Pendant l'administration présidentielle de mon oncle, les chefs d'état-major interarmées ont soumis un plan - appelé Opération Northwoods - proposant des attaques sous faux drapeau, y compris des meurtres de masse de citoyens américains pris au hasard, pour justifier une invasion de Cuba. Mon oncle a réagi avec horreur au briefing pitch de Northwoods par le Joint Chief Chairman Lyman Lemnitzer et a brusquement quitté la réunion. "Et ils nous appellent la race humaine", a-t-il fait remarquer à son secrétaire d'État, Dean Rusk.

Cela nous permet de comprendre que son oncle, le président Kennedy, n'était pas au courant, tout au long de son mandat des agissements de ces réseaux de l'ombre. C'est quand il en a eu une conscience de plus en plus claire et qu'il a commencé à vouloir les contrer, qu'il a été éliminé. À l'heure actuelle, ces réseaux cherchent à brouiller les pistes en essayant de faire croire que le président Kennedy n'a jamais été tué, que le Tsar et sa famille n'ont pas été massacrés, que Louis XVI n'a pas été décapité, qu'Hitler était juif et a travaillé pour eux depuis le début, etc...Ils s'infiltrèrent dans des sites qui tentent de montrer l'implication de grands financiers d'origine juive dans la conquête sans scrupules du monde. Malheureusement ils en

séduisent plus d'un car ils semblent très informés ; mais leurs partitions, techniquement élaborées sont pleines de dissonances révélatrices.

Les agences de renseignement américaines et les initiés du complexe militaro-industriel ont initialement (et finalement à tort) attribué les attaques par lettres à l'anthrax de 2001 à Saddam Hussein ou à Al-Qaïda et ont ensuite utilisé des prétextes tout aussi incorrects pour lancer une guerre contre l'Irak. L'envoi d'anthrax a fait découvrir aux Américains un nouvel ennemi plus effrayant que le terrorisme ordinaire. Alors que les terroristes peuvent détruire des bâtiments clés et des avions de ligne, le récit de la biosécurité avertit que des agents pathogènes peuvent pénétrer dans n'importe quel foyer américain et tuer ses occupants de manière invisible. Les germes ont donc facilement surpassé Al-Qaïda en tant que source fiable de terreur. C'était la mise en garde que Kadlec avait propagée pendant cinq années. La livraison d'anthrax par la poste a rappelé ses jérémiades. De ce moment-là jusqu'en 2020, la biosécurité éclipsera le terrorisme islamique comme fer de lance de la politique militaire et étrangère des États-Unis. Le sujet des "maladies infectieuses" est soudain devenu le moyen le plus effectif d'ouvrir les poches du gouvernement.

La rencontre de la famille El-Hibri

En 1998, le financier d'origine libanaise Ibrahim El-Hibri et son fils, Fuad, avec l'ancien président des chefs d'état-major interarmées, l'amiral William Crowe, Jr, ont créé une société appelée BioPort et payé l'État du Michigan 25 millions de dollars pour son campus vieillissant de fabrication de vaccins. L'objectif des El Hibri était d'utiliser l'usine pour fabriquer des vaccins contre l'anthrax, destinés à être vendus à l'armée américaine. El-Hibri Sr. était un associé de longue date de Robert Kadlec et de l'amiral Crowe - qui a présidé les chefs d'état-major sous les présidents Reagan et George H. W. Bush. Les El-Hibri avaient déjà réussi dans le secteur des vaccins contre l'anthrax, ayant fait une petite fortune en achetant des vaccins contre l'anthrax, fabriqués par le gouvernement britannique et en les revendant 100 fois le prix d'achat au gouvernement saoudien.

Moins d'un mois après avoir repris l'entreprise du Michigan, BioPort a signé un contrat exclusif de 29 millions de dollars avec le Pentagone pour "fabriquer, tester, mettre en bouteille et stocker le vaccin contre l'anthrax" pour les troupes américaines stationnées à l'étranger. Le secrétaire de l'armée a déresponsabilisé l'usine la veille de la signature du contrat, le 3 septembre 1998. Les El-Hibri n'ont jamais testé la sécurité de leur concoction. Ils n'avaient pas à le faire - ils n'étaient pas responsables des blessures. Dix mois avant que les El-Hibri n'achètent l'usine, un audit de la FDA a révélé des problèmes de contamination, une tenue de dossiers douteuse et diverses failles de sécurité dans leur laboratoire, ainsi que neuf millions de doses stockées qui étaient falsifiées.

Presque aussitôt après sa création, BioPort a commencé à recevoir des sommes importantes de l'armée américaine pour réhabiliter l'usine d'anthrax. Mais elle n'a toujours pas réussi à passer un audit de la FDA. En 1999, ils ont rasé l'usine et l'ont reconstruite aux frais du contribuable. L'État du Michigan a adouci l'affaire. Mais la FDA ne voulut pas donner son aval à la nouvelle usine. BioPort, avec une équipe de lobbying importante et des meubles design dans ses offices exécutifs, n'a cessé de crier famine et de revenir vers le gouvernement américain pour des aides supplémentaires avant de finalement tomber dans une spirale mortelle autour de l'égout de la faillite à la mi-2001. Les incidents d'anthrax d'octobre 2001 ont été le salut des El-Hibri. Le Pentagone a exploité ces étranges attaques, les transformant en la provocation tant attendue, justifiant la croisade pour étendre le front de bataille dans la recherche sur les armes biologiques. En vertu de la Convention sur les armes biologiques de 1972, ni les militaires ni les agents secrets ne pouvaient légalement rechercher ou produire des armes biologiques. Mais la convention a laissé ouverte une échappatoire selon laquelle les signataires pouvaient développer des technologies de vaccins et d'armes "à double usage", à condition que les projets aient une justification défensive. Après les attaques à l'anthrax, les "vaccins" sont soudainement devenus un euphémisme pour les armes biologiques et un billet de retour en eau profonde pour une industrie de la guerre biologique échouée. Les planificateurs militaires du Pentagone, de la BARDA, de la DARPA et de la CIA (par le biais de l'USAID) ont commencé à injecter des fonds dans des expériences de "gain de fonction". La recherche à "double usage" était soudainement en vogue.

Dark Winter 2001

Les 22 et 23 juin 2001, moins de trois mois avant les attentats du 11 septembre 2001, le Pentagone a lancé un jeu de guerre sous le nom de code Operation Dark Winter sur la base aérienne d'Andrews, qui soulignait l'engagement sérieux de l'armée en matière de vaccins contre les armes biologiques. Robert Kadlec, l'organisateur principal de cette simulation de pandémie, a également inventé son nom de code. Le scénario "sur table" simulait une attaque de variole sur des sites américains, en commençant par Oklahoma City (le site d'une véritable attaque terroriste intérieure en 1995). Les participants à Dark Winter ont exploré des stratégies visant à imposer des quarantaines coercitives, la censure, le masquage, le confinement et la vaccination obligatoires, ainsi que des pouvoirs de police étendus comme seules réponses rationnelles à la pandémie. L'échec, dans le cas de Dark Winter (*l'hiver noir*), de la mise en œuvre rapide de ces contre-mesures a permis à l'épidémie de variole imaginaire du Pentagone de se propager de façon galopante et de dépasser les capacités de réponse de l'Amérique, précipitant ainsi des pertes civiles massives, une panique généralisée, un effondrement de la société et des violences collectives. Le résumé de l'exercice par le Pentagone concluait que la pénurie de vaccins permettant

d'enrayer la propagation de la contagion s'est avérée la limitation la plus sévère des options de gestion. L'exercice Dark Winter a sinistrement prédit de nombreux aspects de ce qui allait suivre quelques mois plus tard avec les attaques à l'anthrax. Ces étranges miracles de prévision sont devenus une caractéristique récurrente de chaque jeu de germes suivant.

Les barbouzes et les simulations

En jouant le rôle du président américain, le sénateur Sam Nunn, président de longue date de la commission sénatoriale de la défense et faucon de guerre invétéré, a apporté prestige, urgence et une gestalt militariste à l'exercice Dark Winter de Kadlec. La plupart des autres participants clés partageaient le pedigree des agences de renseignement de Kadlec. L'implication de la CIA était une caractéristique constante de cette simulation et de toutes celles qui ont suivi. Parmi les autres participants figuraient : Le collègue, officier du renseignement, de Robert Kadlec et professeur au War College, le colonel Randall Larsen (USAF), autre expert de carrière en armes biologiques, qui a aidé à chorégraphier l'exercice et est apparu dans ses clips d'information fictionnels et scénarisés ; l'ancien directeur de la CIA, James Woolsey, était un participant et un organisateur, tout comme un lobbyiste de l'industrie pharmaceutique et un expert en armes biologiques ; Tara O'Toole, directrice du fonds spéculatif de la CIA In-QTel ; l'ancienne directrice adjointe de la CIA pour la science et la technologie, Ruth David ; l'expert en bioterrorisme de Hopkins, Tom Inglesby ; et la journaliste du New York Times Judith Miller ont également participé. La présence de James Woolsey et celle du colonel Larsen, de Ruth David et de Tara O'Toole témoignent de l'omniprésence, mais aussi de l'ombre, de la communauté du renseignement dans le domaine de la biosécurité et des vaccins. (J'ai siégé à un conseil d'administration avec Woolsey pendant plusieurs années et je connais ses profondes angoisses concernant la guerre bactériologique). La germophobie de Woolsey rivalise avec celle de Kadlec ; Woolsey qualifie une attaque aux armes biologiques de "menace la plus dangereuse pour la sécurité nationale des États-Unis dans un avenir prévisible".

O'Toole est un passionné de biodéfense, cofondateur du Johns Hopkins Center for Civilian Biodefense Studies, et vice-président exécutif de la branche d'investissement de la CIA, In-QTel. Cette firme louche est le vecteur par lequel les services de renseignement américains infiltrent les start-up à la pointe de l'innovation technologique. O'Toole, comme son confrère de longue date Kadlec, jongle avec des relations profondes et inquiétantes avec la même suite d'entrepreneurs rapaces de l'industrie pharmaceutique et de l'armée que Kadlec a également cultivée. En 2009, lorsque le président Obama a nommé O'Toole au poste de sous-secrétaire à la science et à la technologie au ministère de la Sécurité intérieure, le sénateur John McCain lui a reproché de dissimuler son rôle de directrice stratégique d'une entreprise de lobbying de l'industrie

pharmaceutique, Alliance Biosciences. Alliance est un groupe de façade non constitué en société, créé par Ibrahim El-Hibri et son partenaire, l'ancien président des chefs d'état-major, l'amiral William Crowe, et financé par d'autres firmes d'armes biologiques. Alliance n'a pas de profil fiscal et opère à partir d'un magasin d'influence de K Street. Le Congressional Record montre qu'Alliance est une firme de "lobbying furtif" qui a dépensé 500 000 dollars entre 2005 et 2009 pour convaincre le Congrès et le département de la sécurité intérieure d'augmenter les dépenses de biodéfense, en particulier pour les vaccins contre l'anthrax. Parmi les autres bailleurs de fonds d'Alliance figurent Pfizer, l'International Pharmaceutical Aerosol Consortium et Sig Technologies, un sous-traitant militaire spécialisé dans la biodéfense. La nomination d'O'Toole au poste de sous-secrétaire au ministère de la Sécurité intérieure a également suscité des objections de la part d'experts en armes biologiques plus classiques, dont le microbiologiste Richard Ebright de l'université Rutgers : "Elle était la personne la plus extrême, que ce soit au sein ou en dehors du gouvernement, à plaider en faveur d'une expansion massive de la biodéfense et d'un relâchement des dispositions en matière de sûreté et de sécurité". Ebright a ajouté : "Elle fait passer le Dr Strangelove pour un être sain d'esprit. O'Toole a soutenu chaque décision vicieuse et chaque politique contre-productive sur la biodéfense, la biosécurité et la sûreté biologique pendant l'administration Bush. O'Toole est aussi déconnectée de la réalité, et... paranoïaque. . . . Il serait difficile de penser à une personne moins bien adaptée à ce poste. " Au cours de ces mêmes audiences de confirmation de 2009, le sénateur démocrate Carl Levin du Michigan a ajouté aux voix du scepticisme : "Le Dr. O'Toole n'a pas respecté strictement les principes scientifiques lorsqu'elle était directrice du Johns Hopkins Center for Civilian Biodefense Strategies." Notant que "le Dr O'Toole était l'un des principaux concepteurs et auteurs de l'exercice Dark Winter de juin 2001 qui simulait une attaque secrète sur les États-Unis par des bioterroristes", Levin reproche à O'Toole d'avoir utilisé l'exercice pour promouvoir son programme de biosécurité avec des fantasmes hyperboliques de pandémie : "Mais de nombreux scientifiques de haut niveau ont déclaré que l'exercice Dark Winter était basé sur des hypothèses erronées et exagérées concernant le taux de transmission de la variole. " Le Dr James Koopman, du département d'épidémiologie de l'Université du Michigan, a fait une évaluation peu généreuse selon laquelle l'enthousiasme d'O'Toole pour la guerre bactériologique avait obscurci son jugement scientifique.

Le docteur James Koopman, un expert en modélisation des taux de transmission des maladies infectieuses qui a participé au programme d'éradication de la variole, s'est plaint que le Dr O'Toole " n'a pas cherché à obtenir un apport scientifique équilibré dans sa réflexion, qu'elle fait preuve d'un manque d'orientation analytique sur les questions scientifiques, et qu'elle a généré un battage médiatique sur le bioterrorisme qu'elle se sentira obligée de défendre

plutôt que de poursuivre une approche équilibrée. " Le Dr Michael Lane, ancien directeur du programme d'éradication de la variole des Centers for Disease Control, a de même condamné O'Toole pour avoir capitalisé ses hypothèses sur les taux de transmission de la variole dans Dark Winter, qu'il a qualifiées d'" improbables " et même d'" absurdes ". " Ironiquement, même le Dr Fauci, qui était déjà à l'époque le roi de l'embellissement et de la fabrication de pandémies, a exprimé sa désapprobation quant aux exagérations extrêmes de O'Toole et Kadlec dans Dark Winter, que le Dr Fauci a déclaré " bien, bien pire que ce qui aurait été le cas " dans la réalité. Le taux de transmission de la variole n'était pas le seul domaine dans lequel le Dr O'Toole et Kadlec ont ignoré les faits. Le 19 février 2002, O'Toole a écrit que "De nombreux experts pensent que le virus de la variole n'est pas confiné à ces deux dépôts officiels [un aux États-Unis et un en Russie] et qu'il pourrait être en possession d'États ou de groupes subnationaux poursuivant des programmes actifs d'armes biologiques." O'Toole a cité un article du New York Times du 13 juin 1999 comme source de son affirmation alarmante selon laquelle des "groupes subnationaux" contrôlaient les stocks de variole. Mais cet article ne fait aucune référence à des acteurs de groupes non étatiques possédant des armes biologiques.

Il est intéressant de voir comment cette vieille maladie provoquée par les multiples poisons qu'on administrait aux malades à l'époque, qui était transmise par l'eau ou les aliments et bien sûr depuis le début du XVIII ème siècle par l'inoculation de bras à bras de la maladie elle-même, a pu être récupérée à notre époque dans des jeux de germes manipulés par quelques individus infiltrés, dont les gouvernements sont la dupe, comme les rois l'étaient jadis au sujet des inoculations.

Un autre planificateur et participant clé de l'hiver noir était Ruth David, ancienne directrice adjointe de la CIA. En 1998, David est devenue présidente d'ANSER, une société à but non lucratif avec des liens profonds avec la CIA. ANSER a joué un rôle clé en poussant le gouvernement vers la "sécurité intérieure" après le 11 septembre 2001 et est devenu l'un des principaux promoteurs des logiciels biométriques et de reconnaissance faciale pour les forces de l'ordre américaines. Parmi d'autres fonctions, ANSER finance un mystérieux entrepreneur de défense de Caroline du Sud appelé Advanced Technology International. ATI est en quelque sorte devenu le vecteur par lequel le gouvernement a arrangé au moins 6 milliards de dollars de contrats secrets pour les vaccins de l'opération Warp Speed avec Pfizer, le vaccin Novavax de Bill Gates, Johnson & Johnson et Sanofi. Ces contrats, qui représentent la majorité du budget de 10 milliards de dollars de l'opération Warp Speed, suggèrent une profonde implication de la CIA dans les accords intimes de l'entreprise du vaccin COVID-19 avec Big Pharma. En tant que secrétaire adjoint pour la préparation et la réponse au sein du ministère de la santé, Robert Kadlec a personnellement signé ces contrats de faveur. Les conditions permettent à

Operation Warp Speed de "contourner complètement la surveillance réglementaire et la transparence des mécanismes traditionnels de passation de marchés fédéraux", comme l'a dit NPR. Dans un exposé de janvier 2021, le New York Times a creusé dans les contrats de vaccins secrets de Kadlec, observant que "les documents disponibles suggèrent que les entreprises pharmaceutiques ont demandé, et reçu, des calendriers de livraison flexibles, ainsi qu'une protection par brevet et une immunité de responsabilité en cas de problème. Dans certains cas, les pays ont interdit de donner ou de revendre des doses, une interdiction qui pourrait entraver les efforts de distribution des vaccins aux pays pauvres. "

Les suites de Dark Winter

Malgré tous ses accroc, Dark Winter a été un succès extraordinaire. Il a préfiguré les véritables incidents liés aux armes biologiques survenus moins de trois mois plus tard, enflammé la germophobie du public, et fortifié le récit officiel après les premières lettres d'attaque à l'anthrax du 18 septembre, qui désignaient Saddam Hussein et/ou d'Al-Qaïda comme les coupables probables. Plusieurs participants à Dark Winter ont fait preuve d'une extraordinaire prescience dans les semaines qui ont précédé les attaques à l'anthrax, ainsi que d'une détermination implacable à faire porter le chapeau à Saddam. La première victime de l'attaque à l'anthrax, Robert Stevens, a été hospitalisé et diagnostiqué comme ayant l'anthrax le 2 octobre. Des audiences sénatoriales très médiatisées et élogieuses sur la simulation de Dark Winter qui ont commencé le 1er octobre 2001 - trois jours avant que les attaques à l'anthrax ne soient connues du public - ont fonctionné pour imprégner les officiels du gouvernement américain, la presse nationale et le public des hypothèses paranoïaques de Dark Winter et pour en attribuer la responsabilité à Saddam. Un autre planificateur de Dark Winter, Jerome Hauer, ainsi que le maître de l'espionnage James Woolsey et la journaliste du New York Times Judith Miller, ont passé les trois semaines entre le 11 septembre et le 10 avril à annoncer l'imminence d'attaques à l'anthrax, à bombarder les talk-shows télévisés, à faire des commentaires sur les journaux télévisés du soir et à faire des commentaires sur les gazettes télévisées du dimanche matin. Judith Miller a été particulièrement aidée dans cette tâche par son employeur, le New York Times, qui a publié ses nombreux rapports alarmistes et ses avertissements concernant des attaques biologiques à venir sur le sol américain. Incroyablement, l'attaque est arrivée exactement comme Miller, Hauer et Woolsey l'avaient prédit et avec un timing exact - en plein milieu des audiences du Sénat américain sur la vulnérabilité de l'Amérique à une attaque à l'anthrax. Hauer, expert en bioterrorisme et agent de l'industrie pharmaceutique, est actuellement cadre chez Teneo, une firme de consultants qui conseille les entreprises sur les questions de sécurité et est l'un des principaux défenseurs des vaccins obligatoires pour les employés comme

condition d'embauche. Les membres du groupe de réflexion Project for a New American Century (PNAC) ont également joué un rôle clé en tirant la sonnette d'alarme selon laquelle une attaque à l'arme biologique était certaine dans la foulée du 11 septembre, puis en amplifiant simultanément la panique et en accusant l'Irak après les attaques à l'anthrax. La doctrine fondamentale du PNAC était que, en tant que vainqueur de la guerre froide, l'Amérique et les multinationales basées aux États-Unis - en particulier les sociétés pétrolières et pharmaceutiques - avaient gagné le droit de diriger le monde pendant un siècle environ. Les membres du PNAC occupaient pratiquement tous les postes clés de la politique étrangère à la Maison-Blanche de Bush. Cette cabale belliciste se faisait appeler "Les Vulcains" en l'honneur de leur marque belliqueuse d'impérialisme américain. Parmi leurs membres figuraient Dick Cheney, Scooter Libby, Donald Rumsfeld, Douglas Feith, Elliott Abrams, John Bolton et les conseillers de Rumsfeld, Richard Perle et Paul Wolfowitz. Les critiques les appelaient les "Chicken Hawks" (faucons poulets) car, ironiquement, chacun d'entre eux avait refusé de participer à la guerre du Vietnam. Oussama Ben Laden, l'auteur des attentats du World Trade Center, aurait dirigé cette opération depuis une grotte afghane. Mais Donald Rumsfeld s'est plaint : "Les bonnes cibles ne sont pas en Afghanistan. " Les faucons poulets du PNAC étaient déterminés à utiliser le 11 septembre comme prétexte à une guerre contre l'Irak, dans lequel Dieu avait malencontreusement stocké une grande partie du pétrole américain. L'anthrax a fourni cette provocation. Le contrôle des ressources pétrolières mondiales était, pour le PNAC, un tremplin essentiel pour le siècle à venir de l'impérialisme américain, et une attaque à l'arme biologique contre l'Amérique était la provocation idéale pour une invasion préventive. Il est intéressant de noter que Judith Miller n'a pas seulement couvert l'exercice Dark Winter pour le New York Times, elle a également été un planificateur et un participant actif de la simulation, jouant le rôle d'un reporter. Miller était une germaphobe d'O.G. et une vétérane de la biosécurité. Le 4 septembre 2001, exactement une semaine avant les attaques du 11 septembre, Miller, s'inspirant d'un livre paranoïaque, Germs, qu'elle avait écrit avec les journalistes du Times William Broad et Steve Engelberg, a rapporté de manière approbatrice dans le New York Times que le Pentagone avait donné son feu vert à "un projet visant à fabriquer une forme potentiellement plus puissante de la bactérie anthrax". Miller n'a pas expliqué pourquoi cette réponse semblait rationnelle ou même sensée. Les articles de Miller reprenant les affirmations du Pentagone et de la CIA concernant la cachette d'armes biologiques de Saddam et sa probable implication dans les attaques à l'anthrax ont contribué à alimenter l'invasion américaine de l'Irak. Selon le New York Magazine : Au cours de l'hiver 2001 et tout au long de l'année 2002, Miller a produit une série d'articles stupéfiants sur l'ambition et la capacité de Saddam Hussein à produire des armes de destruction massive qui se sont presque tous avérés étonnamment inexacts.

Les reportages chauvins de Miller - le New York Magazine l'a surnommée "Chicken Little" (*petit poulet*) - ont joué un rôle si décisif en validant le programme d'invasion de l'Irak des bellicistes de la Maison-Blanche que le New York Times a par la suite présenté des excuses sans précédent pour son rôle dans ce qui était alors, sans doute, la pire décision de politique étrangère de l'histoire des États-Unis. Miller était si désireuse de faciliter l'invasion de l'Irak qu'elle a illégalement divulgué l'identité de l'agent de la CIA Valerie Plame, afin de punir le mari de celle-ci, le diplomate du département d'État Joseph Wilson, qui avait publiquement contesté les récits de la Maison-Blanche et de la CIA selon lesquels l'Irak avait obtenu de l'uranium yellowcake du Niger. La CIA, à cette époque, poussait agressivement à la guerre. George W. Bush a déclaré plus tard que sa pire erreur durant ses années à la Maison Blanche avait été d'accepter les garanties de la CIA : "Le plus grand regret de toute la présidence doit avoir été l'échec du renseignement en Irak. Beaucoup de gens ont mis leur réputation en jeu et ont dit que les armes de destruction massive étaient une raison de destituer Saddam Hussein. " En 2003, pendant la préparation de la guerre, le directeur de la CIA George Tenet a assuré au président Bush que Saddam disposait d'un arsenal secret d'armes de destruction massive (ADM) : "Ne vous inquiétez pas, c'est du tout cuit. " Miller a passé trois mois en prison pour outrage avant d'accepter de divulguer l'identité de son complice, Lewis "Scooter" Libby, le chef de cabinet du vice-président Cheney. Libby, qui a dit à Miller que Plame était un agent clandestin de la CIA et lui a ordonné de publier cette révélation, est ensuite allé en prison pour ce crime. Il faudra de nombreuses années avant que la CIA ne publie des documents expliquant les véritables relations de l'agence, le cas échéant, avec Miller et Libby. Libby, un des fondateurs du PNAC et l'un des principaux visionnaires et promoteurs du Reich de 100 ans de l'Amérique, a été l'un des premiers champions du programme moderne de biosécurité, avec de multiples connexions personnelles avec la communauté du renseignement à Yale, Rand, Northrop Grumman et le Pentagone. Le Bureau des Affaires d'Asie orientale et du Pacifique du Département d'État - son employeur au début des années 1980 - avait, et a toujours, des liens profonds avec la CIA. Son obsession pour le bioterrorisme a conduit Libby à écrire un roman sur une pandémie de variole et lui a valu le surnom de "Germ Boy" de la Maison-Blanche. Après sa grâce puis sa libération de prison par le président Donald Trump, Libby a rejoint le Blue Ribbon Panel for Biodefense (BRPB) de Robert Kadlec, qui promet : la biosécurité comme point d'appui de la politique étrangère américaine, le vingt-et-unième siècle comme l'âge de l'empire américain, et la vaccination de masse comme outil de politique étrangère. Le collègue directeur du BRPB de Libby, William Karesh, est le vice-président exécutif de l'EcoHealth Alliance de Peter Daszak, l'organisation par laquelle le Dr Fauci, Kadlec et le Pentagone - par le biais de la DARPA - blanchissaient des paiements pour gain de fonction à des scientifiques chinois à Wuhan. Libby est également vice-président de l'Institut Hudson, un

groupe de réflexion ayant des liens étroits avec l'industrie pharmaceutique, Monsanto et la CIA. Il dirige le programme de l'institut sur les questions de sécurité nationale et de défense. En 2021, l'ancien directeur de la CIA Mike Pompeo a rejoint l'Hudson Institute. L'implication omniprésente de la CIA dans le putsch mondial des vaccins devrait nous faire réfléchir. Il n'y a rien dans l'histoire de la CIA, dans sa charte, dans sa composition ou dans sa culture institutionnelle qui indique un intérêt pour la promotion de la santé publique ou de la démocratie. Les préoccupations historiques de la CIA ont été le pouvoir et le contrôle. La CIA a été impliquée dans au moins soixante-douze tentatives de coups d'État et coups d'État réussis entre 1947 et 1989, impliquant environ un tiers des gouvernements du monde. Nombre d'entre eux étaient des démocraties qui fonctionnaient. La CIA ne s'occupe pas de santé publique. Elle ne s'occupe pas de démocratie. La CIA fait des coups d'État.

La variole : Biosecurity Blossoms Dark Winter s'inscrivait dans le cadre d'une campagne persistante des agences de renseignement et du lobby des armes biologiques visant à entretenir la peur de la variole dans la conscience du public. Avant même l'éradication de la maladie en 1977, les autorités de santé publique avaient interrompu les vaccinations antivarioliques aux États-Unis.

Dans le cadre de la préparation de la guerre en Irak, le président Bush a cherché à inoculer des vaccins antivarioliques à la population américaine. Les sceptiques ont affirmé que ce projet imprudent était un gadget transparent du PNAC pour susciter la peur du programme mythique d'armes biologiques de Saddam Hussein. Le Dr Meryl Nass, écrivant sur l'histoire du vaccin antivariolique, a rapporté plus tard : Le vaccin antivariolique était connu pour être hautement réactogène. Lorsque le vaccin a été administré aux travailleurs de la santé et aux premiers concernés en 2003, les épisodes d'insuffisance cardiaque, de crises cardiaques, de myocardite et de décès se sont rapidement accumulés. Les médecins et les infirmières ont appris qu'ils ne pouvaient pas poursuivre en justice pour des dommages et intérêts en cas de blessure, et ou en plus il n'y avait pas non plus de compensation fédérale. Ils ont commencé à refuser de se faire vacciner. L'administration Clinton a continué à stocker des millions de vaccins antivarioliques et le Congrès a alloué des fonds pour un programme d'indemnisation, mais l'indemnité maximale n'était que de 250 000 \$ pour une invalidité permanente ou un décès. Après avoir distribué 40 000 000 d'inoculations, la vague de blessures alarmantes a poussé le gouvernement à abandonner le volet civil du projet. L'armée a continué à vacciner les soldats avec le vaccin mortel non testé et non approuvé, avec des résultats catastrophiques. Le vaccin a provoqué une myocardite symptomatique chez un soldat sur 216, et une myocardite subclinique chez un soldat sur trente-cinq, selon une étude de l'armée américaine de 2015. Les officiels du gouvernement ont depuis reconnu les vaccins comme un coupable probable de l'épidémie de

syndrome de la guerre du Golfe de l'époque, qui a affecté les soldats vaccinés, à la fois déployés et ceux vaccinés en préparation du déploiement, mais jamais déployés. (La Cour a fait remarquer qu'"en l'absence d'un consentement éclairé ou d'une renonciation présidentielle, les États-Unis ne peuvent pas exiger que les membres des forces armées servent également de cobayes pour des médicaments expérimentaux").

10/4 Attaque à l'anthrax

Moins de quatre mois après la simulation de l'hiver noir et trois semaines après le 11 septembre, une mystérieuse série de lettres contenant des fines spores blanches d'anthrax est arrivée par la poste à plusieurs organes de presse et aux bureaux de Capitol Hill de deux sénateurs, Tom Daschle et Patrick Leahy. Ces deux sénateurs avaient été les plus virulents dans leur condamnation de l'après-11 septembre sur les libertés civiles poussées par la foule du PNAC. Les accusations de l'administration et de la presse désignant Saddam Hussein comme le coupable probable des attaques à l'anthrax, ont alimenté l'adoption hâtive par le Congrès du Patriot Act - comme Michael Moore l'a prouvé, pas un seul membre élu n'avait lu le projet de loi - et sa déclaration de guerre chauvine à l'Irak. En abolissant la protection traditionnelle de la vie privée, le Patriot Act a créé "toute une industrie de la terreur", selon un rapport de 2021 du Centre d'action sur la race et l'économie. Les plus grands bénéficiaires ont été les entreprises technologiques de la Silicon Valley, en particulier Amazon, Microsoft et Google, qui se sont associées aux agences fédérales de renseignement pour exploiter les données et "profiter de la guerre contre le terrorisme à hauteur d'au moins 44 milliards de dollars depuis 2001." L'adoption du Patriot Act, indique le rapport, "a ouvert la porte aux Big Tech pour qu'elles deviennent, les premières et avant tout, les courtiers de nos données personnelles, les vendant aux agences secrètes et aux entreprises privées au pays et à l'étranger déclenchant l'ère de l'économie numérique. " Après le vice-président Dick Cheney, le faucon de guerre le plus acharné parmi la coterie proche de George W. Bush, il y avait son secrétaire à la défense, l'ancien PDG de Searle Pharmaceutical et chef du PNAC Donald Rumsfeld - l'homme même qui, quatorze ans plus tôt, avait donné à Saddam son arsenal d'anthrax. Bien que personne n'ait jamais prouvé l'origine de l'anthrax dans ces lettres, le FBI a conclu que la poudre provenait d'un laboratoire militaire américain. Robert Kadlec a été le premier parmi la grande coterie de sociétés pharmaceutiques et d'entrepreneurs militaires à bénéficier de la peur de l'anthrax. Immédiatement après l'arrivée des lettres d'anthrax, Kadlec est devenu un conseiller spécial sur la guerre biologique pour le secrétaire à la défense de l'époque, Donald Rumsfeld, et son adjoint du PNAC, Paul Wolfowitz. trois suspects - tous liés à l'armée américaine. La cabale du PNAC était déterminée à imputer l'attaque à l'anthrax à Saddam Hussein, et l'adjoint de Rumsfeld, Paul Wolfowitz, a chargé

Kadlec de confirmer la présence de bentonite dans l'anthrax utilisé dans les attaques. Les experts avaient conseillé à Rumsfeld et Wolfowitz que la bentonite était une "empreinte" propre aux stocks d'anthrax irakiens ; sa présence ferait donc porter le chapeau à Saddam. Kadlec n'a pas réussi à trouver de la bentonite dans aucun des échantillons d'anthrax que le FBI a testés. Mais les rapports répétés des médias affirmant le contraire ont permis aux bellicistes de susciter une hystérie chauvine contre Saddam. Fin octobre 2001, un sondage national a révélé que 74 % des personnes interrogées souhaitaient que les États-Unis engagent une action militaire contre Bagdad, malgré l'absence totale de preuves reliant l'Irak au 11 septembre ou aux attaques à l'anthrax. Au lieu de pointer le doigt vers Saddam, le laboratoire du FBI a découvert que les spores d'anthrax provenaient de l'un des trois laboratoires de l'armée américaine ; Fort Detrick ; un laboratoire de l'université de Scranton ; ou l'installation de Battelle à West Jefferson, appartenant à un partenaire commercial d'El-Hibri. Le FBI a clos son enquête après que son principal suspect, un vaccinologue, le Dr Bruce Ivins, qui dirigeait le laboratoire de l'armée américaine à Fort Detrick, se serait suicidé. Une multitude de critiques de l'enquête bâclée et désordonnée du FBI se sont plaints qu'Ivins a été victime d'un coup monté par le FBI. Selon l'ancien enquêteur principal du FBI, Richard Lambert, l'équipe du FBI a caché une "montagne" de preuves qui auraient permis de disculper Ivins. En 2008, après le "suicide" prématuré d'Ivins, les avocats civils du ministère de la Justice en Floride, ont publiquement contesté les affirmations du FBI selon lesquelles Ivins était le coupable et ont plutôt "suggéré qu'un laboratoire privé dans l'Ohio" géré par Battelle et lié aux El-Hibri "aurait pu être impliqué dans les attaques." Le siège du ministère de la Justice a rapidement demandé à ses avocats de Floride de réécrire leur mémoire, en omettant cette affirmation. Une publication italienne, Il Manifesto , a rapporté dans son numéro d'octobre 2001 que le FBI avait placé les El-Hibri sur sa liste de suspects pour l'envoi de spores d'anthrax par le courrier américain.

On retrouve une technique habituelle qui sert comme toujours la théorie des germes. En cherchant le responsable de cet envoi on néglige complètement le problème de cette poudre et cela sous-entend qu'il n'y a pas de discussion possible ni imaginable sur le rôle mensonger que l'on prête à la bactérie du charbon d'être un tueur absolument terrifiant. Le but évidemment étant de faire tomber les milliards pour fabriquer des vaccins soi-disant protecteurs.

Cui Bono

Depuis 1995, Kadlec déblatère sur le bioterrorisme devant les étudiants des universités de guerre et préconise la création d'un stock national stratégique (SNS) pour stocker les vaccins et autres contre-mesures. En 2004, alors que Kadlec travaillait désormais pour le secrétaire d'État Rumsfeld à la Maison

Blanche, le Congrès a adopté la loi sur la sécurité de la santé publique et la préparation au bioterrorisme (Public Health Security and Bioterrorism Preparedness Act), rédigée par Kadlec, qui demandait au secrétaire d'État au ministère de la santé de maintenir un "stock national stratégique (SNS)" géré conjointement par le DHS et le HHS. La même semaine, le Congrès a adopté le Project BioShield Act - que Kadlec a également contribué à rédiger - lançant la Biomedical Advanced Research and Development Authority (BARDA), une banque d'investissement gérée par le gouvernement qui ferait germer de nouvelles technologies pour le stock de Kadlec. Sous la direction de Kadlec, la BARDA allait devenir un guichet automatique fédéral pour les grandes entreprises pharmaceutiques, les sous-traitants de la biodéfense et les chercheurs en matière de gain de fonction. Avec le NIAID du Dr Fauci et la DARPA du Pentagone, le BARDA serait l'autre grand bailleur de fonds des expériences visant à créer des superbactéries pandémiques à Wuhan et ailleurs. La loi de Kadlec autorisait l'achat de 5 milliards de dollars de matériel - y compris des vaccins - pour le stock, créant ainsi une mine d'or, comme nous le verrons, pour les amis de Kadlec, les El-Hibri. Un autre bénéficiaire ostensible du Stockpile était le secrétaire d'État de l'époque, Donald Rumsfeld, et le patron de Kadlec, qui a fait un malheur lors de la fausse pandémie de grippe aviaire de 2004, que Tony Fauci a montée de toutes pièces - avec son confrère, un jeune médecin britannique ambitieux et chercheur au Wellcome Trust, Jeremy Farrar. Seize ans plus tard, en tant que directeur du Wellcome Trust, Farrar jouera un rôle clé dans la dissimulation de Wuhan en 2020. Le Pentagone, en 2004 et 2005, a stocké 80 millions de doses du remède Tamiflu de Gilead. Le secrétaire Rumsfeld a siégé au conseil d'administration de Gilead de 1988 à 2001 et en a été le président de 1997 jusqu'à ce qu'il rejoigne l'administration Bush en tant que secrétaire à la défense. Il a conservé des actions de la société pharmaceutique, qui lui ont rapporté un profit de 5 millions de dollars lors de l'emballage du Tamiflu. George Shultz, un autre faucon de guerre du PNAC, a également touché le jackpot, encaissant 7 millions de dollars d'actions Gilead pendant la hausse de Tamiflu. Les plus grands gagnants, cependant, ont été les El-Hibri : les attaques à l'anthrax leur ont apporté l'exonération, le salut et des gains extravagants.

La renaissance et la réinvention de BioPort en tant que Emergent BioSolutions

L'anthrax est arrivé juste à temps pour les El-Hibri. BioPort est alors sur la corde raide. L'usine de vaccins contre l'anthrax des El-Hibri est en faillite et risque de perdre sa licence d'exploitation. Le contrat de BioPort avec le Pentagone expire en août 2001, et de nombreux mystères comptables empêchent son renouvellement. Le Pentagone avait donné des millions à BioPort pour rénover son usine, mais une grande partie de cet argent a plutôt financé les primes des cadres supérieurs et un relooking opulent des bureaux exécutifs des

El-Hibri. Des millions d'autres ont tout simplement "disparu", selon la journaliste Whitney Webb. En 2000, peu de temps après avoir reçu son premier renflouement du Pentagone, BioPort a contracté nul autre que le Battelle Memorial Institute pour cultiver son stock de graines d'anthrax. Le patron de Kadlec, Donald Rumsfeld, a déclaré à ses collaborateurs que sa priorité en matière de biosécurité, après les incidents d'anthrax envoyés par courrier, était de sauver BioPort: "Nous allons essayer de le sauver, et essayer de façonner une sorte d'arrangement par lequel nous donnons une dernière chance de faire le travail avec cette entreprise. C'est la seule entreprise de ce pays qui a quelque chose en cours, et ce n'est pas très bien engagé, comme vous le soulignez. "

La ruée vers l'or

Au cours de l'été 2001, deux mois avant les attentats du 11 septembre 2001 au World Trade Center, le ministère de la Défense a officiellement lancé sa campagne de relance de la recherche sur les armes biologiques en envoyant un rapport au Congrès, rédigé par Kadlec, plaidant que le système militaire de développement de vaccins pour protéger les troupes contre l'anthrax, la variole et d'autres armes biologiques exotiques "est insuffisant et échouera". " Avec l'attaque du 11 septembre 2001, la guerre contre le terrorisme a déclenché un changement tectonique dans les priorités de la sécurité mondiale et des vagues éléphantesques dans les dépenses de défense à travers le monde, les démocraties ouvertes commençant à passer à un état de sécurité. Le regain d'intérêt du gouvernement américain pour la guerre bactériologique a ouvert de nouvelles perspectives. Le budget américain de la biodéfense est passé de 137 millions de dollars en 1997 à 14,5 milliards de dollars pour la période 2001-2004. Toutes les agences pouvant prétendre à une fonction de sécurité nationale se sont précipitées pour faire face au tsunami financier. Entre 2001 et 2014, les États-Unis ont dépensé environ 80 milliards de dollars en biodéfense. Les armes bactériologiques étant toujours illégales, les vaccins sont devenus un euphémisme essentiel pour la relance de l'industrie des armes biologiques, qui représente plusieurs milliards de dollars. Des sources du Pentagone ont déclaré à Science Magazine que l'armée demandait "une révision radicale de la manière dont le gouvernement fédéral développe les vaccins pour protéger à la fois les militaires et les civils". L'assaut du Pentagone sur l'espace vaccinal était à la fois une opportunité et une menace pour le Dr Fauci et le NIAID. Le vice-président américain Cheney et ses confrères du PNAC ont trouvé des failles pratiques dans la Convention de Genève qui leur ont permis de multiplier par 40 les dépenses dans la recherche sur les armes biologiques. Le ministère de la Défense a mis en place des systèmes stricts pour assurer le respect de la Convention sur les armes biologiques. Ces restrictions limitaient la liberté du Pentagone d'entreprendre de nouveaux programmes de recherche, notamment ceux dits "de pointe en matière de biodéfense". La réponse de Cheney, rappelle le

professeur Richard Ebricht, "a été de transférer cette recherche du ministère de la Défense aux Instituts nationaux de la santé, plus précisément au National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID). Vers 2004, ce transfert était terminé, et le NIAID avait été transformé en une branche du secteur de la défense. " Le directeur du NIAID, Anthony Fauci, est ainsi devenu un acteur majeur de la biodéfense et de la guerre bactériologique. Le Dr Fauci a joué des coudes et a commencé à manœuvrer pour que le NIAID joue un rôle de premier plan dans la traite des vaches à lait de BARDA/Homeland Security. Le budget de biosécurité du NIAID est passé de zéro dollar en 2000 à 1,7 milliard de dollars après les lettres d'anthrax de 2001, dont une grande partie pour les vaccins contre les armes biologiques. Dans les mois qui ont suivi les incidents postaux d'anthrax, le Dr Fauci a créé deux nouvelles sous-agences pour s'emparer de sa part du fromage : le Plan stratégique du NIAID pour la recherche en biodéfense et l'Agenda de recherche en biodéfense du NIAID pour les agents de catégorie A des CDC, qui étaient les micro-organismes désignés par les CDC comme des pathogènes pandémiques potentiels. Pour peupler les sous-agences, il a rassemblé un groupe de ses fidèles adjoints et de chercheurs principaux en maladies infectieuses issus de l'épidémie de VIH. Leur mission consistait à présenter les contagions comme des menaces terroristes pressantes, à susciter la panique pandémique et à faire pression sur le gouvernement pour qu'il soutienne la nouvelle batterie de vaccins de biodéfense du NIAID. Le Dr Fauci et les El-Hibri ont trouvé une cause commune. Le Dr Fauci pouvait intervenir en faveur des El-Hibri auprès de la FDA, en contournant les inquiétudes réglementaires concernant la sécurité des laboratoires et des produits de BioPort. Les El-Hibri, à leur tour, fournissent au Dr Fauci un vaccin de biodéfense prêt à l'emploi et une tête de pont dans le labyrinthe obscur des contrats militaires. En suivant le courant, le Dr. Fauci s'est fait le visage de la biodéfense. Dans un style désormais familier aux Américains, Fauci a averti le public que les postiers qui avaient manipulé les lettres contenant des spores d'anthrax "pouvaient encore les héberger dans leurs poumons même après avoir pris deux mois d'antibiotiques", propageant ainsi la peste avec le courrier du matin. Le Dr Fauci a conseillé de prendre le vaccin d'El-Hibri à titre prophylactique, ce qui pourrait les aider. L'alarmisme caractéristique du Dr Fauci était, bien sûr, sa spéculation sans fondement scientifique. Nichant les El-Hibri sous son aile protectrice, le Dr Fauci a balayé les préoccupations de la FDA en matière de sécurité et a fait publiquement l'éloge du vaccin expérimental contre l'anthrax de BioPort, BioThrax. Il a balayé les réserves des critiques selon lesquelles les El-Hibri n'ont jamais établi la sécurité du BioThrax avec certaines de ses démonstrations prototypiques. Le Dr Fauci a déclaré : "Le vaccin est conçu pour que le système immunitaire reconnaisse les protéines - et donc les bactéries - et les détruise toutes les deux". Dans une interview accordée à PBS en décembre 2001, Fauci a promis de livrer le BioThrax - qui n'avait pas passé un seul audit de la FDA au cours des quatre années précédentes - à une

vitesse record.

Fauci a expliqué : " En temps normal, c'est un processus qui prend des années et des années ", mais il s'est engagé à ce que son projet de livraison de BioThrax " soit nettement tronqué en raison de l'urgence de la situation. " PBS a observé qu'en raison des problèmes de production de BioPort, le Pentagone avait considérablement réduit son plan de vaccination des forces américaines, et qu'il n'y avait pas assez de vaccins contre l'anthrax dans les stocks du Pentagone pour mener le programme d'inoculation massive des civils qui avait été le but ultime du Dr Fauci. Mais BioPort possédait toujours le seul contrat militaire, et Fuad El-Hibri a annoncé qu'il était prêt à accélérer la production. Pratiquement tous les bureaucrates fédéraux chevronnés se bouscuaient pour que la guerre contre la terreur atteigne le cercle des gagnants. Le corps médical de l'armée, qui s'efforçait d'obtenir sa part de l'excédent de financement du bioterrorisme, avait proposé que chaque soldat américain reçoive soixante-quinze nouveaux vaccins à l'enrôlement, pour couvrir toutes les armes biologiques potentielles. Les gradés ont demandé au président Bush de financer le développement de cette fusillade d'inoculation. Pour ne pas être dépassé par les médecins militaires, le Dr Fauci a annoncé dans un discours d'octobre 2002 que, d'ici dix ans, "son institut produirait un vaccin, un médicament thérapeutique et un médicament adjuvant pour chacune des quelque deux douzaines de maladies liées aux armes biologiques, comme la peste et la fièvre hémorragique." Selon un article de Scientific American , "un scientifique qui a requis l'anonymat a déclaré que le Dr Fauci lui avait dit que l'administration Bush avait exigé cet objectif et qu'il l'avait accepté pour empêcher le ministère de la Défense ou le ministère de la Sécurité intérieure d'obtenir l'affaire". Le Dr Fauci était ouvertement en concurrence avec l'armée dans une campagne de plus en plus intense visant à arroser les contribuables en utilisant le risque posé par l'anthrax comme prétexte. Le seul budget de bio-défense du NIAID a été multiplié par six entre 2002 et 2003, passant de 270 millions de dollars à 1,75 milliard de dollars. Lorsqu'aucune autre attaque bioterroriste ne s'est produite au cours des dix années suivantes, le Dr Fauci a habilement maintenu son financement annuel de 1,7 milliard de dollars pour la biosécurité en recalibrant habilement sa rhétorique loin du battage médiatique sur le bioterrorisme. Au lieu de cela, il a invoqué la nouvelle panique des maladies infectieuses naturelles mais émergentes. Le pivot du Dr Fauci pour confondre les maladies infectieuses au terrorisme s'est avéré un point d'inflexion important dans la militarisation de la réponse aux pandémies et dans le dépassement de la répulsion traditionnelle des démocraties occidentales - codifiée dans la Charte de Nuremberg - contre les interventions médicales coercitives. Malgré le fait qu'elles n'aient collectivement tué que 800 personnes dans le monde, les épidémies de coronavirus du SRAS entre 2002 et 2004 ont donc été une aubaine pour le Dr Fauci. Fauci s'est vanté en 2011 : " Grâce à la réponse à l'anthrax, nous avons construit

une infrastructure à la fois physique et intellectuelle qui peut être utilisée pour répondre à un large éventail de menaces sanitaires émergentes". À cette époque, l'escalade de la course aux armements intra-muros pour s'emparer des financements du Pentagone, de la CIA, de la BARDA, de la DARPA et du HHS en matière de biosécurité entraînait l'armée, la CIA et le NIAID de plus en plus profondément dans l'alchimie risquée de la " recherche à gain de fonction " qui allait finalement culminer dans la boîte de Pandore BSL-4 de Wuhan.

La CIA met la main à la pâte

La CIA avait une longue et sordide histoire de promotion secrète du programme américain d'armes biologiques. L'un des premiers projets de l'agence a été d'établir un réseau de "filères d'exfiltrations" que les officiers de renseignement de l'armée ont utilisé pour faire passer clandestinement quelque 1 600 produits chimiques et armes biologiques et experts en ADM - dont beaucoup étaient des caïds du parti nazi et des criminels de guerre notoires - hors de portée des procureurs des Alliés à Nuremberg après la Seconde Guerre mondiale. Les directeurs d'une opération notoire, sous le nom de code Paperclip, ont fourni à ces chercheurs de nouvelles identités et les ont fait travailler au développement de la capacité américaine de guerre bactériologique à Ft. Detrick et ailleurs, même après 1972. En 1997 encore, la CIA a défini le Traité sur les armes biologiques pour lancer un projet top secret - et hautement illégal - de création d'une "bombe bactérienne" apocalyptique . La CIA a officiellement fait ses débuts dans le racket de la biosécurité en 2004, avec le lancement d'Argus, un projet qui surveille les menaces biologiques, terroristes et pandémiques dans 178 pays. L'agent de la CIA et pédiatre Jim Wilson a mis en place le programme à l'Université de Georgetown avec un financement du DHS et de l'Intelligence Innovation Center pour créer et mettre en œuvre une capacité mondiale de détection et de suivi des événements biologiques étrangers, capable d'évaluer quotidiennement des millions d'informations sur le comportement social et de former les officiels gouvernementaux à la préparation aux pandémies. L'une des figures clés de cet effort de surveillance mondiale était l'officier de la CIA, le Dr Michael Callahan.

Le Dr Michael Callahan est l'un des plus grands noms de la recherche sur les armes biologiques. Le Dr Callahan a dirigé un programme de biosécurité pour l'USAID, ancien substitut de la CIA, avant d'être directeur du programme de recherche sur les armes biologiques de la DARPA. À la DARPA, il a rivalisé avec les NIH pour blanchir de l'argent par le biais de l'EcoHealth Alliance de Peter Daszak afin de mener des recherches sur les armes biologiques, notamment au laboratoire de Wuhan. Et en tant que directeur de la DARPA, Callahan a lancé le projet PREDICT en 2009 à la suite de la fausse pandémie de grippe aviaire de Jeremy Farrar. PREDICT semblait être une réincarnation du projet Argus de la CIA sous le couvert de l'USAID. PREDICT est la plus grande source de

financement de Daszak, avec une sous-subvention de 3,4 millions de dollars acheminée par l'Université de Californie (2015-2020). PREDICT est devenu le plus grand bailleur de fonds des études sur le gain de fonction et a servi de principal véhicule de financement par lequel le cartel du gain de fonction a échappé au moratoire présidentiel de 2014 de Barack Obama. Lorsque, au plus fort du moratoire présidentiel sur le gain de fonction, Ralph Baric et Vineet Menachery, du laboratoire de l'UTMB, ont effrontément publié leur étude alarmante de 2015 - décrivant leurs expériences téméraires pour reproduire des coronavirus de chauve-souris pandémiques qui pourraient se propager via des gouttelettes respiratoires chez des souris humanisées - ils ont omis de mentionner, dans la version en ligne initiale de leur article, que l'une des sources de financement était l'USAID-EPT-PREDICT. Apparemment dans l'espoir de couvrir ses traces, PREDICT avait blanchi sa subvention par le biais de l'EcoHealth Alliance de Peter Daszak.

Le programme PREDICT de l'USAID se vante d'avoir identifié près de mille nouveaux virus, dont une nouvelle souche d'Ebola, et d'avoir formé quelque 5000 personnes. En octobre 2019, peu de temps avant l'apparition de COVID-19, l'USAID a brusquement cessé de financer PREDICT, une décision déplorée par Daszak dans le New York Times comme étant " une réelle perte ". Callahan entretenait une relation amicale avec Daszak, avec qui il a coécrit plusieurs articles - y compris tout au long du moratoire sur les gains de fonction. En avril 2015, par exemple, les noms de Michael V. Callahan et Peter Daszak sont apparus comme coauteurs d'un article publié dans le Virology Journal et intitulé " Diversity of Coronavirus in Bats from Eastern Thailand ".

En 2005, Callahan a témoigné devant le Congrès alors qu'il s'installait dans son nouvel office à la DARPA. Il a conclu l'audience par un avertissement effrayant sur le nouvel engagement de la nation dans la science du gain de fonction à visage de Janus que les docteurs Fauci, Robert Kadlec, Callahan lui-même et beaucoup d'autres allaient continuer à ignorer allègrement.

Le gain de fonction (augmentation du pouvoir pathogène) est un autre visage du croque-mitaine viral que tous ces mafieux ont inventé pour sidérer la population. Un mensonge de plus favorisant la croyance aux superbactéries ou aux supervirus, croyance qui activerait systématiquement le jackpot de la machine à sous vaccinale déjà bien huilée.

La science obscure de la conception et de la fabrication des armes biologiques est parallèle à celle des sciences de la santé et des disciplines mixtes croisées de la technologie moderne. Les progrès potentiels de la létalité des armes biologiques seront en partie le sous-produit de progrès scientifiques pacifiques. Ainsi, jusqu'au moment où il n'y aura plus de terroristes, le gouvernement américain et le peuple américain dépendront des leaders scientifiques de leur domaine pour identifier tout aspect sombre potentiel de chaque réalisation. Même après avoir

quitté la DARPA et l'USAID, Callahan se vantait périodiquement de son influence continue sur les politiques américaines pour les réponses à la pandémie aux plus hauts niveaux du gouvernement. Il a fait allusion à sa confiance dans ces mystérieuses connexions en 2012 : "J'ai toujours des responsabilités fédérales auprès de la Maison-Blanche pour la préparation aux pandémies et l'apparition de maladies exotiques, qui se poursuivront dans un avenir proche. »

Il est clair que les préparations de fausses pandémies se nourrissaient évidemment de la croyance aux super-bactéries ou super-virus. Cela faisait partie de la propagande. Mais ces expressions inventées, comme les « gains de fonction », ne sont que des leurre, auxquels même Robert Kennedy semble avoir en partie adhéré. Leurs chimères n'étaient pas viables et leurs super-virus n'étaient terrifiants qu'en imagination et ils le savaient très bien, mais l'avouer aurait été la fin de leur business frauduleux.. Par contre leurs vaccins et leurs médicaments poisons étaient bien préparés pour poursuivre le génocide médical habituel.

Robert Kadlec en "mauvais père Noël" :

El-Hibri passe à la caisse

En 2011, BioPort faisait déjà de gros profits dans le domaine des armes biologiques et des vaccins. Après le 11 septembre, le président Bush - vraisemblablement à l'instigation du secrétaire Rumsfeld, de Robert Kadlec et du Dr Fauci, dont il appréciait les conseils - avait placé le laboratoire de BioPort dans le Michigan sous protection " dans l'intérêt national ". El-Hibri et son fils, rongant leur frein avant le 10/4, ont commencé à s'engraisser avec les contrats du NIAID et du BARDA. Avec des amis comme Fauci et Kadlec dans les hautes sphères, BioPort, qui a changé de nom en 2004 pour devenir Emergent Bio Solutions afin d'échapper à son passé douteux, profitait des premiers jours du voyage charmant qui placerait les El-Hibri parmi l'armée d'élite des nouveaux milliardaires du COVID19 en 2021. Après 2001, le Pentagone de Rumsfeld a accepté d'augmenter la rémunération de BioPort de 30 pour cent - de 3,35 dollars dans son contrat de 1998 à 4,70 dollars par dose - et d'acheter des vaccins contre l'anthrax pour 2,4 millions de membres des forces armées, chacun devant recevoir six doses sur une période de dix-huit mois.

Cela représentait 60 millions de dollars de vaccins peu performants et non approuvés pour une menace qui n'est jamais réapparue. La menace de l'anthrax a toujours été fantasmagorique ; étant donné que l'anthrax ne se propage pas par transmission interhumaine. L'affaire de l'anthrax était exceptionnellement ridicule.

En outre, la piqûre d'anthrax des El-Hibri était de loin la pire d'un mauvais lot.

Selon le Times , "le vaccin contre l'anthrax d'Emergent n'était pas le premier choix du gouvernement. Il avait plus de 30 ans et était miné par des problèmes de fabrication et des plaintes concernant les effets secondaires.

Les officiels ont préféré soutenir une société nommée VaxGen, qui développait un vaccin utilisant une technologie plus récente sous licence de l'armée. " En 2004, les El-Hibri ont cofondé, avec leur partenaire et l'ancien président des chefs d'état-major, l'amiral William Crowe, un groupe de lobbying appelé Alliance for Biosecurity, dans le cadre de leur stratégie visant à obtenir des contrats lucratifs pour le secteur de la biosécurité.

Ce groupe de lobbying a recruté deux des espions du Johns Hopkins Center for Biosecurity avec lesquels Kadlec avait écrit la simulation Dark Winter, Tara O'Toole et le colonel Randall Larsen, et a engagé plus de cinquante lobbyistes pour réussir à empêcher Vax Gen de s'emparer de son monopole gouvernemental verrouillé sur l'anthrax. Avec ce genre d'amis haut placés, Emergent a fait du National Strategic Stockpile un marché captif exclusif. En 2006, Vax Gen a perdu son contrat de 800 millions de dollars et a fait faillite, et Emergent est restée l'unique source de monopole du gouvernement. Emergent a alors acheté le vaccin contre l'anthrax de Vax Gen pour 2 millions de dollars, à un prix dérisoire. Un exposé publié en 2021 par le New York Times, intitulé "How One Firm Put an 'Extraordinary Burden' on the US's Troubled Stockpile" (Comment une entreprise a imposé un 'fardeau extraordinaire' sur les stocks américains), documente la domination hermétique d'Emergent sur les achats de stocks : "Alors qu'Emergent prospérait, d'autres entreprises travaillant pour faire des stocks de remèdes contre la pandémie ont été écartées des décisions de dépenses du gouvernement."

En 2011, les relations des El-Hibri avaient placé Emergent à la place du conducteur. Malgré les déficiences flagrantes et dangereuses de son vaccin, Emergent a reçu 107 millions de dollars en 2010 du bébé de Kadlec, BARDA, et jusqu'à 29 millions de dollars du NIAID de Fauci pour développer Nu Thrax (son ancien vaccin contre l'anthrax avec un nouvel adjuvant) en vue d'une fabrication à grande échelle en 2014. En 2010, le prix du vaccin contre l'anthrax d'Emergent était passé à environ 28 dollars (aujourd'hui plus proche de 30 dollars par dose), avec une marge de profit brut de 75 pour cent pour les El-Hibri. Comme pour Bio Thrax, les El-Hibri n'ont jamais effectué de tests de sécurité fonctionnelle pour Nu Thrax, et la FDA n'a jamais approuvé le vaccin, mais BARDA a récemment passé un contrat de 261 millions de dollars pour ce vaccin expérimental et notoirement dangereux contre l'anthrax, non homologué. À cette époque, la société était passée d'un seul office à Rockville, dans le Maryland, à des sièges à Seattle, Munich et Singapour. Ses projets incluent le développement de vaccins contre la grippe pandémique et la tuberculose, en partenariat avec l'Université d'Oxford et avec le financement de la Fondation Gates.

Malgré l'échec de Nu Thrax à obtenir l'approbation de la FDA, près de la moitié du budget annuel d'un demi-milliard de dollars du Strategic National Stockpile avant 2020 a été consacré aux deux vaccins contre l'anthrax d'Emergent - un coût qui, selon le New York Times , " laissait le gouvernement avec moins d'argent pour acheter les fournitures nécessaires en cas de pandémie ". Certains anges gardiens aux mains invisibles semblaient rattraper les El-Hibri chaque fois qu'ils trébuchaient. En mars 2021, deux officiers fédéraux ont déclaré anonymement au New York Times que "Un an plus tard, le gouvernement a augmenté de 100 millions de dollars sa commande du principal vaccin contre l'anthrax d'Emergent après que la société ait insisté sur le fait qu'elle avait besoin de ces ventes supplémentaires pour rester en activité.

Au moment où cette commande a été annoncée en 2016, la réserve [de vaccins fédéraux] contenait déjà suffisamment de vaccins pour vacciner plus de 10 millions de personnes. La réserve a longtemps été le client le plus important et le plus fiable de l'entreprise pour ses vaccins contre l'anthrax, qui expirent et doivent être remplacés au bout de quelques années.

Après cela, les cartes ont vraiment commencé à tomber pour les El-Hibri. Lorsque Kadlec a quitté le gouvernement fédéral, les El-Hibri n'ont pas oublié l'homme qui les a sauvés de la faillite et peut-être de l'arrestation. Au cours de l'été 2012, Fuad El Hibri a nommé Robert Kadlec directeur général et copropriétaire de sa propre société de biodéfense, East West Protection. Cette année-là, la société a reçu le soutien du Pentagone pour construire un site de biodéfense américain dans l'Utah, en partenariat avec le HHS. Le PDG Bob Kramer a déclaré à Forbes : " Il a été conçu " pour prévenir une future pandémie. Avec le financement d'El-Hibri, Kadlec a fondé une société, RPK Consulting, qui a fourni des services de conseil à Emergent jusqu'en 2015. La firme a versé 451 000 dollars à Kadlec pour la seule année 2014. En 2015, les El-Hibri ont racheté les actions d'East West détenues par Kadlec, ce qui lui a permis d'occuper le poste de staff directeur adjoint de la commission spéciale du Sénat américain sur le renseignement. Deux ans plus tard, le président Donald Trump a nommé Kadlec au poste de secrétaire adjoint pour la préparation et la réponse (ASPR), un office au sein de la santé et des services sociaux.

Ce détail est important pour comprendre que Donald Trump, comme tous les présidents américains, est, soit aveugle aux manœuvres de la mafia pseudo-sanitaire, soit à ses ordres s'il a été financé par eux.

Au cours de son processus de confirmation, Kadlec a négligé de divulguer ses liens financiers avec les El-Hibri sur les formulaires de nomination du Sénat. Les El-Hibri ont apparemment anticipé une manne pour Emergent grâce au nouveau poste de Kadlec. En juillet 2017, quatre jours après la nomination de Kadlec, Emergent a annoncé qu'elle acquérait les droits sur le vaccin

antivariolique de Sanofi Pasteur, le fournisseur précédent du gouvernement. Le 3 août, le Sénat a confirmé Kadlec et, comme de juste, bien que les contribuables américains paient désormais son salaire, Kadlec n'a jamais vraiment cessé de travailler pour les El Hibri. Et cette année-là, Noël est arrivé en avance pour les marchands d'armes libanais. Immédiatement après sa nomination, Kadlec a habilement manœuvré pour transférer la gestion du Strategic National Stockpile, qu'il avait conçu et créé, des Centers for Disease Control and Prevention à son propre office, lui donnant autorité sur toutes les acquisitions de ce contenu de 7 milliards de dollars. Dès qu'Emergent a achevé l'acquisition du vaccin antivariolique Sanofi, Kadlec a entrepris d'augmenter le stock du gouvernement de ces vaccins sans valeur et dangereux. Sanofi Pasteur avait facturé le stock 4,27 dollars par dose et il lui restait cinq ans sur un contrat gouvernemental de dix ans d'une valeur d'environ 425 millions de dollars. Les El-Hibri n'ont d'abord cherché qu'à obtenir une modeste augmentation de prix, mais Kadlec a généreusement finalisé un accord de faveur avec ses amis et anciens partenaires commerciaux, doublant la durée de cinq ans que les El-Hibri avaient demandée pour la porter à dix ans. Kadlec a également doublé le nombre de doses par an - de 9 à 18 millions - et a donné aux El-Hibri deux fois le prix par dose que Sanofi a reçu. Le nouveau contrat de Kadlec pour les El-Hibri promettait à Emergent 9,44 dollars par dose la première année, cette figure augmentant chaque année pendant toute la durée du contrat. Au final, Kadlec a accordé à El-Hibri un contrat sans appel d'offres de 2,8 milliards de dollars sur 10 ans pour l'achat de leurs vaccins antivarioliques. Le stock de vaccins antivarioliques était déjà surabondant en 2018. Le CDC a indiqué sur son site Web en juin 2019 - et continue de le dire - que le stock était déjà suffisant en vaccins antivarioliques pour chaque Américain. Kadlec a expliqué que son gros achat était nécessaire pour " garder la base de production au chaud " - une autre façon de dire, pour garder les El-Hibri gras. Kadlec a emballé son cadeau avec un ruban rouge, l'annonce effrontément corrompue de Kadlec que le stock ne financerait plus les concurrents d'Emergent. Emergent Bio Solutions a reçu plus de 1,2 milliard de dollars de contrats de la part de Kadlec pendant les années Trump, et des millions d'autres provenant du NIAID et du DARPA. L'approche culottée de Kadlec a inspiré une admiration éblouie au sein de l'industrie pharmaceutique ; en mars 2020, le secrétaire au HHS du président Donald Trump, Alex Azar, ancien président d'Eli Lilly et lobbyiste de la pharma, a désigné Kadlec pour diriger la réponse du département à la pandémie de COVID-19.

La nomination de Kadlec était un signal pour Big Pharma de l'orgie imminente de saccage et de pillages. Naturellement, les El-Hibri allaient bénéficier de la part royale du butin. La même année, Kadlec a invoqué l'autorisation d'utilisation d'urgence pour acheter pour 370 millions de dollars de vaccins contre l'anthrax homologués et non homologués d'El Hibri. L'année 2020 a été l'année où les ventes de vaccins contre l'anthrax d'Emergent ont été les plus

importantes à ce jour. Après que la FDA a autorisé le vaccin COVID-19 de Johnson & Johnson pour une utilisation d'urgence en février 2021, Kadlec a fait pression sur le géant pharmaceutique pour qu'il signe un contrat de 480 millions de dollars avec les El-Hibri afin de réaliser la fabrication des vaccins COVID-19 de J&J. Forbes a titré : "Une société peu connue et cotée en bourse obtient un accord massif pour la fabrication d'un vaccin Covid-19 à action unique". En juin, le BARDA de Kadlec a fait monter les enchères avec un autre don de 628 millions de dollars à Emergent Bio Solutions, pour augmenter la production de candidats vaccins ciblés. Emergent a signé des contrats séparés d'une valeur de plusieurs centaines de millions avec Astra Zeneca et Novavax de Bill Gates pour fabriquer des doses de vaccin dans son usine de Gaithersburg, dans le Maryland. Un exposé du New York Times du 7 mars 2021 sur les relations véreuses d'Emergent avec le gouvernement a rapporté qu'un milliard de dollars de paiements à la société pour des vaccins contre l'anthrax et la variole a absorbé près de la moitié du budget du Strategic National Stockpile. Emergent était devenu le premier fournisseur du stock. Pour financer ces aubaines pour les El-Hibri, Kadlec a dû court-circuiter d'autres fournitures du stock.

Conscient de la situation, Kadlec "n'était pas disposé à libérer de l'argent en réduisant l'approvisionnement en vaccins contre l'anthrax". Le deuxième "sugar daddy" des El-Hibri, le Dr Anthony Fauci, faisait également pleuvoir la manne sur Emergent. Au début de la pandémie, Emergent a signé un accord de développement avec le NIAID pour une thérapie dérivée du plasma. Le Dr Fauci avait pour objectif d'incorporer le produit COVID-HIG de la société dans l'une des études cliniques du NIAID, avec un financement initial de 14,5 millions de dollars provenant de Kadlec par le biais du BARDA. En retour, Kadlec a soutenu le projet favori du Dr Fauci, Moderna, le coup de l'ARNm que le Dr Fauci et Bill Gates considéraient comme leur Saint Graal. À la mi-avril 2020, Kadlec a fait en sorte que le BARDA fournisse à Moderna jusqu'à 483 millions de dollars pour accélérer le développement et la fabrication du vaccin de Fauci/Gates. Cela représentait environ la moitié de ce que le BARDA a accordé à tous les concurrents de Moderna réunis, y compris Johnson & Johnson, Pfizer et AstraZeneca. Kadlec a également été généreux avec Bill Gates, en organisant une subvention de 1,6 milliard de dollars - la plus importante à ce jour - de l'opération Warp Speed à Novavax, la sélection biotechnologique de Gates. Bien que la société, basée à Gaithersburg, dans le Maryland, n'ait jamais mis de vaccin sur le marché en trente-trois ans d'existence, et qu'elle était alors au bord de la faillite, Gates et ses serviteurs obéissants de la Coalition pour la préparation aux épidémies (CEPI) avaient parié sur la technologie de Novavax, qui utilise des cellules de papillon de nuit pour pomper des molécules cruciales à un rythme plus rapide que les vaccins classiques. La générosité de Kadlec avec son wampum Warp Speed a fait bondir l'action de Novavax de 30 %. John J. Trizzino, le chef des affaires et de l'agent financier de Novavax, a déclaré que la

société n'avait rien fait d'inapproprié, mais a reconnu qu'elle avait utilisé ses relations avec Gates pour aider à remporter les contrats. En septembre 2019, moins d'un mois avant que COVID ne commence à circuler, la Fondation Gates a effectué une prise de participation pré-IPO de 55 millions de dollars dans BioNTech. La société n'avait jamais mis un seul produit sur le marché. Peu de temps après, le gouvernement allemand a suivi Gates en injectant 445 millions de dollars dans BioNTech. Le 21 juillet 2020, lorsque Robert Kadlec a engagé l'opération Warp Speed pour un achat de 2 milliards de dollars pour l'achat de 100 millions de doses du vaccin COVID-19 de BioNTech/Pfizer, la valeur des actions de la société a grimpé en flèche, les parts de capital de Bill Gates passant à une évaluation de 1,1 milliard de dollars. En octobre 2020, Emergent est devenue l'une des quatre sociétés collaborant à un essai clinique pour un régime de traitement combiné qui incluait le médicament du Dr Fauci, le remdesivir, comme "thérapie de fond." La société a déclaré dans un communiqué : "Emergent est fière de poursuivre son partenariat avec le NIAID/NIH et ... BARDA pour faire avancer les solutions thérapeutiques potentielles pour le COVID-19 chez les patients hospitalisés " .

Bill Gates possédait une participation importante chez le fabricant du remdesivir, Gilead. Les propres études de l'OMS ont montré clairement - et même l'OMS l'a reconnu - que le remdesivir était inutile contre le COVID. Pire, l'extrême toxicité du médicament - les effets secondaires du remdesivir imitent les symptômes du COVID à un stade avancé - peut en fait aggraver la gravité de la maladie. Pour surmonter ces obstacles, le Dr Fauci a financé et truqué une suite d'études biaisées pour suggérer de manière trompeuse que le remdesivir pourrait réduire légèrement le nombre de jours d'hospitalisation d'un patient. Les études beaucoup plus importantes de l'OMS ont prouvé qu'il n'y avait aucune réduction de la durée d'hospitalisation.

Le PDG d'Emergent, Robert Kramer, s'est vanté devant les analystes de Wall Street en février 2021 que l'année avait été "la plus forte de nos 22 ans d'histoire " Le New York Times a rapporté que l'action d'Emergent avait atteint un tel zénith que Fuad El-Hibri "a encaissé des actions et des options d'une valeur de plus de 42 millions de dollars, plus que ce qu'il avait racheté au cours des cinq années précédentes combinées. " Lorsqu'en avril 2021, Emergent BioSolutions a ruiné 15 millions de vaccins COVID-19 de Johnson & Johnson en raison d'incidents de contrôle de la qualité dans son usine de production de Baltimore mal gérée, le Congrès a lancé une enquête pour savoir si Emergent avait utilisé des connexions de haut niveau pour obtenir des milliards de dollars de contrats fédéraux malgré des antécédents d'exécution insatisfaisante de ses contrats. Les enquêteurs du Congrès ont également soulevé des préoccupations concernant la formation inadéquate du staff d'Emergent, les problèmes persistants de contrôle de la qualité, et le fait que la société a arnaqué le gouvernement avec une

augmentation "injustifiée" de 800 pour cent du prix de son vaccin contre l'anthrax. Les présidents démocrates du House Committee on Oversight and Reform et du Select Oversight Subcommittee on the Coronavirus Crisis ont concentré leur enquête sur le rôle de Kadlec. Dans une lettre, les présidents des comités se sont plaints que Kadlec "semble avoir poussé" l'attribution de 628 millions de dollars à Emergent pour développer une usine de vaccins Covid "malgré les indications qu'Emergent n'avait pas la capacité de remplir le contrat de manière fiable". En tant que chef de file des gestionnaires gouvernementaux de la pandémie COVID-19, Kadlec avait promu Emergent en tant que la principale usine de fabrication de vaccins des États-Unis. En avril 2021, le Times a publié un autre exposé détaillé indiquant qu'Emergent n'avait pas encore été en mesure de produire une seule dose acceptable d'un quelconque vaccin COVID-19. Suite aux exposés du New York Times et du Washington Post, J&J a repris la production dans cette usine. La FDA est intervenue après avoir inspecté l'usine et a ordonné à Emergent d'arrêter toute production de matériel pour les vaccins COVID-19 en attendant un examen et des mesures correctives, et de mettre en quarantaine tout le matériel existant. Le HHS a ordonné à Emergent de jeter des millions de doses contaminées. Au lieu de cela, en mars 2021, la société a expédié des millions de doses de ses vaccins défectueux au Canada, en Europe, en Afrique du Sud et au Mexique. Le House Select Subcommittee on the Coronavirus Crisis a tenu une audience le 19 mai 2021 et a ordonné à Emergent de remettre tous ses contrats fédéraux depuis 2015 et toutes les communications avec Robert Kadlec. L'invincibilité politique d'Emergent a permis à l'entreprise de ne pas être ébranlée par tous ces scandales. En juillet 2020, Emergent a annoncé un contrat de cinq ans et de 450 millions de dollars pour la fabrication de médicaments COVID pour Johnson & Johnson. En février 2021, HHS a accordé à Emergent un autre contrat, celui-ci d'une valeur maximale de 22 millions de dollars pour développer une thérapie COVID-19.

On comprend très bien que la cryptocratie est hors-la loi mais intouchables.

Atlantic Storm 2003, 2005

En janvier 2003, puis à nouveau en 2005, une cabale d'officiels américains et européens de l'armée, du renseignement et de la médecine a organisé un autre exercice appelé Atlantic Storm. Thomas V. Inglesby et les barbouzes, Tara O'Toole et le colonel Randall J. Larsen, étaient les principaux auteurs de la simulation. La simulation de variole du HHS de 1999 et la simulation de variole de Dark Winter de juin 2001 étaient toutes deux axées, de manière sinistre, non pas sur la santé publique, mais sur le dilemme de savoir comment imposer le contrôle des populations américaines et mondiales en cas d'urgence sanitaire, comment balayer les droits civils et imposer l'obéissance massive aux technocrates militaires et médicaux. Atlantic Storm a approfondi ces sinistres

concertations. Des figures gouvernementales de haut niveau, dont Madeleine Albright jouant le rôle de la présidente des États-Unis et la directrice générale de l'OMS Gro Harlem Brundtland jouant son propre rôle, ont accueilli un sommet de planificateurs militaires et d'agences de renseignement transatlantiques coordonnant les réponses après qu'un groupe terroriste radical ait déclenché la variole. Selon le rapport après action, les principaux enjeux du sommet étaient de "faire face à la pénurie de ressources médicales essentielles telles que les vaccins" et d'assurer une réponse coordonnée uniforme entre tous les gouvernements du monde. La simulation a souligné l'inadéquation des cadres multilatéraux actuels tels que l'OTAN et l'UE pour faire face aux perturbations sociales, économiques et politiques d'une épidémie internationale, "qu'elle soit naturelle ou le résultat d'une attaque bioterroriste", et a insisté sur l'importance de développer des systèmes pour coordonner les protocoles de sécurité mondiaux qui vont au-delà du "simple stockage de vaccins ou de la formation de médecins supplémentaires " et sont passées directement à la recommandation de stratégies militarisées comprenant des contrôles de l'État policier, une propagande et une censure de masse, et la suspension des droits civils et des règles de procédure en faveur des diktats des autorités sanitaires, le tout visant à une vaccination coercitive de la population. Ces scénarios, que les officiels et les barbouzes de la santé ont conçus et joués dès 2005, sont devenus notre réalité collective en 2020 et 2021.

Global Mercury 2003

Entre le 8 et le 10 septembre de la même année, les barbouzes de l'Office of the Coordinator for Counterterrorism du Département d'État américain ont organisé un autre exercice de scénario baptisé Global Mercury avec les CDC, les NIH, la FDA, l'OMS et le Département d'État. Pendant une période de cinquante-six heures, les technocrates de la santé publique ont coordonné les communications et la réponse au pas de course entre les "agents de confiance" des nations du GHSAG (les États-Unis, le Royaume-Uni, le Canada, la France, l'Allemagne, l'Italie, le Japon et le Mexique), lors d'une épidémie simulée après que des terroristes auto-inoculés aient répandu la variole dans des pays du monde entier.

La tempête Atlantic Storm et Global Mercury, simulées par le SCL en 2005, ont été des marques fortes supplémentaires qui ont amplifié les signaux persistants du Pentagone selon lesquels la biosécurité était le secteur de croissance émergent de la défense nationale. En réponse à ces tocsins, les entrepreneurs militaires privés ont commencé à se presser dans le secteur de la "surveillance et des opérations psychologiques" en cas de pandémie, comme des porcs dans un grange à maïs.

Bien avant que Robert Mercer (avec sa fille Rebekah) ne devienne les plus gros

donateurs privés de Donald Trump, et avant qu'ils ne lancent la plateforme de médias sociaux de droite Parler, il a créé le premier fournisseur de services de guerre psychologique du secteur privé en 1993. Le groupe Strategic Communication Laboratories (SCL) des Mercer était la société mère de la célèbre firme de manipulation de données Cambridge Analytica. Cette toute nouvelle firme d'opérations psychologiques, dont le siège est au Royaume-Uni, a attiré de grandes foules en 2005 lorsqu'elle a installé un "centre d'opérations" de propagande de haute technologie lors de la vitrine annuelle de technologie militaire du Royaume-Uni. Comme un article contemporain de Slate a décrit la simulation de SCL, "les signes classiques de la variole menacent d'une pandémie aux proportions épiques" lorsqu'"une firme médiatique obscure intervient pour aider à orchestrer une campagne sophistiquée de tromperie de masse." SCL se charge de convaincre l'ensemble de la population du pays de se conformer aux règles de confinement en inventant un mensonge sur un nuage terrifiant de produits chimiques toxiques. L'objectif de la mission est d'empêcher une panique de masse et des pertes humaines dues à la menace classifiée de la variole. SCL alimente la presse en désinformation et fabrique des données médicales. "Les Londoniens restent à l'intérieur... convaincus que même une courte promenade dans les rues pourrait être fatale. " L'article poursuit : "Si SCL n'était pas aussi sérieux, il pourrait sembler se moquer de lui-même, ou peut-être de George Orwell. À la fin du scénario de la variole, une musique dramatique s'estompe pour laisser place à un message enregistré exhortant les acheteurs à "adopter" les communications stratégiques, qu'il décrit comme "l'arme la plus puissante au monde".

Ce qui rend la stratégie de SCL si inhabituelle, c'est qu'elle propose de propager sa campagne à l'intérieur du pays, au moins une partie du temps, et plutôt que d'influencer simplement l'opinion, elle veut que les gens prennent une ligne de conduite particulière. "La société a basé ses stratégies d'opérations psychologiques sur des techniques de propagande développées par un laboratoire virtuel appelé Behavioral Dynamics Institute, dirigé depuis l'Université de Leeds par le professeur Phil Taylor, un consultant pour les agences de défense britanniques et américaines jusqu'à sa mort à 56 ans en 2010. L'article identifiait SCL uniquement comme étant "financé par des investisseurs privés". Le chef de l'entreprise, Nigel Oakes, a décrit sa sournoiserie infâme comme étant "une manipulation de l'esprit" à des fins politiques. Dans une interview du 20 mars 2018 avec Yahoo Finance, Oakes s'est décrit comme un homme "sans grand radar éthique". Selon le directeur des affaires publiques de SCL, Mark Broughton, "fondamentalement, nous nous lançons sur le marché de la défense et celui de la sécurité intérieure en même temps." Conscient que l'entreprise pourrait faire l'objet de critiques quant à sa promotion d'États sécuritaires totalitaires, Broughton a insisté auprès de Slate sur le rôle de l'entreprise pour sauver des vies. "Il y a une part d'altruisme dans tout cela", a-

t-il déclaré à contrecœur, "mais nous voulons aussi gagner de l'argent ".

Il n'y a évidemment aucun altruisme dans tout cela et il faudrait être décérébré ou corrompu pour ne pas le voir.

Comment les jeux de guerre sont devenus des instruments pour imposer l'obéissance

Dark Winter, Atlantic Storm et Global Mercury ne sont que trois des douze jeux de guerre organisés par les planificateurs militaires, médicaux et du renseignement avant le COVID-19. Chacun de ces exercices kafkaïens est devenu l'étrange prédicateur d'une ère dystopique que les planificateurs de pandémies ont surnommé la "nouvelle normalité". La caractéristique constante est une affinité parmi leurs concepteurs de simulation pour la militarisation de la médecine et l'introduction d'une gouvernance autocratique centralisée. Chaque répétition se termine par la même phrase choc : la pandémie mondiale est une excuse pour justifier l'imposition de la tyrannie et la vaccination forcée. La répétition de ces exercices suggère qu'ils servent en quelque sorte de répétition ou d'exercice d'entraînement pour un programme sous-jacent visant à coordonner le démantèlement mondial de la gouvernance démocratique.

Les analystes du renseignement militaire ont d'abord introduit la planification de scénarios, en tant que dispositif stratégique, pendant la Seconde Guerre mondiale. Le planificateur militaire emblématique de RAND, Herman Kahn, a utilisé des simulations sophistiquées de jeux de guerre pour modéliser les stratégies d'engagement nucléaire à l'époque de la guerre froide. Travaillant pour Royal Dutch/Shell, les futurologues Pierre Wack et Peter Schwartz du Global Business Network (GBN) ont été les pionniers des simulations de planification de scénarios comme dispositif stratégique pour leurs entreprises clientes dans les années 1970 et 1980. Au début du millénaire, les simulations étaient devenues un véhicule indispensable pour les décideurs militaires, les planificateurs des agences de renseignement, les technocrates de la santé publique et les multinationales pétrolières et pharmaceutiques, afin de renforcer les réponses prescrites qui permettent un contrôle prévisible et rigide des résultats des crises futures. Après le 11 septembre 2001, le cartel de la biosécurité a adopté les simulations comme mécanismes de signalisation pour chorégraphier une réponse au pas de course parmi les technocrates d'entreprise, politiques et militaires chargés de gérer les exigences mondiales. La planification de scénarios est devenue un outil indispensable des centres de pouvoir multiples pour coordonner des stratégies complexes visant à imposer simultanément des contrôles coercitifs aux sociétés démocratiques du monde entier. La quasi-totalité de la planification de scénarios pour les pandémies fait appel à des hypothèses techniques et à des stratégies familières à quiconque a lu les célèbres manuels de guerre psychologique de la CIA pour briser les sociétés indigènes,

anéantir les liens économiques et sociaux traditionnels, utiliser l'isolement imposé et la démolition des économies traditionnelles pour écraser la résistance, favoriser le chaos, la démoralisation, la dépendance et la peur, et imposer une gouvernance centralisée et autocratique. En particulier, les exercices intègrent des techniques d'opérations psychologiques glanées dans les tristement célèbres "expériences d'obéissance de Milgram". Dans ces exercices des années 1960, le professeur de psychologie sociale de Yale, le Dr Stanley Milgram, a pu montrer que les chercheurs pouvaient manipuler de manière formelle des "citoyens ordinaires" de tous horizons pour qu'ils violent leur propre conscience et commettent des atrocités, tant qu'une figure d'autorité (un médecin en blouse blanche) leur ordonnait de le faire. Les sujets croyaient torturer d'autres volontaires, par électrocution, à l'abri des regards dans une pièce adjacente. Alors qu'un médecin leur ordonnait d'activer le courant, les recrues pouvaient entendre les cris cauchemardesques des acteurs prétendant souffrir l'électrocution et leurs appels à la pitié. Sur les quarante sujets de Milgram, environ 65 % ont administré les chocs de 450 volts qu'on leur avait dit être potentiellement mortels. Milgram décrit ses expériences comme la preuve que "l'obéissance à l'autorité" l'emporte sur la moralité et la conscience :

L'autorité absolue était opposée aux impératifs moraux les plus forts des sujets contre le fait de blesser les autres et, les oreilles des sujets résonnant des cris des victimes, l'autorité l'emportait le plus souvent. L'extrême volonté des adultes d'aller jusqu'à presque n'importe quoi sur l'ordre d'une autorité constitue la principale finalité de l'étude. Dans son livre *A Question of Torture : CIA Interrogation, from the Cold War to the War on Terror*, l'historien de l'université du Wisconsin Alfred W. McCoy suggère que les expériences d'obéissance de Yale ont été financées par la CIA dans le cadre des études de MKUltra sur le contrôle du comportement humain. À cette époque, la CIA a acheminé de l'argent par l'intermédiaire de diverses agences fédérales pour financer 185 chercheurs indépendants chargés de réaliser de sinistres études de manipulation comportementale dans des universités d'Amérique du Nord. Milgram a d'abord proposé ses recherches sur l'obéissance dans une sollicitation de 1960, adressée à la branche de psychologie de groupe de l'Office of Naval Research (ONR), un canal clé pour les expériences de contrôle mental MKULTRA de la CIA. Le doyen qui a engagé Milgram plus tard comme professeur à la City University de New York était un ancien directeur adjoint de l'ONR. Le mentor de Milgram à Yale était Irving L. Janis, qui a rédigé l'étude fondamentale de l'Air Force sur le contrôle mental et l'hypnose soviétiques pour la Rand Corporation.

Les autres liens de Milgram avec le programme de guerre psychologique de la CIA sont trop nombreux pour être mentionnés ici. Dans une révélation tout aussi importante, les expériences de contrôle mental de la CIA ont identifié l'isolement social comme le principal protocole de contrôle du comportement sociétal et

individuel : "En 1960, l'un des contractants les plus actifs de l'agence, Lawrence Hinkle, de Cornell, a confirmé la signifiante de [l'isolement social] pour l'effort de contrôle mental de la CIA à la lumière de la littérature neurologique ; l'isolement social a été considéré comme l'un des principaux protocoles de contrôle du comportement sociétal et individuel, la plus prometteuse de toutes les techniques connues ". Les recherches de la CIA ont révélé que " l'effet de l'isolement sur la fonction cérébrale [d'un individu] est très similaire à celui qui se produit s'il est battu, affamé ou privé de sommeil ". L'isolement social affecte le développement organique du cerveau, et le corps humain, la durée de vie, la santé cardiovasculaire, etc.

Une méta-analyse co-écrite par Julianne Holt-Lunstad, PhD, professeur de psychologie et de neurosciences à l'Université Brigham Young, [a constaté que] le manque de lien social augmente les risques pour la santé autant que le fait de fumer 15 cigarettes par jour ou d'avoir un trouble de la consommation d'alcool. [Holt-Lunstad] a également constaté que l'isolement social est deux fois plus nocif pour la santé physique et mentale que l'obésité. "Il existe des preuves solides que l'isolement social augmente de manière significative le risque de mortalité prématurée, et l'ampleur du risque dépasse celle de nombreux indicateurs de santé de premier plan. " La collaboration des NIH avec la CIA dans ces odieuses expériences de torture, d'obéissance et de lavage de cerveau ajoute une ignominie supplémentaire à l'agence. Dans les années 1950, le Dr Maitland Baldwin, scientifique des NIH, a mené des expériences d'isolement social sur des singes et des humains au siège des NIH et dans les planques de la CIA. Les expériences de MKUltra faisaient appel à des personnes "non indispensables", c'est-à-dire des personnes dont la mort ou la disparition passerait inaperçue, y compris "une expérience plutôt horrible" au cours de laquelle Baldwin a soumis un soldat à quarante heures d'isolement, ce qui l'a rendu fou et l'a amené à la boîte dans laquelle Maitland l'avait emprisonné. Maitland, qui avait raconté à son officier l'affaire de l'"Opération Artichoke" que l'isolement de sujets pendant plus de quarante heures pouvait causer des "dommages irréparables" et peut-être être "terminaux", a néanmoins accepté d'aller de l'avant si l'agence pouvait fournir une couverture et des sujets. Les diverses simulations de planification de scénarios ont fourni un forum unique pour réunir les principaux décideurs, et pour présenter, puis sanctionner, avec des voix autorisées, des comportements auparavant indicibles qui violaient les normes démocratiques et éthiques. Ces comportements comprenaient l'isolement forcé et la mise en quarantaine de populations entières, y compris de personnes en bonne santé, la censure de la liberté d'expression, la violation de la vie privée par des systèmes de surveillance de type "track and trace", le piétinement des droits de propriété et des libertés religieuses, et l'anéantissement des économies traditionnelles par des fermetures d'entreprises à l'échelle nationale, le masquage forcé, des interventions médicales coercitives et d'autres agressions contre les droits de l'homme, les droits civils, les constitutions et les démocraties.

Avec chaque nouvelle simulation, la répétition staccato du message par des "experts de confiance" - des médecins en blouse et des collectifs faisant autorité comme la secrétaire d'État Madeleine Albright, le sénateur Sam Nunn, la directrice générale de l'OMS Gro Harlem Brundtland et le sénateur Tom Daschle - a renforcé la leçon selon laquelle la censure, l'isolement, la militarisation de la médecine, les contrôles totalitaires et les mandats coercitifs de vaccination sont la seule réponse appropriée aux pandémies. En d'autres termes, la planification de scénarios est une puissante technique de lavage de cerveau pour créer et renforcer les orthodoxies antidémocratiques parmi les principaux dirigeants politiques, la presse et la technocratie, et pour préparer la nation à tolérer un coup d'État contre sa Constitution.

Lockstep Simulation 2010

En 2009, le président Obama a déclaré que la biosécurité était le fer de lance de la politique étrangère des États-Unis. Il a envoyé des mémos à toutes les agences gouvernementales pour leur demander d'intégrer la biosécurité dans leurs missions. En 2010, les agences d'espionnage américaines ont manifesté un intérêt croissant pour les vaccins en tant qu'instrument de politique étrangère. Tout comme la guerre froide, et plus tard, la "guerre contre le terrorisme", avaient rationalisé la présence militaire américaine à travers le monde en tant que rempart contre les rébellions nationalistes en feu de broussailles prétendument orchestrées par un monolithe communiste, les programmes de vaccination pouvaient justifier des interventions dans les pays en développement à forte charge de morbidité en tant qu'outil de contrôle social et politique. En 2010, l'OMS a fait de la biosécurité la pièce maîtresse de son approche de la gestion des risques mondiaux. Le même mois, alors que Bill Gates prononçait son discours sur la Décennie des vaccins à l'ONU, la biosécurité - la guerre contre les microbes - éclipsait déjà la "guerre contre le terrorisme islamique" en tant que moteur privilégié du cartel de l'État sécuritaire. Quelques jours plus tard, Peter Schwartz a rédigé un rapport de scénarios financé par la Fondation Rockefeller, intitulé "Scénarios pour l'avenir de la technologie et du développement international". Une section intitulée "Lockstep" a renforcé l'orthodoxie naissante selon laquelle une tyrannie mondiale rigide était l'antidote aux maladies infectieuses :

En 2012, la pandémie que le monde avait anticipée depuis des années a finalement frappé. Contrairement au H1N1 de 2009, cette nouvelle souche d'influenza - provenant d'oies sauvages - était extrêmement virulente et mortelle. Même les nations les mieux préparées à une pandémie ont été rapidement dépassées lorsque le virus s'est répandu dans le monde, infectant près de 20 % de la population mondiale et tuant 8 millions de personnes en seulement sept mois. La pandémie a également eu un effet mortel sur les économies : la mobilité

internationale des personnes et des biens s'est arrêtée net, ce qui a affaibli des industries comme le tourisme et brisé les chaînes d'approvisionnement mondiales. Même au niveau local, des magasins et des immeubles d'office normalement animés sont restés vides pendant des mois, sans employés ni clients. Pendant la pandémie, les dirigeants nationaux du monde entier ont exercé leur autorité et imposé des règles et des restrictions hermétiques, allant du port obligatoire de masques faciaux aux contrôles de la température corporelle à l'entrée des espaces communs comme les gares et les supermarchés. Même après la disparition de la pandémie, ce contrôle et cette surveillance, plus autoritaires des citoyens et de leurs activités se sont maintenus et même intensifiés. Afin de se protéger de la propagation de problèmes de plus en plus globaux - des pandémies et du terrorisme transnational aux crises environnementales et à la pauvreté croissante - les dirigeants du monde entier ont pris une emprise plus ferme sur le pouvoir. (C'est nous qui soulignons) Le document glaçant de Schwartz poursuit en prédisant que les citoyens terrifiés par les germes et la propagande orchestrée renoncent volontairement à leurs droits civils et constitutionnels. La population, prédit Schwartz, ne commencera pas à se rebeller contre la nouvelle tyrannie et les répressions autoritaires avant plus de dix ans. Les agences de renseignement ont laissé leurs empreintes partout dans ces exercices de planification de scénarios. Schwartz - comme O'Toole, Larsen, Kadlec, Woolsey et David - est l'un des nombreux promoteurs de l'armement des vaccins en tant qu'outil de politique étrangère ayant des liens profonds avec l'appareil de renseignement. Le curriculum vitae de Schwartz fait état de multiples contacts avec des agences d'espionnage avant et après la rédaction du scénario "Lockstep". En 1972, Schwartz a rejoint le Stanford Research Institute (plus tard SRI International), un pionnier de la technologie informatique et du renseignement artificiel. Schwartz a été promu à la tête du Strategic Environment Center du SRI, à une époque où le SRI accueillait le célèbre programme MKUltra de la CIA et menait des recherches actives sur la guerre psychologique, y compris l'utilisation sophistiquée de la propagande, de la torture et des produits chimiques psychiatriques pour briser les sociétés et imposer un contrôle centralisé. Schwartz est parti pour devenir responsable de la planification des scénarios pour Royal Dutch/Shell. Il a ensuite cofondé le Global Business Network (GBN) en 1987 en tant que consultant d'entreprise spécialisé dans l'analyse du renseignement et dans les stratégies de "réflexion sur l'avenir". Shell Oil était le client le plus rentable de GBN. Au début des années 1990, Ken McCarthy, qui allait devenir l'un des premiers pionniers des efforts pratiques de commercialisation d'Internet, rencontre Schwartz lors d'un grand rassemblement de Thanksgiving dans un endroit isolé de la campagne de Harris, en Californie. Schwartz s'est présenté à McCarthy, diplômé en anthropologie de Princeton, et Schwartz a commencé à sonder l'intérêt de McCarthy à être recruté pour un contrat avec un pays d'Afrique de l'Ouest non nommé, qui impliquait "d'affaiblir les structures tribales et familiales pour le

compte d'un gouvernement fédéral". Se souvenant de cette rencontre, McCarthy m'a dit : " J'ai trouvé la proposition de Schwartz intensément dérangeante. " Schwartz a rejeté les scrupules de McCarthy en les qualifiant de "naïfs".

McCarthy déclare : " Cela m'a fait une impression durable - à tel point que j'ai raconté l'histoire de nombreuses fois au fil des ans. "

Le client de Schwartz, Shell Oil, possédait d'importantes propriétés pétrolières dans la région d'Ogoni au Nigeria.

En 1995, le gouvernement nigérian a exécuté Ken Saro-Wiwa, leader environnemental, écrivain et producteur de télévision ogoni, ainsi que huit autres organisateurs environnementaux, en les accusant d'avoir " incité à la violence ". L'arrestation de Saro-Wiwa, son procès devant un tribunal militaire et son exécution ultérieure ont fait suite à une campagne de harcèlement contre lui et d'autres leaders environnementaux Ogoni, qui a débuté en 1993 après qu'ils aient mobilisé à plusieurs reprises des manifestations pacifiques contre Shell, attirant plus de 300 000 personnes sur les 600 000 que compte la région. L'Assemblée générale des Nations Unies et l'Union européenne ont condamné l'exécution de Saro-Wiwa, et les États-Unis ont rappelé leur ambassadeur au Nigeria. En 1993, Schwartz, avec Stewart Brand et Nicolas Negroponte, a été l'une des forces motrices de la fondation de Wired Magazine, qui est devenu le centre d'échange d'informations grand public sur l'écosystème en ligne naissant. Wired a rapidement acquis une notoriété en tant que centre d'échange d'informations sur les agences de renseignement. Avant Wired, Mondo 2000, le premier magazine technologique et culturel de la Bay Area, reflétait les points de vue progressistes et idéalistes de nombreux pionniers de l'innovation technologique. En revanche, Wired , qui s'est approprié l'apparence de Mondo 2000 et un grand nombre de ses employés, a glorifié des célébrités de l'armée et des agences de renseignement ainsi que des PDG d'entreprises qui se trouvaient être des clients du MIT Lab de Nicholas Negroponte. Wired a acquis une notoriété croissante au début des années 2000, au moment même où la CIA lançait sa célèbre firme d'investissement, In-Q-Tel, afin d'infiltrer l'industrie technologique et de mettre la Silicon Valley sous stéroïdes avec des conditions faciles et des contrats gouvernementaux. (La planificatrice de scénarios Tara O'Toole a été vice-présidente exécutive d'InQ-Tel.) Il convient de rappeler ici que les agences de défense et de renseignement disposaient d'une tête de pont dans l'industrie technologique dès sa naissance : la Defense Advanced Research Project Agency, DARPA, a créé Internet en construisant la grille ARPANET en 1969. La DARPA est l'investisseur providentiel et le fonds d'investissement du Pentagone. En plus de créer Internet, la DARPA a développé le GPS, les bombardiers furtifs, les satellites météorologiques, les drones sans pilote et le fusil M16. La DARPA était, peut-être, le plus grand financeur de la recherche sur les gains de fonction, dépassant même les NIH du Dr Fauci certaines années. Rien qu'en 2017, la DARPA a blanchi au moins 6,5 millions de dollars par le

biais de l'EcoHealth Alliance de Peter Daszak pour financer des expériences au laboratoire de Wuhan.

À partir de 2013, la DARPA a également financé les technologies clés pour le vaccin Moderna. En 2002, la DARPA a déclenché une tempête parmi les défenseurs des droits de l'homme de gauche et de droite en créant un système complet d'exploration de données sous la direction du conseiller à la sécurité nationale du président Reagan, l'amiral John Poindexter. Les protestations publiques ont forcé la DARPA à saborder ce projet, mais les critiques ont accusé l'agence d'avoir utilisé la technologie pour aider à lancer Facebook. Par une remarquable coïncidence, la DARPA a arrêté son projet LifeLog, semblable à Facebook, une entreprise qui impliquait des contractants du MIT, le même mois - février 2004 - que Mark Zuckerberg a lancé Facebook à trente minutes de marche en amont de la Charles River à Cambridge, Massachusetts, sur le campus de l'Université Harvard. En 2010, la directrice visionnaire de la DARPA, Regina Dugan, est passée chez Google en tant que cadre puis en 2016 elle est parti chez Facebook, le concurrent de Google, pour diriger un mystérieux projet appelé Building 8. En 2018, elle a de nouveau déménagé, pour diriger Wellcome Leap, un projet d'innovation de rupture en matière de technologie de santé du Wellcome Trust. Ses pérégrinations offrent un autre exemple des liens incestueux entre Big Tech, Big Pharma, et les agences militaires et de renseignement. Selon l'officier vétéran de la CIA Kevin Shipp, les PDG de la Silicon Valley qui ont accepté les contrats d'In-Q-Tel feraient partie des 4,8 millions d'Américains qui ont été contraints de signer les "contrats secrets d'État" de la CIA, qui soumettent les signataires à des peines de prison de vingt ans, à la confiscation de leurs biens et à d'autres représailles draconiennes imposées par des tribunaux secrets pour toute violation, même mineure, de dispositions arbitraires, y compris le fait d'admettre avoir signé le contrat. Il le lie lui et son entreprise à vie, et l'accord lui-même est classifié. " Le financement de départ de Wired provient du fondateur du Media Lab du MIT, Nicholas Negroponte, dont le frère, John Negroponte, était le premier directeur du renseignement national, notoirement connu pour son soutien aux escadrons de la mort d'Amérique centrale.

La fonction centrale de Wired était de " nettoyer la moindre particule de pensée progressiste des rapports sur le monde en ligne qui se développait à l'époque et de promouvoir un point de vue pro-militaire/entreprise/agence de renseignement au sein de la communauté des médias numériques et de la technologie ", selon McCarthy, qui a vécu et travaillé à San Francisco dans les années 1990 et a organisé la première conférence sur la monétisation du web. Lorsqu'il a vu son premier exemplaire de Wired, le Dr Timothy Leary l'aurait qualifié de "réponse de la CIA à Mondo 2000". En 2015, Wired est apparu comme le promoteur d'une marque particulière de déni de l'épidémie d'autisme connue sous le nom de "Neurodiversité". En normalisant l'autisme en tant que

"neurodiversité", ce mouvement cherche à diluer les chiffres de l'autisme, à nier l'association avec les vaccins et à promouvoir l'idée plus large que tous les vaccins sont sûrs et que les blessures dues aux vaccins sont des délires de fêlés. Ce "mouvement" a donné naissance à une armée de trolls "activistes" armés pour attaquer les chercheurs sur l'autisme, les groupes de défense et même les familles d'enfants blessés par un vaccin. Steve Silberman, rédacteur pour Wired depuis 2010, a publié en 2015 le livre Neurotribes, qui a été massivement acclamé et a bénéficié d'une publicité très orchestrée. Il est devenu le manifeste des nouveaux mouvements de "droits de l'autisme", qui diabolisent également les défenseurs de la liberté médicale et de la sécurité alimentaire. **Ses tactiques comprennent des attaques en ligne et la perturbation agressive d'événements publics, notamment des conférences et des projections de films. Wired est également la fontaine du transhumanisme, un mouvement tout aussi sinistre, qui prône l'intégration des êtres humains et des machines.** Les objectifs annexes du mouvement comprennent l'allongement indéfini de la durée de vie des principaux milliardaires de la Silicon Valley et la "libération de l'humanité des contraintes biologiques" - en utilisant l'IA, de nouvelles thérapies comme les cellules souches et les nanorobots, la vaccination et les puces subdermiques. Jacques Ellul, un des premiers pionniers, a décrit l'élégante capacité du transhumanisme à contrôler l'humanité de haut en bas.

Pour la société psychocivilisée, l'union complète de l'homme et de la machine sera calculée selon un système strict, la "biocratie". Il sera impossible d'échapper à ce système d'adaptation car il sera articulé avec une grande compréhension scientifique de l'être humain. **L'individu n'aura plus besoin de conscience et de vertus.** Son ameublement moral et mental relèvera des décisions des bureaucrates. Le transhumanisme, dans ses diverses approches doctrinales, compte de fervents acolytes parmi les élites de la Silicon Valley, notamment les titans de la C-suite de Microsoft, Facebook, Elon Musk de Tesla, Raymond Kurzweil, directeur de l'ingénierie de Google, Peter Thiel, fondateur de PayPal, Martine Rothblatt, titan des satellites et des biotechnologies, et Bill Gates. In-Q-Tel a fait du transhumanisme l'un des thèmes récurrents de ses stratégies d'investissement à long terme.

Une célébration du transhumanisme, tirée du site web d'In-Q-Tel.

Tout le monde n'est pas fan : **Francis Fukuyama a qualifié le mouvement transhumaniste de "plus grande menace pour l'humanité".** Schwartz a été consultant sur le film de sci-fi catastrophe de 1998 Deep Impact et le film futuriste de 1992 Minority Report , qui suit une unité de police spéciale PRE-CRIME capable d'arrêter les meurtriers avant qu'ils ne commettent leurs crimes. **La réalité émergente déçoit rarement les prédictions passées de Schwartz ; en 2020, un lanceur d'alerte chinois révèle que le gouvernement**

chinois a largement déployé des technologies de reconnaissance faciale capables de détecter les pensées coupables à l'encontre des groupes minoritaires dissidents. Un article paru dans le Guardian le 3 mars 2021 prédit que les demandes des agences gouvernementales chargées de l'application de la loi rendront les technologies de détection à distance des émotions plus efficaces.

Un article du Guardian du 3 mars 2021 prédit que les demandes des agences gouvernementales d'application de la loi feront des technologies de détection à distance des émotions une industrie de 36 milliards de dollars d'ici 2023. Les compétences de Schwartz en matière d'auguration sont légendaires. L'une de ses premières intrigues pour les scénarios GBN a testé les stratégies d'une grande compagnie aérienne pour survivre à une pandémie de coronavirus. Le profil 2004 du magazine TIME s'est concentré sur les pronostics infaillibles de Schwartz : "Il est très rare que nous nous soyons vraiment trompé", a-t-il déclaré au TIME à propos de ses prévisions. "Le plus souvent, notre échec consiste à amener les gens à le prendre au sérieux". L'article du TIME mentionne l'un de ses cascades de voyance les plus impressionnantes : En 2000, dans le cadre d'une étude pour une commission sénatoriale, Schwartz a prédit "l'horrible possibilité que des terroristes lancent des avions dans le World Trade Center ". En 2016, en tant que vice-président senior de la planification stratégique chez Salesforce.com, Schwartz a présidé une session du World Government Summit intitulée " Comment les gouvernements se préparent à l'impensable ". Trois mille participants de 125 pays étaient présents cette année-là. Barack Obama a prononcé le discours d'ouverture ; Klaus Schwab, président du Forum économique mondial et directeur de la Banque mondiale, a présenté la crise mondiale comme une voie potentielle vers la société sans argent liquide tant convoitée par les banquiers internationaux :

La monnaie numérique : Is It the Way of the Future ?" En 2014, Schwartz a réalisé une interview en coulisse avec Schwab lors d'une conférence Salesforce sur "L'avenir de la gouvernance mondiale ", à la suite d'un discours d'Hillary Clinton, dans lequel les deux hommes prévoient la fusion de nouveaux appareils avec le cerveau humain permettant aux machines de contrôler "nos cerveaux, avec nos âmes et nos cœurs." Ils ont applaudi le concept de la biologie comme faisant partie de la nouvelle révolution technologique et scientifique et ont loué la capacité d'Internet à s'intégrer dans une interaction continue avec la machinerie de l'esprit humain, à contrôler les comportements aberrants et criminels [c'est-à-dire la dissidence], et à remettre en question les identités sacrées des gens. Schwartz décrit une évolution pilotée par les machines qui supplantera l'intelligence émotionnelle par la connaissance et les données. Selon Schwab, une nouvelle intelligence sera distribuée et, bien sûr, accélérera encore plus le progrès technologique : "Si vous combinez, par exemple, la recherche sur le cerveau avec le big data, vous disposez de nouveaux domaines fantastiques avec des applications formidables [pour contrôler le comportement]." Schwartz

fait l'éloge de Salesforce en tant que participant à ce processus. En tant que futur chef officiel pour Salesforce, Schwartz commercialise actuellement une plateforme logicielle de " gestion des vaccins " qui permet aux gouvernements de suivre, de tracer, de monétiser et de faire respecter la conformité des vaccins parmi les populations mondiales. Une vidéo datant de l'automne 2021 décrit "les derniers facteurs ayant un impact sur notre capacité à sortir de multiples crises mondiales provoquées par des pandémies" et présente le logiciel de Salesforce comme la solution. Schwartz prédit un avenir dystopique dans lequel des souches mutantes de SRAS-CoV-2 en constante évolution entraînent des courbes de taux de mortalité qui montent en flèche - et, vraisemblablement, des profits pharmaceutiques qui explosent - faisant de " la course entre les vaccins et un virus " le conflit qui définit l'économie mondiale et l'avenir de la civilisation. Le système de Salesforce est élaboré et offre aux gouvernements locaux la possibilité d'établir un système d'identification par carte d'identité. In-Q-Tel commercialise une technologie concurrente, B.Next, pour le suivi et la traçabilité, facilitant la gestion des pandémies.

"Compte tenu de la capacité réelle de la plupart des services informatiques gouvernementaux, nationaux, étatiques et locaux, il est juste de dire que sans Salesforce.com, In-Q-Tel et d'autres sociétés comme IBM, la planification et l'exécution de programmes de vaccination à l'échelle de la population du type de ceux que le Dr Fauci et d'autres ont préconisés auraient été impossibles d'un point de vue logistique ", déclare M. McCarthy.

Journée d'entraînement à la tyrannie

En 2010, le partenariat Fauci/Gates était le fer de lance du programme mondialiste de biosécurité. Bill Gates a commencé à s'associer à des planificateurs de l'armée et du renseignement pour organiser régulièrement des simulations de suivi. Chaque exercice successif répétait le récit du scénario "Lockstep" de Schwartz pour des audiences différentes de courtiers de pouvoirs clés. Ces exercices permettaient aux planificateurs de répéter leurs stratagèmes avec des fonctionnaires essentiels, de coordonner les communications et de chorégraphier les actions des divers centres de pouvoir gouvernementaux, industriels, militaires, de renseignement, énergétiques et financiers dans leur marche au pas de course pour remplacer la démocratie constitutionnelle par une ploutocratie autoritaire. La "guerre mondiale" contre les maladies infectieuses a fourni la justification des interventions oppressives des gouvernements et des entreprises. L'arsenal de cette guerre est constitué de batteries sans fin de vaccins obligatoires pour combattre les maladies militarisées par des expériences de gain de fonction et commercialisées par une propagande sophistiquée des gouvernements/entreprises. En février 2017, Gates a déclaré à la Conférence sur la sécurité de Munich - la principale convention mondiale sur la politique de sécurité internationale - que "nous ignorons le lien entre la sécurité sanitaire et

la sécurité internationale à nos risques et périls." Il a averti qu'"une pandémie mondiale hautement meurtrière se produira de notre vivant" par "un caprice de la nature ou de la main d'un terroriste." Le monde doit "se préparer aux épidémies comme l'armée se prépare à la guerre ".

MARS 2017

À la mi-2017, la Fondation Rockefeller et les planificateurs des agences de renseignement avaient passé à Bill Gates leur relais en tant que principal bailleur de fonds et homme de paille des simulations de pandémie de plus en plus régulières de la communauté militaire/du renseignement. En mai, les ministères de la santé des vingt nations les plus riches du monde (G20) se sont réunis pour la première fois à Berlin pour participer à un scénario d'exercice conjoint avec une Chine imaginaire réagissant à une contagion baptisée MARS, pour "Mountain Associated Respiratory Virus " (Mars est aussi le dieu romain de la guerre). Les institutions gouvernementales allemandes ont collaboré à la production de la simulation avec la Fondation Gates, la Fondation Rockefeller, la Banque mondiale, l'OMS et la Robert Koch Institution (RKI). Les ministres venaient des États-Unis, de Russie, d'Inde, de Chine, de Grande-Bretagne, de France, d'Allemagne, du Canada, d'Argentine, du Brésil, de Corée, du Mexique, d'Arabie saoudite, d'Indonésie, d'Afrique du Sud, de Turquie et de l'Union européenne. Les deux modérateurs des exercices ont également travaillé en étroite collaboration avec la Fondation Gates ; David Heymann a été simultanément président du Centre britannique sur la sécurité sanitaire mondiale et épidémiologiste à la London School of Hygiene and Tropical Medicine, financée par la Fondation Gates. David Heymann siège également avec Stéphane Bancel, PDG de Moderna, au conseil d'administration de la Fondation Mérieux USA. BioMérieux est la société française qui a construit le laboratoire de Wuhan. Tout au long de la pandémie COVID-19, Heymann a présidé le groupe consultatif technique scientifique de l'OMS pour les risques infectieux. L'autre modérateur de la simulation de 2017 était le professeur Ilona Kickbusch, membre du conseil de surveillance de la préparation mondiale de Gates.

Pendant deux jours, les officiaires du ministère de la santé mondiale et d'autres "pays invités et représentants internationaux" ont assisté à une "chronologie du déroulement de la pandémie", connue sous le nom de MARS, un nouveau virus respiratoire, qui s'est propagé des marchés animés d'une région frontalière montagneuse d'un pays non nommé mais ressemblant à la Chine vers les nations du monde entier. Seuls les mesures draconiennes prises par les gouvernements voisins et les technocrates héroïques de l'OMS, qui ont orchestré une réponse mondiale centralisée et étroitement chorégraphiée, ont sauvé l'humanité d'une apocalypse dystopique et chaotique. Dans un documentaire d'une heure sur cet

événement, le journaliste allemand Paul Shreyer montre les ministres de la santé étudiant attentivement les exercices de simulation : "En regardant ces images", dit M. Shreyer, "nous comprendrons peut-être un peu mieux pourquoi, dans la crise actuelle, tous les pays, ou du moins la plupart d'entre eux, agissent de manière très coordonnée, et pourquoi, dans chaque pays, on agit plus ou moins de la même manière. Ils ont reçu les mêmes recettes générales et les mêmes instructions procédurales qui sont maintenant mises en œuvre de manière synchronisée".

SPARS 2017

Cinq mois plus tard, en octobre 2017, Gates a organisé une autre pandémie sur table au Johns Hopkins Center for Health Security, le centre de commandement mondial de la biosécurité. La fondation de Gates, ainsi que le NIAID et le NIH, sont les principaux bailleurs de fonds de l'école de santé publique Johns Hopkins Bloomberg.¹⁸⁸ "SPARS 2017" était la chronique d'une pandémie de coronavirus imaginaire qui devait, soi-disant, se dérouler de 2025 à 2028. L'exercice s'est avéré être un prédicateur sinistre étrangement précis de la pandémie de COVID-19 exactement trois ans plus tard. Le groupe de travail de Gates, qui a organisé l'exercice, était composé de personnalités ayant des liens étroits avec les services de renseignement et les NIH. Parmi eux figuraient Luciana Borio, vice-présidente d'In-Q-Tel de la CIA, et Joseph Buccina, directeur de l'Intelligence Community Support et des opérations B.Next chez In-Q-Tel. Avant de rejoindre B.Next, Joseph Buccina était directeur de programme pour le portefeuille biotechnologique d'In-Q-Tel, qui travaille avec des start-ups technologiques spécialisées dans les produits améliorés pour les communautés du renseignement et de la défense. Matthew Shearer, analyste principal au Johns Hopkins Center for Health Security et rédacteur en chef adjoint de la revue à comité de lecture Health Security, découvrirait les premiers cas américains de coronavirus à Seattle en février 2020. Walter Orenstein, MD, est un ancien chirurgien général qui a géré les efforts frauduleux du CDC pour supprimer la science liant l'autisme aux vaccins, de 1999 à 2004. Il a quitté le HHS pour occuper le poste de directeur adjoint des programmes d'immunisation à la Fondation Bill & Melinda Gates, et de conseiller à l'OMS. Un autre membre du groupe de travail était le Dr Gregory Poland, concepteur de vaccins, que les National Institutes of Health ont continuellement financé depuis 1991. S'appuyant sur la simulation d'anthrax du Pentagone (1999) et sur les scénarios "Dark Winter" (2001), Atlantic Storm (2003, 2005), Global Mercury (2003), Lockstep de Schwartz (2010) et MARS (2017) de l'agence de renseignement, le scénario SPARS financé par Gates a simulé une attaque bioterroriste qui a précipité une épidémie mondiale de coronavirus qui durerait de 2025 à 2028 et aboutirait à une vaccination de masse coercitive de la population mondiale. Et, comme Gates l'avait promis, les préparatifs étaient analogues à une

"préparation à la guerre". Sous le nom de code "SPARS Pandemic", Gates a présidé une sinistre école d'été pour les mondialistes, les espions et les technocrates à Baltimore. Les membres du groupe ont joué des stratégies pour coopter les institutions politiques les plus influentes du monde, subvertir la gouvernance démocratique et se positionner en tant que dirigeants non élus du régime autoritaire émergent. Ils ont pratiqué des techniques pour contrôler impitoyablement la dissidence, l'expression et le mouvement, et pour dégrader les droits civils, l'autonomie et la souveraineté. La simulation Gates s'est concentrée sur le déploiement de la suite habituelle des opérations psychologiques de propagande, de surveillance, de censure, d'isolement et de contrôle politique et social pour gérer la pandémie. Le résumé officiel de quatre-vingt-neuf pages est un miracle de voyance - une prédiction mois par mois d'une précision étonnante de la pandémie COVID-19 2020 telle qu'elle s'est réellement déroulée. Vu sous un autre angle, lorsqu'elle a éclaté cinq ans plus tard, la contagion COVID-19 2020 a fidèlement suivi le plan SPARS. Pratiquement, la seule chose sur laquelle Gates et ses planificateurs se sont trompés est l'année. La simulation de Gates indique aux officiels de la santé publique et aux autres collaborateurs du cartel mondial des vaccins exactement ce à quoi ils doivent s'attendre et comment se comporter lors de la prochaine épidémie. En lisant les quatre-vingt-neuf pages, il est difficile de ne pas interpréter ce document étonnamment prémonitoire comme un exercice de planification, de signalisation et d'entraînement pour remplacer la démocratie par un nouveau régime de tyrannie médicale mondiale militarisée. Le scénario demande aux participants de déployer des récits de propagande fondés sur la peur afin de provoquer une psychose de masse et d'orienter le public vers une obéissance inconditionnelle à l'ordre social et économique émergent. Selon le scénario, un coronavirus dit "SPARS" se déclenche aux États-Unis en janvier 2025 (la pandémie de COVID-19 a commencé en janvier 2020). Alors que l'OMS déclare une urgence mondiale, le gouvernement fédéral passe un contrat avec une firme fictionnelle qui ressemble à Moderna. Conformément à la préférence apparente de Gates pour les dénominations diaboliques, la firme est surnommée "CynBio" (Sin-Bio) pour développer un vaccin innovant utilisant une nouvelle technologie "plug-and-play" (prêt à l'emploi). Dans le scénario, et maintenant dans la vie réelle, les officiels fédéraux de la santé invoquent la loi PREP pour fournir aux fabricants de vaccins une protection en matière de responsabilité. Une autre entreprise dans ce scénario reçoit une autorisation d'utilisation d'urgence pour un antiviral de type remdesivir nommé Kalocivir que les officiels fédéraux ont précédemment évalué comme thérapeutique pour le SRAS et le MERS. Ce point semble prédire la promotion agressive par le Dr Fauci et Bill Gates d'un médicament contre Ebola qui a échoué, le remdesivir, pendant la pandémie, comme " norme de soins " pour le COVID-19.

Le Dr Fauci a contribué à la mise au point du médicament, et M. Gates détient

une participation importante dans le capital de son fabricant, Gilead. Les deux hommes ont fait la promotion du remdesivir lors des précédentes pandémies d'Ebola et de Zika, malgré son inadéquation flagrante.

Comme nous le verrons – ils ont causé des centaines de milliers de décès rien qu'aux États-Unis. Selon le scénario, à la fin du mois de janvier, le SPARS s'est répandu dans tous les États et dans quarante-deux pays. En un temps record, une coalition d'entreprises ingénieuses et d'officiels gouvernementaux héroïques produisent miraculeusement un nouveau vaccin, le "Corovax", juste à temps pour un déploiement d'autorisation d'utilisation d'urgence en juillet 2026. Cette merveille médicale se heurte à la résistance de plusieurs groupes de nuisibles qui se plaignent que les entreprises n'ont pas suffisamment testé l'injection. Parmi ces ingrats, on trouve des Afro-Américains, des adeptes de la médecine alternative et un nombre croissant de membres d'un mouvement anti-vaccination qui râlent sur les médias sociaux. Mais les dirigeants du gouvernement et de l'industrie décrits dans ces quatre-vingt-neuf pages ont des plans pour faire taire et censurer ces éléments dangereux et pour écraser toute résistance. L'équipe du SPARS répond par une vague de propagande pour noyer le doute avec la résistance vaccinale, la honte publique de ceux qui hésitent à se faire vacciner et les appels patriotiques. Tandis que les alliés du gouvernement et des médias renforcent l'acceptation du public par la propagande, imposent la censure et musèlent la dissidence, les sbires de Gates recrutent des "interlocuteurs" de confiance, des leaders communautaires et médicaux familiers, pour convaincre le public que le vaccin expérimental, non approuvé, testé à la hâte et à responsabilité zéro est "sûr et efficace". L'"interlocuteur" le plus convaincant est le Dr Paul Farmer, anthropologue médical estimé de Harvard et cofondateur de Partners in Health, qui fournit des soins médicaux aux régions appauvries du monde entier. Le rapport de simulation indique : "Paul Farmer, le célèbre expert en santé mondiale ... a loué la sécurité et l'efficacité de Corovax et a souligné les dangers du SPARS. Son seul regret, disait-il, était que le vaccin ne puisse pas encore être mis à la disposition de tous les habitants de la planète " (le vrai Farmer cite Gates comme principal partenaire financier de son organisation). Au printemps 2026, alors que le déploiement du vaccin EUA bat son plein, les réserves du public à l'égard du vaccin se multiplient. Le scénario prévoit que des vagues de graves lésions neurologiques dues au vaccin apparaîtront bientôt chez les enfants et les adultes. Le CDC rencontre un scepticisme croissant à l'égard de ses prédictions exagérées de létalité du coronavirus ; le nombre officiel de décès indique que les mortalités dues au coronavirus sont comparables à la grippe saisonnière : En mai 2026, l'intérêt du public pour le SPARS avait commencé à faiblir. Fin avril, les CDC avaient publié une estimation actualisée du taux de létalité, suggérant que le SPARS n'était fatal que dans 0,6 % des cas aux États-Unis. (Remarque : le taux de létalité du COVID-19 en 2020 n'était que de 0,26 % selon les CDC).

Les organisateurs du SPARS préviennent que la chute des taux de mortalité suscitera "le sentiment du public, largement exprimé sur les médias sociaux, que le SPARS n'était pas aussi dangereux qu'on le pensait initialement." Cette chute périlleuse de la peur populaire met en péril l'entreprise vaccinale. L'équipe du SPARS se tourne vers le porno pandémique - des chiffres de décès et de cas constamment répétés - pour amplifier les décibels de la panique afin d'assurer le succès de son programme d'inoculation de masse. Pour surmonter la dangereuse complaisance du public, les CDC et la FDA, de concert avec d'autres agences gouvernementales et leurs experts en médias sociaux, commencent à élaborer une nouvelle campagne de propagande en faveur de la santé publique : créer un ensemble de messages de base qui pourraient être partagés par toutes les agences gouvernementales et de santé publique au cours des prochains mois, période pendant laquelle le vaccin SPARS pourrait être introduit. Dans une section intitulée " Matière à réflexion ", le scénario invite les participants à concevoir leurs propres stratégies pour neutraliser le bon sens afin d'obtenir une large couverture vaccinale :

Comment les autorités sanitaires fédérales pourraient-elles éviter que les gens considèrent un vaccin SPARS accéléré dans le processus de développement et d'essai comme étant en quelque sorte " précipité " et intrinsèquement " découragé " ? Comment les autorités sanitaires fédérales pourraient-elles répondre aux critiques qui proposent que la protection de la responsabilité des fabricants de vaccins SPARS mette en danger la liberté et le bien-être individuels ? Quelles sont les conséquences potentielles du fait que les officiels de santé rassurent trop le public sur les risques potentiels d'un nouveau vaccin SPARS alors que les effets à long terme ne sont pas encore connus ?

Même une lecture superficielle du document de planification de la Fondation montre clairement que la préparation de Gates a peu à voir avec la santé publique et tout à voir avec la limitation de la liberté et la commercialisation agressive des vaccins.

Les planificateurs disent à leur public cible - "les prestataires de santé publique et les communicateurs en cas de pandémie" - que les préoccupations du public concernant les réactions inquiétantes et les effets secondaires des vaccins peuvent être noyées en inondant les ondes de bonnes nouvelles sur les succès des vaccins : Le rôle consternant des médias grand public dans ces exercices est de diffuser de la propagande, d'imposer la censure et de fabriquer du consentement pour des politiques oppressives. Dans leurs projections, les planificateurs sociaux projettent une confiance absolue que les médias d'information et les entreprises de médias sociaux coopéreront pleinement avec ce coup d'État. Les planificateurs de la simulation supposent avec prescience leur capacité à saper le quatrième pouvoir dans son rôle de champion gladiateur de la liberté

d'expression et de la démocratie, et leur capacité à subvertir les médias sociaux, qui promettaient autrefois de démocratiser le flot d'informations. Il s'avère que les titans des médias traditionnels et sociaux sont prédisposés à servir les élites mondialistes. Gates et ses acolytes ont en quelque sorte eu l'intuition que ces institutions façonneraient obligeamment la couverture de l'actualité de manière à fabriquer de l'obéissance avec la vaccination obligatoire et le démembrement de la Constitution : Dans les mois qui ont suivi, l'OMS a commencé à développer un programme international de vaccination amélioré basé sur le soutien financier accru des États-Unis et d'autres pays. Au fur et à mesure que le temps passait et que de plus en plus de personnes à travers les États-Unis étaient vaccinées, des allégations d'effets secondaires indésirables ont commencé à apparaître. Étant donné la réaction positive à la réponse du gouvernement fédéral et le fait que la majorité des citoyens américains désireux d'être vaccinés l'avaient déjà été, la publicité négative entourant les effets indésirables a eu peu d'effet sur les taux de vaccination à l'échelle nationale. Gates et son équipe assurent aux planificateurs de la pandémie qu'ils éviteront facilement d'être tenus responsables de la vague de lésions neurologiques à long terme qu'ils provoquent avec leurs vaccins expérimentaux. Alors que le gouvernement fédéral semblait avoir répondu de manière appropriée aux préoccupations concernant les effets secondaires aigus du Corovax, les effets chroniques à long terme du vaccin étaient encore largement inconnus. Vers la fin de l'année 2027, des rapports sur de nouveaux symptômes neurologiques ont commencé à apparaître. Après n'avoir présenté aucun effet secondaire indésirable pendant près d'un an, plusieurs personnes vaccinées ont lentement commencé à ressentir des symptômes tels qu'une vision trouble, des maux de tête et un engourdissement dans leurs extrémités. En raison du petit nombre de ces cas, la signification de leur association avec Corovax n'a jamais été déterminée .

Selon les organisateurs, le but de la simulation de Gates était de préparer les " communicateurs de santé publique " avec un livre de jeu stratégique étape par étape pour la pandémie à venir. Dix-huit mois après le début de la pandémie COVID-19, il est difficile de parcourir le document détaillé de planification 2018 de Gates sans avoir le sentiment que nous sommes tous en train de nous faire avoir.

Préparer le terrain pour le totalitarisme

Après le succès de la simulation SPARS, Gates a adopté un ton de plus en plus sombre et martial et a multiplié les déclarations sur la nécessité d'une coercition autoritaire pour inciter les gens à se faire vacciner contre la pandémie imminente. Le 18 avril 2018, M. Gates a prononcé un discours lors du Sommet sur le paludisme à Londres, dans lequel il a prévenu qu'une nouvelle maladie mortelle pourrait apparaître en l'espace d'une décennie, prenant le monde "par

surprise", se propageant à l'échelle mondiale et tuant des dizaines de millions de personnes. Faisant allusion à la nécessité d'une coordination accrue entre les officiels de santé et les militaires, Gates a réitéré : "Le monde doit se préparer aux pandémies de la même manière sérieuse qu'il se prépare à la guerre." Les simulations de Gates invoquent le concept de "guerre totale", ce qui signifie la mobilisation de populations entières, le sacrifice des économies mondiales et l'oblitération des institutions démocratiques et des droits civils. Appréciant les difficultés d'imposer des contrôles tyranniques dans une démocratie, Gates a de plus en plus axé ses efforts sur l'enrôlement d'alliés essentiels dans la Big Tech et l'armée. Le 27 avril, Gates a déclaré au Washington Post qu'il avait averti le président Trump du "risque croissant d'une attaque bioterroriste". Soulignant ses contacts fréquents avec le président et les conseillers militaires, il a publiquement révélé avoir des réunions régulières avec H. R. Mc Master, l'ancien conseiller à la sécurité nationale de Trump. Gates établissait simultanément des ponts avec des magnats des médias sociaux, dont Jeff Bezos d'Amazon, soutien dont il aurait besoin pour son plan d'ensemble. Comme tous les stratagèmes totalitaires, le gambit de Gates nécessiterait de brûler des livres, et Bezos serait là pour rendre service. À partir de mars 2020, Amazon interdirait purement et simplement ou étranglerait la livraison de catégories entières de livres et de vidéos qui remettraient en cause les orthodoxies officielles - y compris la base scientifique pour le confinement qui multiplierait la richesse de Bezos par des dizaines de milliards. Dans la fin de la tradition de l'opération Mockingbird, le Washington Post de Bezos a également mis la main à la pâte, notamment en publiant un tract de propagande strident mais adorable sous le titre "Bill Gates appelle les États-Unis à mener le combat contre une pandémie qui pourrait tuer 33 millions de personnes." Ce mois-là, Gates a annoncé un Grand défi de 12 millions de dollars, en partenariat avec la famille du cofondateur de Google, Larry Page, pour accélérer le développement d'un vaccin universel contre la grippe. Alphabet, la société mère de Google, investissait déjà massivement dans des start-ups de fabrication de vaccins et avait signé un partenariat de 76 millions de dollars avec GlaxoSmithKline. Semblant anticiper de riches retombées pour Big Tech du confinement qu'il allait orchestrer, Gates figurait alors parmi les principaux actionnaires d'Amazon, Google, Facebook et, bien sûr, Microsoft. Le lendemain de la publication de l'article de Post, un membre du conseil d'administration de l'EcoHealth Alliance a envoyé un courriel à Peter Daszak, zoologiste et expert en armes biologiques : "Y a-t-il des liens avec Bill Gates que nous pourrions réactiver étant donné cette parfaite concordance de mission ?" Daszak a répondu : "En ce qui concerne Gates et Google, nous avons de bonnes relations dans les deux organisations...". Nous allons certainement les contacter à nouveau.

Depuis l'épidémie d'Ebola [Daszak, à ce moment-là, servait d'intermédiaire pour Tony Fauci, Robert Kadlec, le Pentagone (DARPA) et l'USAID - autrefois

sous couvert de la CIA et qui dépend aujourd'hui du Conseil national de sécurité - qui blanchissaient des subventions pour financer des expériences de gain de fonction, notamment au laboratoire de biosécurité de l'Institut de virologie de Wuhan.

Entre les simulations du jeu du microbe, Gates a poursuivi sa tournée d'inspection en posant des jalons pour une panique de masse et un régime autoritaire.

Lors de la conférence annuelle Shattuck, le 27 avril 2018, à Boston, il a prévenu : "Nous ne pouvons pas prédire quand, mais compte tenu de l'émergence continue de nouveaux agents pathogènes, du risque croissant d'une attaque bioterroriste et de la façon dont notre monde est connecté grâce aux voyages aériens, il existe une probabilité significative qu'une pandémie moderne, importante et mortelle, se produise de notre vivant." Les armes biologiques de destruction massive, a-t-il averti, sont "devenues plus faciles à créer en laboratoire." Gates a ajouté que "nous soutenons les efforts d'autres organismes, dont l'Institut national des allergies et des maladies infectieuses, dont le candidat vaccin [vraisemblablement Moderna] devrait passer aux essais de sécurité sur l'homme dans environ un an. "

Clade X 2018

Puis, le 15 mai 2018, à l'intérieur de la salle de bal sombre de l'hôtel Mandarin Oriental de Washington, une musique militaire inquiétante a introduit un autre "exercice de préparation à une pandémie/biowarfare" organisé par le Johns Hopkins Center for Health Security (anciennement Hopkins Population Center, que Gates et les NIH financent). L'événement d'une journée, baptisé Clade X, "simule la réponse à un pathogène fictif issu du génie biologique pour lequel il n'existe pas de vaccin". Espérant réduire la population mondiale, une secte d'élite a libéré son insecte génétiquement modifié d'un laboratoire de Zurich. La maladie s'est répandue premièrement en Allemagne et au Venezuela puis aux États-Unis, tuant 100 millions de personnes dans le monde alors que " les systèmes de santé s'effondrent, la panique se répand, la bourse américaine s'effondre ". La simulation comprenait " une série de réunions convoquées par le Conseil national de sécurité réunissant dix dirigeants du gouvernement américain, jouées par des personnes éminentes dans les domaines de la sécurité nationale ou de la réponse aux épidémies ". L'exercice soulignait la nécessité de réponses militarisées à la pandémie et explorait des stratégies de contrôle des médias et des médias sociaux. Il s'agissait d'un exercice d'entraînement visant à préparer les officiels politiques, bureaucratiques, militaires et du renseignement à soutenir le coup d'État contre la démocratie et la Constitution américaines. Les participants étaient un cabinet de conseillers du gouvernement composé

d'anciens hauts dirigeants de la FDA et du CDC, ainsi qu'un ancien conseiller général de la CIA. Les acteurs étaient l'ancien chef de la majorité au Sénat, Tom Daschle, et la députée d'Indianapolis, Susan Brooks. Daschle, un ancien officier du renseignement de l'armée qui faisait partie des cibles des lettres contenant de l'anthrax en 2001, et est devenu un lobbyiste de l'industrie pharmaceutique en 2018. Susan Brooks, la soi-disant "députée d'Eli Lilly", a fondé le Congressional Biodefense Caucus. Elle a également présenté un projet de loi couronné de succès en 2015 - le Social Media Working Group Act of 2014 - visant à créer un bureau des médias sociaux au sein du ministère de la Sécurité intérieure pour faciliter la censure des médias sociaux en cas d'urgence nationale. Un autre de ses projets de loi en 2015 visait à rationaliser la mise en œuvre de programmes de vaccination coercitifs par le gouvernement fédéral lors de pandémies. Clade X a fait une diffusion en direct sur Facebook devant environ 150 invités, dont des représentants soigneusement sélectionnés des principaux médias. La simulation a fait frémir d'effroi sa presse d'adulation. "Cette pandémie fictive a tué 150 millions de personnes. La prochaine fois, il ne s'agira peut-être pas d'un exercice", titrait le Washington Post de Jeff Bezos. Le New York Post assurait à ses lecteurs que "le monde n'est absolument pas préparé à la prochaine pandémie". Comme le résumait le journaliste du Post : La simulation mélangeait des détails de catastrophes passées avec des éléments fictionnels pour forcer les officiels et les experts du gouvernement à prendre le genre de décisions clés auxquelles ils pourraient être confrontés dans une véritable pandémie. La journée a été tendue. L'exercice a été inspiré en partie par la réponse troublée à l'épidémie d'Ebola de 2014. Contrairement à Ebola, "qui se propage par contact direct et par les fluides corporels", cette dernière "était, comme la grippe, un virus respiratoire, qui se propageait beaucoup plus facilement d'une personne à l'autre par la toux et les éternuements . . ." Lors de l'exercice, les écoles ont fermé, la demande de masques chirurgicaux et de respirateurs a largement dépassé l'offre, et les hôpitaux des États-Unis ont été rapidement débordés. Parmi les "questions difficiles" : "Une interdiction d'entrée sur les vols d'autres pays ?" "Qui devrait recevoir les vaccins en premier ?" Il convient de noter qu'aucune des simulations de Hopkins n'envisage de réfléchir à l'abolition des droits constitutionnels et à la destruction totale des systèmes politiques et judiciaires américains au profit d'une junte médicale et militaire tyrannique. Aucun d'entre eux ne reconnaît que la Constitution des États-Unis ne prévoit aucune exception en cas de pandémie. Au lieu de cela, ils étaient trop occupés à simuler une mutinerie de haut niveau contre la démocratie américaine. Toutes les histoires de simulation de Hopkins se terminent par les mêmes affirmations : l'opportunité d'une réponse militarisée de l'État policier et la nécessité impérieuse d'un large éventail d'armes et le besoin urgent de vaccins ARNm largement déployables, pour lesquels Gates et Fauci ont déjà investi des milliards de dollars : "Les joueurs ont souligné la nécessité pour les États-Unis de passer plus rapidement du microbe au médicament. Et chaque simulation a

mis en évidence la soi-disant "nécessité" de mettre en quarantaine et d'isoler les personnes en bonne santé, de censurer les critiques à l'égard des vaccins Gates/Fauci et de contraindre la population à recevoir des vaccins distribués à la hâte, tout cela en contradiction avec la logique, le bon sens et les pratiques de santé publique antérieures. Le directeur du Hopkins Center, Tom Inglesby, a expliqué que l'objectif immédiat de l'événement était de "fournir un apprentissage par l'expérience" aux nouveaux décideurs de l'administration Trump. Bien sûr, le corps de presse intégré à l'événement a encensé Gates comme le héros du jour - le milliardaire bienveillant dont le génie, à lui seul, nous sauverait de la contagion meurtrière.

Un article enthousiaste du New Yorker, intitulé "The Terrifying Lessons of a Pandemic Simulation" (Les leçons terrifiantes d'une simulation de pandémie), s'enorgueillit des images d'une nation en guerre dont Gates est le général sur son brillant destrier blanc : "Le philanthrope en chef Bill Gates s'est appuyé sur des modèles développés par l'Institut de modélisation des maladies [financé par Gates], une entreprise fondée par son ancien collègue de Microsoft Nathan Myhrvold, pour avertir que, dans l'état actuel de notre préparation, environ trente-trois millions de personnes mourraient dans les six premiers mois d'une pandémie mondiale similaire à la grippe de 1918. " (Gates déploierait ses sbires de l'IMHE en janvier 2020 pour exagérer de façon grotesque les mortalités prévues par le COVID-19 - 22 millions de morts en 12 mois-pour justifier le confinement draconien de Tony Fauci). D'où vient le virus factice ? **Dans ce scénario, "quelqu'un a génétiquement modifié un virus parainfluenza essentiellement inoffensif en un tueur", raconte le MIT Technology Review . "Le coupable fictionnel est A Brighter Dawn, un groupe de l'ombre qui promeut la philosophie selon laquelle moins de gens - beaucoup moins - serait une bonne chose pour la planète Terre." Eric Toner, spécialiste des pandémies à Johns Hopkins, a créé le scénario après avoir mené "des recherches méticuleuses pour aboutir à une menace plausible en utilisant des modèles virologiques et épidémiologiques réels".**

On voit très bien que l'hypothèse stupide, pour qui s'est penché sur la fraude virale originelle, d'un virus tueur créé en laboratoire fait partie de la panoplie de mensonges qui seront utiles à Gates et Fauci pour que la peur s'étende à l'ensemble de la population.

Un objectif stratégique clair pour Gates et Fauci était de répéter le message selon lequel une pandémie mondiale était inévitable, que seuls des vaccins obligatoires pouvaient éviter la catastrophe et qu'il faudrait abolir les droits civils. Le plus étonnant a été leur capacité à mobiliser les médias mondiaux obligés d'avaloir et de promouvoir sans critique ces propositions en contradiction totale avec toute la science et l'histoire précédemment acceptées. Le même mois,

l'émission NewsHour de PBS - autrefois vénérée comme le plus incorruptible de tous les médias télévisés américains - a présenté un reportage adorable sur le Dr Fauci, mettant en avant la nécessité d'un vaccin universel contre la grippe dans un reportage en deux parties intitulé "Pourquoi une autre pandémie de grippe n'est probablement qu'une question de temps". PBS a fait une visite du centre de recherche sur les vaccins de Fauci avec le Dr Barney Graham, co-inventeur du vaccin ARNm de Moderna. Dans la séquence suivante, le journaliste de PBS a interrogé le Dr Fauci au sujet d'une "piqûre de protection contre toutes les souches connues et inconnues du virus [grippe]." Le Dr Fauci a répondu : "Il y a plusieurs années, je n'aurais pas été capable de vous donner ne serait-ce qu'une approximation de la date à laquelle cela se produirait, car la science ne nous donnait pas les indices nous permettant de le faire. Aujourd'hui, grâce à ces techniques de pointe de conception de vaccins basés sur la structure, je pense que nous en sommes très près ". Le Dr Fauci a poursuivi : "Nous devons être en mesure d'avoir quelque chose qui, lorsqu'un nouveau virus pandémique émerge, soit déjà disponible pour y remédier, quelque chose que l'on puisse fabriquer et qui soit utilisable, de sorte que, lorsqu'on le stocke, il s'agisse vraiment d'un stock". L'émission qui était en fait une publicité pour Moderna et les vaccins à ARNm. PBS n'a pas mentionné que le NIAID du Dr. Fauci avait injecté des fonds massifs dans le vaccin Moderna ou que le NIAID revendiquait des droits de brevet et pouvait faire de gros profits avec son approbation. PBS n'a pas non plus reconnu que la Fondation Bill & Melinda Gates avait précédemment donné des millions de dollars à PBS NewsHour ou que, en 2019, Gates avait également parié des millions sur le vaccin ARNm de Moderna. Gates détient une participation substantielle dans l'entreprise. En septembre 2019, le John Hopkins Center for Health Security, financé par Gates, a assuré le suivi de son événement Clade X en publiant un rapport de quatre-vingt-quatre pages intitulé "Préparation à une épidémie de pathogènes respiratoires à fort impact." Le rapport se concentre sur le seul point final qui semble vraiment préoccuper Gates - le projet Gates/Fauci de vaccin à ARNm. S'il subsistait un doute sur le fait que la promotion du vaccin à ARNm était le seul objectif de l'exercice, le livre blanc l'a levé. Le résumé de Clade X demandait que la priorité absolue de tous les acteurs du gouvernement, des médias et de la biosécurité soit de coordonner les efforts pour : La R&D visant à développer rapidement des vaccins contre les nouvelles menaces et à distribuer la fabrication en masse. Les vaccins à base d'acide nucléique (ARN et ADN) sont largement considérés comme des voies très prometteuses et potentiellement rapides de développement de vaccins, bien qu'ils n'aient pas encore percé comme produits homologués. Gates et Fauci avaient déjà investi d'énormes ressources financières dans cette technologie. Sous cet angle, les simulations peuvent être interprétées comme des exercices de marketing et de relations publiques conçus pour recruter et former des officiels de la politique, de l'armée, des médias et de la santé publique pour faire avancer leur entreprise en utilisant la censure, la propagande et la violence

parrainée par l'État, si nécessaire. Le rapport concluait par un avertissement révélateur sur la biosécurité, "en particulier pour les pays qui financent des recherches susceptibles d'entraîner des accidents avec des agents pathogènes qui pourraient déclencher des pandémies respiratoires à fort impact".

Le rapport avertit que la possibilité d'une dissémination délibérée " pourrait considérablement aggraver les conséquences extraordinaires qui suivraient un événement pandémique naturel avec le même agent. Des stratégies de vaccination de masse devraient être développées et mises en place pour augmenter l'accès immédiat".

Ils n'oublient jamais cette éventualité mensongère qui entraînera malheureusement une bonne partie de l'opposition qui ignore la réalité sur la fraude virale.

Conseil de surveillance de la préparation mondiale

Plus tard, en mai 2018 - avec l'imprimatur de l'OMS et du Groupe de la Banque mondiale - Gates a créé une sorte de comité permanent appelé Conseil de surveillance de la préparation mondiale (GPMB), comprenant certains des caïds de la santé publique mondiale les plus puissants, afin d'institutionnaliser les leçons tirées de tous ces exercices de planification de scénarios. Le comité mondial servirait de collectif faisant autorité dans la vie réelle pour imposer des règles pendant la pandémie à venir. L'objectif de cet organe de surveillance et de responsabilité soi-disant " indépendant " était de valider l'imposition de contrôles d'État policier par les dirigeants politiques et les technocrates mondiaux et locaux, en approuvant leurs efforts à prendre le type d'actions dures que la simulation de Gates a modélisé : soumettre la résistance, censurer impitoyablement la dissidence, isoler les personnes en bonne santé, effondrer les économies et obliger à la vaccination pendant une crise sanitaire mondiale projetée. Le conseil d'administration du GPMB comprend un panthéon de technocrates dont le pouvoir global cumulé pour dicter la politique de santé mondiale est pratiquement irrésistible : Anthony Fauci, Sir Jeremy Farrar du Wellcome Trust, Christ Elias du BMGF, George Gao, directeur du CDC chinois, Veronika Skvortsova, ministre russe de la santé, Michael Ryan, directeur de la santé à l'OMS, Gro Harlem Brundtland, ancienne directrice de l'OMS, Ilona Kickbusch, ancienne directrice de la programmation de l'OMS, et Henrietta Holsman Fore, ancienne directrice de l'USAID, qui était autrefois une façade fiable de la CIA.

En juin 2019, une vingtaine de semaines avant le début de la pandémie de COVID, le Dr Michael Ryan, directeur exécutif du programme des urgences sanitaires de l'OMS, a résumé les conclusions du rapport sur les pandémies du GPMB, avertissant que " nous entrons dans une nouvelle phase d'épidémies à

fort impact " qui constituerait " une nouvelle normalité " où les gouvernements du monde entier renforceraient le contrôle et limiteraient la mobilité des citoyens.

Crimson Contagion 2019

Ce mois d'août-là - même pas dix semaines avant que les premières infections au COVID-19 soient signalées à Wuhan - un jeu de guerre de 2019 portant le nom de code Crimson Contagion a couronné huit mois de planification supervisée par Robert Kadlec, qui était, à l'époque, le responsable de la réponse aux catastrophes du président Trump. Anthony Fauci, représentant des NIH, le Dr Robert R. Redfield, des CDC, et le secrétaire du HHS, Alex Azar, ont également participé à ce scénario de jeu de guerre viral. L'Office of Preparedness and Response du HHS a fait équipe avec les plus grands espions du Conseil de sécurité nationale pour diriger cet " exercice fonctionnel " de quatre jours à l'échelle nationale. Ainsi, Kadlec - qui, depuis vingt ans, écrivait des scénarios pour utiliser une pandémie afin de renverser la démocratie et de restreindre les droits constitutionnels - était maintenant dans une position parfaite pour le faire. Avec cette simulation de virus, il a inclus tous les acteurs clés qui allaient gérer ce qui allait devenir un coup d'État de facto soixante jours plus tard. Alors que les simulations précédentes fonctionnaient comme des exercices d'entraînement pour les commissaires de haut niveau de la politique, de l'armée, de la presse, des services de renseignement et de la réglementation, la simulation 2019 Crimson Contagion a fonctionné comme une croisade nationale pour évangéliser les bureaucraties de la santé au niveau de l'État, les officiels municipaux, les hôpitaux et les forces de l'ordre à travers l'Amérique avec les messages développés dans les simulations précédentes. Sous le sceau du secret, les organisateurs ont organisé l'exercice Crimson Contagion dans plus de 100 centres dans tout le pays. "Parmi les participants figuraient 19 ministères et organismes fédéraux, 12 États clés, 15 nations tribales et pueblos, 74 services de santé locaux et régions de coalition, 87 hôpitaux et plus de 100 partenaires du secteur privé des soins de santé et de la santé publique. Le scénario de simulation envisageait une pandémie de "nouvelle grippe" originaire de Chine, appelée H7N9. Comme pour COVID-19, les voyageurs aériens ont rapidement propagé la maladie respiratoire mortelle à travers le monde.

La population semble avoir assez facilement accepté le mensonge des propagations par voyages aériens, exactement comme à l'époque ils ont accepté le mensonge des propagations par bateaux.

Dans ce scénario, au moment où les officiels de santé américains identifient pour la première fois le virus à Chicago, il galope déjà comme la Faucheuse à travers d'autres zones métropolitaines, obligeant le secrétaire à la santé à déclarer une

urgence nationale de santé publique. L'OMS attend un mois avant de déclarer une pandémie. L'exercice multi-états et multirégional qui s'est déroulé quelques mois avant la pandémie réelle de COVID-19 s'est concentré sur "la protection des infrastructures critiques, l'impact économique, la distanciation sociale, l'allocation de ressources rares, la priorisation des vaccins et autres contre-mesures " (sans compter les médicaments thérapeutiques.) L'exercice Crimson Contagion a réalisé des prévisions sinistrement exactes avec des chiffres qui prédisaient précisément les données officielles des victimes de COVID-19 : 110 millions de maladies prévues, 7,7 millions d'hospitalisations prévues et 568 000 décès pour les seuls États-Unis.

Le projet de rapport, daté du 19 octobre 2019 et portant la mention " ne pas divulguer ", n'est pas devenu public avant que le New York Times n'en obtienne une copie en vertu de la loi sur la liberté d'information et ne publie un article en première page le 19 mars 2020, huit jours après que l'OMS a déclaré que COVID-19 était une pandémie. Ce n'est que sous la pression d'une autre demande de FOIA que l'Office du secrétaire adjoint à la préparation et à la réponse du HHS de Kadlec a publié le rapport après action Crimson Contagion de janvier 2020 au mois de septembre suivant.

L'article du Times contenait ce paragraphe : " Le rapport d'octobre 2019 documente le fait que des officiels du Département de la sécurité intérieure et de la santé et des services sociaux, et même du Conseil de sécurité nationale de la Maison Blanche, étaient conscients de la possibilité qu'une épidémie de virus respiratoire originaire de Chine se propage rapidement aux États-Unis et submerge la nation. " L'article du New York Times a omis complètement les faits plus importants et plus significatifs : que les planificateurs de Crimson Contagion ont précisément prédit chaque élément de la pandémie de COVID-19 - de la pénurie de masques aux nombres de décès spécifiques - des mois avant que COVID-19 ne soit jamais identifié comme une menace et que leur contre-mesure primordiale était la démolition planifiée à l'avance de la Constitution américaine par un coup d'état de palais scrupuleusement chorégraphié.

Le projet du rapport Crimson Contagion se plaignait que les sources de financement fédérales existantes étaient insuffisantes pour combattre une pandémie et a conclu, comme on pouvait s'y attendre, que les officiels du gouvernement avaient besoin de beaucoup plus d'argent et de pouvoir :

Le fait de publier ce rapport après réticences est un jeu de dupes afin de critiquer le manque de moyens, alors que le gouvernement aurait été au courant du danger. Cela bien sûr détourne l'attention du fait que tout cela était préparé et frauduleux.

"Un sujet de préoccupation significatif était centré sur les insuffisances de la branche exécutive existante et des autorités statutaires pour fournir au HHS les mécanismes requis pour servir avec succès en tant que principale agence

fédérale en réponse à une pandémie d'influenza. " L'équipe a noté que "le groupe a conclu qu'il devrait bientôt prendre une distance sociale agressive, même au risque de perturber gravement l'économie nationale et la vie quotidienne de millions d'Américains ".

TOPOFF 2000-2007

Au cours de mes recherches pour ce livre, j'ai découvert qu'à partir de 2000, les agences de sécurité, de l'armée, de la police et du renseignement ont secrètement organisé d'autres simulations de masse, sous le nom de code TOPOFF, dont le public n'a presque jamais eu connaissance. Chacune d'entre elles a servi d'exercice d'entraînement pour l'imposition en bloc d'un totalitarisme mondial. Nombre de ces exercices ont impliqué des dizaines de milliers de policiers locaux, d'officiels de santé et d'intervenants d'urgence à travers les États-Unis, le Canada, le Mexique et l'Europe, ainsi que des représentants du FBI, du Département d'État, des agences de renseignement et des entreprises privées des secteurs de la chimie, du pétrole, de la financière, des télécommunications et de la santé.

Quatre exercices TOPOFF (Top Official) entre mai 2000 et 2007 ont mobilisé des officiels du DOJ, du FBI et de la FEMA mettant en scène des scénarios autour d'attaques aux armes chimiques et biologiques. Le premier d'entre eux, en mai 2000, a modélisé des attaques chimiques biologiques à Denver, dans le Colorado, et à Portsmouth, dans le New Hampshire, en explorant la logistique de mise en quarantaine d'un État entier (le Colorado). Le résumé se plaint du fait que "des mesures plus strictes pour protéger les citoyens locaux du Colorado n'ont pas été mises en œuvre " et prévient que pour survivre à une telle catastrophe, l'État doit immédiatement prendre des mesures rapides et décisives pour mettre la population en quarantaine, y compris l'application d'une politique sans précédent de "non-contact en dehors de votre domicile " qui est devenue la marque de la réponse à COVID-19 vingt ans plus tard.

Le ministère de la Sécurité intérieure a parrainé TOPOFF 2, en mai 2003, qui a réuni plus de 8 000 participants à Seattle et à Chicago, ainsi qu'une participation significative du gouvernement canadien.

TOPOFF 3, en avril 2005, a simulé des attaques biologiques et chimiques dans le New Jersey et le Connecticut, avec plus de 20 000 participants de plus de 250 agences fédérales, étatiques et locales, d'entreprises privées, de groupes de bénévoles et d'organisations internationales. Le Canada et le Royaume-Uni ont coordonné des exercices simultanés.

TOPOFF 4, qui s'est déroulé du 15 au 24 octobre 2007, a impliqué plus de 23 000 participants du gouvernement et du secteur privé, simulant des attaques à

Guam, Portland et Phoenix. À Washington, le département d'État a mis en place un groupe de travail sur les exercices et a participé à des réunions de haut niveau avec d'autres décideurs du département et des agences, notamment les ambassades américaines à Canberra, Ottawa et Londres. "Ce sont des exercices de lavage de cerveau", déclare l'ancien officier de la CIA et dénonciateur Kevin Shipp. "En obtenant que tous ces milliers d'officiels de la santé publique et des forces de l'ordre participent au dynamitage de la Déclaration des droits des États-Unis dans ces exercices, vous avez essentiellement obtenu leur signature préalable-off sur le torpillage de la Constitution pour renverser leur démocratie. Ils savent qu'aucun de ces participants ne va soudainement se mettre à réfléchir lorsque la situation réelle se produira. La CIA a passé des décennies à étudier exactement comment contrôler de grandes populations en utilisant ce genre de techniques." Shipp ajoute : "Nous sommes tous des sujets manipulés dans le cadre d'une vaste expérience de Milgram à l'échelle de la population, le Dr Fauci jouant le rôle du médecin en blouse blanche qui nous ordonne d'ignorer nos vertus et notre conscience et d'effacer la Constitution. "

Événement 201 : Octobre 2019

Sous la direction de Gates, à la mi-octobre 2019, deux mois seulement après la Crimson Contagion et trois semaines après que les agences de renseignement américaines estiment que le COVID-19 a commencé à circuler à Wuhan, la cabale des potentats et des institutions qui composent le Cartel de la biosécurité a commencé à préparer les décideurs à l'éviction massive des critiques informés de l'industrie du vaccin sur les médias sociaux. Ce mois-là, Gates a personnellement organisé un autre exercice de formation et de signalisation pour les fonctionnaires gouvernementaux chargés de la biosécurité. Ce jeu de guerre consistait en quatre simulations "sur table de travail" d'une pandémie mondiale de coronavirus.

Les participants comprenaient un groupe de kahunas de haut rang de la Banque mondiale, du Forum économique mondial, du Bloomberg/Johns Hopkins University Populations Center, du CDC, de diverses puissances médiatiques, du gouvernement chinois, d'un ancien directeur de la CIA/NSA, du fabricant de vaccins Johnson & Johnson, la plus grande société pharmaceutique du monde ; des chefs de file de l'industrie de la finance et de la biosécurité, et le président d'Edelman, la principale firme de relations publiques d'entreprises du monde. Les critiques à l'esprit conspirationniste surnomment cette cabale l'"État profond". Le directeur du Forum économique mondial, Klaus Schwab, a baptisé leur programme la "Grande Réinitialisation". L'événement 201 était un exercice de signalisation, mais c'était aussi, comme nous le verrons, un entraînement pour un "gouvernement en attente". Ses dirigeants allaient rapidement occuper des postes clés pour gérer la réponse à la pandémie quelques mois plus tard. Sous la direction de Gates, les participants ont joué le rôle des membres d'un

conseil de contrôle de la pandémie, en jouant le jeu de la contagion qui sert de prétexte à cette insurrection contre la démocratie américaine. Ils ont mis en pratique une série de techniques de guerre psychologique visant à contrôler les récits officiels, à faire taire les dissidents, à masquer de force de grandes populations et à tirer parti de la pandémie pour promouvoir des vaccinations de masse obligatoires.

Il y a eu beaucoup de palabres sur l'expansion des pouvoirs autoritaires du gouvernement, l'imposition de restrictions draconiennes, la réduction des droits civils traditionnels, qui pourraient inclure les droits de réunion, la liberté d'expression, la propriété privée, les procès devant jury, les procédures régulières, et le culte religieux, ainsi que la promotion et la coercition de l'adoption de nouveaux médicaments et vaccins antiviraux brevetables. Les participants ont suivi des scénarios imaginaires de contagion mondiale par le coronavirus, axés sur l'apologie de la peur, la censure générale, la propagande de masse et les stratégies d'État policier, pour aboutir à la vaccination de masse obligatoire. Comme pour la simulation Clade X, les médias les plus fiables et favorables à l'industrie pharmaceutique, étaient présents. Forbes et Bloomberg ont participé à l'exercice, qui était axé sur les jeux de guerre de l'initiative de censure du cartel médical. La Fondation Bloomberg est l'un des principaux bailleurs de fonds du Johns Hopkins Center. Curieusement, Gates a affirmé plus tard que cette simulation n'avait pas eu lieu. Le 12 avril 2020, Gates a déclaré à la BBC : "Maintenant, nous y sommes. Nous n'avons pas simulé cela, nous ne nous sommes pas entraînés, donc tant les politiques de santé que les politiques économiques, nous nous trouvons en territoire inconnu." Malheureusement pour ce bobard, les vidéos de l'événement sont toujours disponibles sur Internet. Elles montrent que Gates et son équipe ont effectivement simulé des politiques sanitaires et économiques. Il est difficile d'admettre que Gates ait oublié. Les organisateurs ont présenté l'événement 201 comme un moyen de délimiter "les domaines dans lesquels des partenariats public-privé seront nécessaires lors de la réponse à une pandémie grave afin de réduire les conséquences économiques et sociétales à grande échelle". Ils ont rappelé aux participants que les "experts s'accordent à dire que ce n'est qu'une question de temps avant qu'une de ces épidémies ne devienne "mondiale". L'événement 201 était aussi proche que possible d'une simulation "en temps réel".

"Nous ne sommes pas sûrs de l'ampleur que cela pourrait prendre, mais il n'y a pas de fin en vue", prévient un médecin hypothétique dans un briefing d'ouverture. L'épidémie de coronavirus simulée par Gates était bien pire que l'authentique épidémie de COVID-19 qui allait frapper l'Amérique quelques semaines plus tard. La version simulée a provoqué 65 millions de décès au bout de dix-huit mois et un effondrement économique mondial qui a duré jusqu'à une décennie.

Les prédictions de l'événement 201 concernant un effondrement économique de

dix ans s'avèreront probablement plus exactes, mais uniquement en raison du verrouillage draconien promu par Gates et le Dr Fauci. Le thème de l'événement 201 était qu'une telle crise serait l'occasion de promouvoir de nouveaux vaccins et de renforcer l'information et les contrôles comportementaux par la propagande, la censure et la surveillance. Le scénario de Gates prévoit une vaste résistance anti-vaccins déclenchée par les mandats et alimentée par les messages sur Internet.

Museler les rumeurs de création en laboratoire

George Gao, le directeur du Centre chinois de contrôle des maladies (CCDC), s'est inquiété de la manière de supprimer les inévitables "rumeurs" selon lesquelles le virus est généré en laboratoire : "Les gens croient que le virus a été créé par l'homme. [et qu'une société pharmaceutique a fabriqué le virus". Deux mois après avoir prononcé ces mots, Gao lui-même allait diriger l'effort chinois pour étouffer les rumeurs de création en laboratoire. Gao a également orchestré la campagne du gouvernement chinois visant à vacciner un milliard de citoyens chinois.

Le Dr Tara Kirk Sell, chercheur principal au Johns Hopkins Center for Health Security de la Bloomberg School of Health, s'inquiète du fait que les entreprises pharmaceutiques soient accusées d'avoir introduit le virus pour pouvoir gagner de l'argent avec les médicaments et les vaccins : "[Nous] avons vu la confiance du public dans leurs produits s'effondrer". Elle note avec inquiétude que "les troubles, dus à de fausses rumeurs et à des messages qui divisent, augmentent et exacerbent la propagation de la maladie, car les niveaux de confiance baissent et les gens cessent de coopérer avec les efforts de réponse. Il s'agit d'un problème massif, qui menace les gouvernements et les institutions de confiance. " Sell rappelle à ses confrères que "nous savons que les médias sociaux sont désormais le principal moyen pour de nombreuses personnes d'obtenir des informations, de sorte que des interruptions sur ces plateformes pourraient freiner la propagation de la désinformation." Il existe de nombreux moyens, conseille le Dr Sell, pour les alliés du gouvernement et de l'industrie d'atteindre cet objectif : "Certains gouvernements ont pris le contrôle de l'accès national à Internet. D'autres censurent les sites Web et le contenu des médias sociaux, et un petit nombre d'entre eux ont complètement fermé l'accès à Internet pour empêcher la diffusion de fausses informations. Des sanctions ont été mises en place pour la diffusion de fausses informations nuisibles, y compris des arrestations. "

En plus d'augmenter la peur par la rumeur de la création en laboratoire d'un super-virus (nous avons déjà expliqué que le pseudo-virus est bien sûr créé en laboratoire mais juste pour des brevets et n'a absolument aucune pathogénicité), l'idée de cette fuite programmée va servir à mettre en place toute une censure non

seulement contre ceux qui y croient mais par la même occasion, contre tous ceux qui s'opposent à la propagande officielle, aux vaccins ou aux médicaments poisons.

Comme de nombreux autres collaborateurs d'Event, Sell est entré au service du gouvernement peu après la déclaration de la pandémie. Depuis le début de la pandémie de COVID-19, le Dr Sell a travaillé comme une sorte de "ministre de la Vérité" des États-Unis, coordonnant les efforts du gouvernement américain et de l'OMS pour étouffer et discréditer les dissidents, les vilipender et les gazer. Elle désigne sa profession par le terme orwellien d'"infodémiologie", qu'elle décrit comme le suivi de la diffusion de la désinformation (opinions dissidentes) et la réduction de sa propagation par la communication des risques et la censure.

Jane Halton a servi l'Australie en tant que ministre de la Santé et des Finances et est membre du conseil d'administration de la banque australienne ANZ. ANZ finance l'important et influent secteur australien des vaccins. Halton est l'un des auteurs de la politique australienne oppressive du " no jab, no pay " (pas de vaccin, pas de salaire). Elle était l'ancienne présidente de l'Assemblée mondiale de la santé de l'OMS. Aujourd'hui, elle préside la Coalition mondiale pour la préparation aux épidémies (CEPI) de Gates, dont le rôle est de détourner le financement philanthropique et gouvernemental vers le développement de vaccins pandémiques par des sociétés pharmaceutiques qui font du profit. Elle a assuré à ses collègues participants à l'événement 201 que, dans les coulisses, la Gates Foundation était déjà en train de créer des algorithmes "pour passer au crible les informations sur ces plate-formes de médias sociaux " afin de protéger le public des pensées et informations dangereuses. En mars 2020, Halton a rejoint le conseil d'administration de la commission nationale australienne de coordination COVID-19, qui a imposé le verrouillage le plus draconien au monde et les réductions des droits civils les plus spectaculaires de l'histoire de ce pays.

Chen Huang, chercheur chez Apple, chercheur chez Google et expert mondial en matière de technologie de traçage et de reconnaissance faciale, joue le rôle du présentateur du journal télévisé qui présente les contre-mesures gouvernementales. Il attribue les émeutes aux activistes anti-vaccins et prédit, de manière approbatrice, que Twitter et Facebook coopéreront pour "identifier et supprimer un nombre inquiétant de comptes dédiés à la diffusion de ces informations sur l'épidémie" et pour mettre en place "des fermetures d'Internet... afin d'étouffer la panique". "

Matthew Harrington, directeur des opérations mondiales et des communications numériques chez Edelman - la plus grande firme de relations publiques au monde, qui représente Pfizer, Astra Zeneca, Johnson & Johnson et Microsoft -

convient que les médias sociaux doivent rentrer dans le rang pour promouvoir la politique gouvernementale : "Je pense également que nous sommes à un moment où les plates-formes de médias sociaux doivent avancer et reconnaître que le moment d'affirmer qu'elles sont une plate-forme technologique et non un diffuseur est terminé. Elles doivent en fait être un participant à la diffusion d'informations exactes et à un partenariat avec les communautés scientifiques et de santé pour faire contrepoids, si ce n'est inonder la zone, d'informations exactes. Parce qu'essayer de remettre le génie dans la bouteille de la désinformation et de la mésinformation n'est pas possible. "

Stephen Redd, l'amiral du Service de santé publique des États-Unis et chirurgien général adjoint, a la sinistre idée que le gouvernement devrait exploiter les données des médias sociaux pour identifier et collecter des données sur les Américains ayant des croyances négatives : "Je pense qu'avec les plates-formes de médias sociaux, il est possible de comprendre qui est susceptible de recevoir des informations erronées, et je pense donc qu'il est possible de collecter des données à partir de ce mécanisme de communication. " Quelques mois après avoir exprimé ces idées, Redd a pris ses nouvelles fonctions de directeur adjoint du CDC chargé de gérer les contre-mesures du COVID.

Adrian Thomas, vice-président de la stratégie mondiale, des programmes et de la santé publique de Johnson & Johnson, la plus grande entreprise pharmaceutique du monde, a annoncé " quelques nouvelles importantes à partager de la part de nos entreprises membres [Pharma]... " Nous procédons à des essais cliniques sur de nouveaux antirétroviraux et, en fait, sur des vaccins !" Il recommande une stratégie pour faire face aux problèmes qui ne manqueront pas d'accabler ces entreprises lorsque "des rumeurs se seront répandues" selon lesquelles leurs produits testés de façon bâclée "causent des décès et que les patients ne les prennent plus."

Cette inquiétude peut expliquer pourquoi les régulateurs fédéraux ont choisi de maintenir délibérément un système de surveillance dysfonctionnel conçu pour cacher plus de 99 % des blessures liées aux vaccins. Thomas dirige le programme de réponse pandémique et de développement de vaccins de Johnson & Johnson depuis mars 2021.

L'ancienne directrice adjointe de la CIA, Avril Haines, a dévoilé une stratégie visant à "inonder la zone" avec de la propagande provenant de "sources de confiance", notamment des "leaders communautaires influents, ainsi que des agents de santé." Elle met en garde contre les " fausses informations qui commencent à entraver notre capacité à faire face à la pandémie, alors nous devons être en mesure d'y répondre rapidement ". Le 11 avril 2021, le président Biden a nommé Haines au poste de directeur du renseignement national, désormais le plus haut officiel en charge de la réponse à la pandémie.

Matthew Harrington (PDG d'Edelman) observe qu'Internet - qui promettait autrefois de décentraliser et de démocratiser l'information - doit maintenant être centralisé : "Je pense que, comme dans les conversations précédentes où nous avons parlé de centralisation autour de la gestion de l'information ou des besoins de santé publique, il doit y avoir une réponse centralisée autour de l'approche de la communication qui est ensuite transmise en cascade aux défenseurs informés, représentés dans les communautés d'ONG, les professionnels de la santé, etc. Edelman se vante que la technologie est son plus grand client, suivi de près par l'industrie pharmaceutique. Microsoft est le compte le plus important d'Edelman.

Le Dr Tom Inglesby est directeur du Johns Hopkins Center for Health Security. Il est conseiller auprès du NIH, du Pentagone et de la sécurité intérieure. Comme beaucoup d'autres participants à l'Event 201, Inglesby a immédiatement migré vers la gestion de la crise dans la vie réelle. Trois mois plus tard, il est passé au HHS en tant que conseiller principal pour la réponse à la crise COVID-19. Inglesby convient qu'un contrôle plus centralisé est nécessaire : "Vous voulez dire centralisé au niveau international ? " Matthew Harrington (Edelman) répond que l'accès aux informations devrait être : "Centralisé sur une base internationale, parce que je pense qu'il doit y avoir un dépôt central de données, de faits et de messages clés. "

Hasti Taghi (conseiller en médias) résume : "Le mouvement antivaccin était très fort et c'est quelque chose qui s'est répandu spécialement par les médias sociaux. Alors que nous effectuons des recherches pour mettre au point les bons vaccins afin d'éviter que cela ne se reproduise, comment faire pour diffuser les bonnes informations ? Comment communiquer les bonnes informations pour s'assurer que le public a confiance dans ces vaccins que nous créons ? "

Kevin McAleese, un officiel en communication pour des projets agricoles financés par Gates, observe que "pour moi, il est clair que les pays doivent faire de solides efforts pour gérer à la fois la mauvaise information et la désinformation. Nous savons que les entreprises de médias sociaux travaillent jour et nuit pour combattre ces campagnes de désinformation. La tâche d'identifier chaque mauvais acteur est immense. C'est un problème énorme qui va nous empêcher de mettre fin à la pandémie et qui pourrait même entraîner la chute de gouvernements, comme nous l'avons vu lors du printemps arabe. Si la solution consiste à contrôler et à réduire l'accès à l'information, je pense que c'est le bon choix. "

Le Dr Tom Inglesby (Johns Hopkins) abonde dans le même sens, en demandant si "dans ce cas, vous pensez que les gouvernements en sont au point où ils

doivent exiger des entreprises de médias sociaux qu'elles opèrent d'une certaine manière ? "

Lavan Thiru, ministre des finances de Singapour, suggère que le gouvernement pourrait faire des exemples en arrêtant des dissidents avec "les gouvernements en application des mesures contre les fake news. Pour certains d'entre nous, cette nouvelle réglementation sur la façon dont nous traitons les fake news est mise en place. C'est peut-être le moment pour nous de présenter quelques cas où nous sommes en mesure de mettre en avant certains mauvais acteurs et de laisser aux tribunaux le soin de décider s'ils ont effectivement diffusé des fake news. "

Sofia Borges, chef de l'office de l'ONU à New York, a parlé de publier des histoires positives sur des personnes qui ont vaincu la maladie et "d'avoir une source d'information centralisée et un organisme mondial qui pourrait recueillir le respect de tous. Je pense que l'OMS, dans ce cas précis, pourrait être cette source d'information".

Adrian Thomas a ajouté : "Il est important de réfléchir aux acteurs atypiques du secteur privé que nous pouvons mettre à contribution dans ce domaine. Faire venir des multinationales pharmaceutiques pour expliquer pourquoi leurs produits sont sûrs, pourrait être considéré comme non crédible. "

Le jeu de guerre pandémique mondial Event 201 de Gates a rapidement démontré qu'il atteignait et endoctrinait son public cible - les décideurs de haut niveau du monde entier. Une semaine après l'événement 201, l'aspirant à la présidence Joe Biden a lu un article du Washington Post sur le suivi du rapport de l'événement 201 coécrit par le Hopkins Center for Health Security. Selon un nouvel indice mondial de sécurité sanitaire évaluant 195 pays, "aucun pays - y compris les États-Unis - n'est totalement préparé à répondre à une menace délibérée ou accidentelle ayant le potentiel d'anéantir l'humanité. " Biden a réagi sur Twitter le 25 octobre 2019 : "Nous ne sommes pas préparés à une pandémie. Nous avons besoin d'un leadership qui se concentre sur les menaces réelles et mobilise le monde pour arrêter les épidémies avant qu'elles n'atteignent nos côtes. " Fin novembre 2019, Robb Butler - le chef du programme des maladies évitables par la vaccination et de la vaccination de l'OMS/Europe de 2014 à 2018 - a déclaré à la Conférence scientifique européenne sur l'épidémiologie appliquée des maladies infectieuses qu'il fallait s'attaquer à "l'hésitation vaccinale" et que "l'immunisation est une meilleure option".

Le triomphe du complexe militaire/de renseignement : les agences de renseignement et le COVID-19

En novembre 2020, l'agence d'espionnage britannique MI6 a annoncé que ses barbouzes allaient surveiller les étrangers du monde entier (y compris vraisemblablement les Américains) qui remettaient en question les orthodoxies officielles sur les vaccins COVID-19. Déclarant le lancement d'une "cyber-opération offensive visant à perturber la propagande antivaccinale ", le Foreign Branch a laissé entendre qu'il ciblerait désormais les personnes qui poseraient des questions gênantes ou impudentes sur les vaccins ou remettraient en question les proclamations ou contre-mesures officielles du COVID. L'agence a promis de déployer le même arsenal de surveillance, de harcèlement et de coups bas qu'elle réservait auparavant aux terroristes. Selon le Times, "l'agence d'espionnage utilise une boîte à outils développée pour s'attaquer à la désinformation et au recrutement colportés par l'État islamique". Une source gouvernementale a assuré au journal qu'elle ne plaisantait pas : "Le GCHQ a reçu l'ordre de s'attaquer aux anti-vaccins en ligne et sur les médias sociaux. Il y a des moyens qu'ils ont utilisés pour surveiller et perturber la propagande terroriste. " La loi fédérale interdit aux agences d'espionnage américaines d'espionner ou de surveiller les citoyens américains, mais les bureaucraties occidentales du renseignement travaillent en collaboration les unes avec les autres, et la CIA déploie souvent des agences européennes, israéliennes et canadiennes comme substituts pour contourner les lois américaines. En août 2020, après que je sois intervenu en tant qu'orateur principal devant une foule estimée à 1,2 million de défenseurs de la démocratie et des droits civiques de toutes les nations européennes protestant contre les restrictions du COVID lors d'un rassemblement pour la paix et la justice à Berlin, l'agence allemande de renseignement intérieur a annoncé qu'elle allait commencer à surveiller les principaux dirigeants du groupe qui m'avait invité. L'agence d'espionnage a accusé les manifestants du COVID de tenter de "saper durablement la confiance dans les institutions de l'État et leurs représentants ", selon l'agence de presse AFP. "Maintenant, la définition de la terreur est si large", dit l'ancien officiel de la CIA Kevin Shipp, "que toute mention des vaccins COVID relève de leur compétence". Ce sont les premières reconnaissances explicites de l'implication omniprésente des agences de renseignement occidentales dans l'entreprise vaccinale que la presse mondiale a longtemps négligée. Comme le laissaient présager deux décennies de simulations de Germ Game, les agences clandestines américaines et étrangères ont une présence secrète mais dominante dans la réponse à la pandémie COVID-19. Des anciens de la communauté du renseignement et des officiels actifs occupent des postes clés dans les agences internationales qui promeuvent les vaccinations mondiales. Par exemple, la directrice de l'USAID du président Biden est l'ancienne ambassadrice de l'OMS Samantha Power. Power est un faucon de guerre impérialiste qui, en tant que conseillère à la sécurité nationale du président Obama, l'a persuadé d'intervenir militairement en Libye. Elle a déclaré que son principal objectif à l'USAID était

de "restaurer le prestige des États-Unis en mettant des vaccins fabriqués aux États-Unis comme armes dans le monde entier". Le directeur de l'UNICEF, Anthony Lake, était le conseiller à la sécurité nationale du président Bill Clinton et son candidat au poste de directeur de la CIA jusqu'à ce que des accusations de corruption fassent échouer sa nomination. En janvier 2020, l'UNICEF a annoncé sa nouvelle adhésion à l'autoritarisme en encourageant l'adoption par l'assemblée législative des Maldives d'un projet de loi faisant une offense criminelle pour les parents refusant tout vaccin recommandé par le gouvernement pour leurs enfants. L'enthousiasme non feint de l'UNICEF montre clairement que l'organisation considère l'innovation des Maldives comme un programme pilote pour l'humanité. Le spinoff de GlaxoSmithKline, le Wellcome Trust, a joué un rôle central dans le mariage de Big Pharma avec les agences d'espionnage occidentales. De 2015 à octobre 2020, la présidente du Wellcome Trust - la version britannique de la Fondation Gates - était l'ancienne directrice générale du MI5, Dame Eliza Manningham-Buller, une vétérante du contre-espionnage depuis trente-cinq ans qui a également fait office de liaison officielle entre les agences de renseignement britanniques et américaines.

Madame Manningham-Buller est présidente de l'Imperial College de Londres depuis 2011. Anthony Fauci et les officiels de la santé, occidentaux ont largement cité les projections inexactes du Collège impérial en matière de mortalité pour le COVID-19 - élaborées par l'épidémiologiste notoire du Wellcome Trust, Neil Ferguson - pour justifier les verrouillages mondiaux draconiens. Les projections rusées de Ferguson ont surestimé les taux de mortalité de plus d'un ordre de grandeur. Il a fait de même avec la maladie de la vache folle et d'autres maladies « du jour » (*en français dans le texte*).

L'espion du MI6 Christopher Steele est l'un des dirigeants de l'organisation britannique "Independent SAGE", un collectif sommaire mais très influent de spécialistes des sciences sociales, de psychologues et de propagandistes professionnels qui utilisent les médias d'information pour faire pression sans relâche sur le gouvernement britannique chaque fois qu'il hésite à déployer le rude autoritarisme nécessaire pour atteindre le "zéro COVID". Steele n'est qu'un des nombreux anciens officiers du renseignement qui applaudissent les réponses draconiennes au COVID et l'avènement du totalitarisme. L'un des premiers promoteurs de la marginalisation, de la diabolisation et de l'abus officiellement sanctionné des parents hésitant à se faire vacciner est Juliette Kayyem, l'ancienne secrétaire adjointe à la sécurité intérieure sous le président Obama, et ancien membre du Council on Foreign Relations et du National Committee on Terrorism. Kayyem a été contrainte de quitter son poste de haut niveau au Washington Post lorsque des critiques ont divulgué son implication avec la société israélienne de logiciels espions qui fabrique le système logiciel utilisé pour traquer et assassiner le journaliste saoudien Jamal Khashoggi. Dès

avril 2019, elle éditorialisait pour le Washington Post que les parents qui refusaient les vaccins contre la rougeole pour leurs enfants devraient faire face à "l'isolement, les amendes, les arrestations" et être traités aux mêmes sanctions que le gouvernement utilise contre les terroristes et les harceleurs sexuels. Dès 1977, le journaliste du Watergate Carl Bernstein a documenté le contrôle de la CIA sur 400 journalistes et institutions américaines de premier plan, dont le New York Times et TIME Magazine. La domination longue et omniprésente de la CIA sur le Washington Post via le projet Mockingbird, à commencer par ses propriétaires Katharine et Phil Graham et les principaux rédacteurs et reporters, est bien documentée. Il y a peu de preuves que son nouveau propriétaire, Jeff Bezos, ait élagué ces influences corruptrices. Le Post et le Times ont été les principaux médias têtes de file parmi les médias en faveur d'une réponse draconienne à la pandémie. Le 5 septembre, Max Blumenthal - fils de Sidney Blumenthal, collaborateur régulier du Washington Post - a attaqué le Post pour avoir publié une fausse "Interview du docteur dans la rue" dans laquelle un médecin de DC soi-disant typique appelait au meurtre extrajudiciaire des parents opposés au vaccin par négligence médicale. Blumenthal a souligné que le médecin était en fait le vice-président du Staff technique chez In-Q-Tel. La CIA et d'autres agences de renseignement recrutent agressivement des scientifiques comme Jeremy Farrar, dont les recherches impliquent des affectations dans des pays étrangers. En outre, elle utilise les campagnes de vaccination comme couverture pour des actions stratégiques plus larges. Entre 2011 et 2014, par exemple, la CIA a utilisé le Programme mondial d'éradication de l'OMS pour mener de faux programmes de vaccination contre la polio et l'hépatite B au Pakistan. Ce ne sont là que quelques-uns des innombrables exemples de l'implication étroite des agences d'espionnage dans le traitement de la vaccination comme outil de politique étrangère et comme instrument de peur, de suppression et de contrôle, indépendamment de toute préoccupation sanitaire réelle.

En juillet 2021, un an et quatre mois après le début de la misère du confinement mondial, la FAA a dû détourner le trafic aérien au-dessus d'une partie du pays s'étendant de la côte ouest au Michigan pour faire de la place aux vols de jets privés convergeant vers Sun Valley, Idaho, pour la trente-huitième réunion annuelle du conclave le plus exclusif du monde, parfois appelé le camp d'été des milliardaires ou le " Mogul Fest ". " La réunion de 2021 a réuni Bill Gates, le PDG d'Apple Tim Cook, Mark Zuckerberg, le fondateur d'Amazon Jeff Bezos, Mike Bloomberg, les fondateurs de Google Larry Page et Sergey Brin, Warren Buffett, le PDG de Netflix Reed Hastings, le président de Disney Robert Iger, Shari Redstone, présidente de Viacom/CBS, et l'un des propagandistes les plus influents du confinement, Anderson Cooper, qui a reconnu avoir répondu à une affiche de recrutement de la CIA alors qu'il était à Yale et avoir travaillé un nombre indéterminé d'étés par la suite à Langley. Toutes les discussions de

l'événement étaient, comme d'habitude, étroitement gardées, mais les participants ont reconnu avoir conversé sur les crypto-monnaies et le renseignement artificiel. Cette année, les barons voleurs ont accueilli, en tant qu'invité d'honneur, le directeur de la CIA William Joseph Burns, et selon tous les rapports, l'humeur parmi les titans était haussière. À cette époque, les milliardaires américains étaient bien partis pour augmenter leur richesse collective de 3 800 milliards de dollars en une seule année, tout en oblitérant la classe moyenne américaine, qui a définitivement perdu environ le même montant. Ces magnats de la technologie et des médias, qui avaient magnifié leurs milliards grâce au confinement, étaient les mêmes hommes qui avaient utilisé leurs médias et leurs plateformes de médias sociaux pour censurer les plaintes concernant le confinement, alors même que celui-ci remplissait leurs coffres au-delà du point d'éclatement.

Chacun de ces gros chats avait contribué à graisser les patins de l'effondrement calamiteux de la démocratie constitutionnelle exemplaire de l'Amérique. La Déclaration des droits était, à ce moment-là, indéfiniment suspendue. Les participants à cet événement avaient privatisé la place publique, puis entravé la libre circulation d'informations et le débat ouvert - l'oxygène et la lumière du soleil de la démocratie. Leur censure a permis à leurs alliés de la technocratie d'effectuer la plus extraordinaire réduction des droits constitutionnels américains de l'histoire : fermeture d'églises dans tout le pays, fermeture d'un million d'entreprises sans procédure régulière ni juste compensation, suspension des procès devant jury pour les malfaiteurs d'entreprise, adoption de réglementations sans audiences publiques ni commentaires transparents garantis par la Constitution, violation de la vie privée par des perquisitions sans mandat et une surveillance par pistage, et abolition des droits de réunion et d'association. Après vingt ans d'exercices de modélisation, la CIA - en collaboration avec des technocrates médicaux comme Anthony Fauci et des magnats milliardaires de l'Internet - avait réussi l'ultime coup d'État : quelque 250 ans après la révolte historique de l'Amérique contre une oligarchie bien établie et un régime autoritaire, l'expérience américaine de l'autonomie était terminée. L'oligarchie était restaurée, et ces gentlemen et leurs maîtres espions avaient équipé la technocratie montante de nouveaux outils de contrôle inimaginables pour le roi George ou pour tout autre tyran de l'histoire.

COVID-19 : Un projet militaire

Dans les conseils de gouvernement, nous devons nous prémunir contre l'acquisition d'une influence injustifiée, qu'elle soit recherchée ou non, par le complexe militaro-industriel. Le potentiel de la montée désastreuse d'un pouvoir mal placé existe et persistera.

Nous ne devons jamais laisser le poids de cette combinaison mettre en danger

nos libertés ou nos processus démocratiques. Nous ne devons rien considérer comme acquis. Seuls des citoyens alertes et bien informés peuvent obliger l'énorme machinerie industrielle et militaire de la défense à s'harmoniser avec nos méthodes et nos objectifs pacifiques, afin que la sécurité et la liberté puissent prospérer ensemble... -Dwight Eisenhower, 1961

Avec tous les préparatifs d'une réponse militaire coordonnée, avec une implication profonde des agences de renseignement, il n'est pas surprenant que la réponse du gouvernement au COVID-19 soit rapidement devenue un projet militaire. Le 28 septembre 2020, le journaliste scientifique Nicholas Florko a publié dans STAT une fuite de schéma organisationnel exposant le projet Operation Warp Speed de 10 milliards de dollars comme une campagne hautement structurée du Département de la Défense avec "une vaste implication militaire". L'organigramme byzantin montre que quatre généraux et soixante autres officiers militaires commandaient l'opération Warp Speed, dépassant largement les technocrates civils de la santé du HHS, qui ne représentaient que vingt-neuf des quelque quatre-vingt-dix dirigeants figurant sur le schéma. Le chef de service adjoint du HHS pour la politique, Paul Mango, a déclaré à STAT que le ministère de la Défense était profondément impliqué dans tous les aspects du projet, y compris la création de plus de deux douzaines d'usines de fabrication de vaccins, le transport aérien d'équipements et de matières premières du monde entier, et la mise en place d'opérations de cybersécurité et de sécurité physique "pour s'assurer qu'un éventuel vaccin est surveillé de très près par des 'acteurs étatiques qui ne veulent pas que nous réussissions". Cet addendum paranoïaque ressemble à un effort prétextuel pour relier les Américains hésitant à se faire vacciner à de sinistres gouvernements étrangers, justifiant ainsi une réponse militaire et des services de renseignement. Il s'agit, en somme, d'une "théorie du complot", bien qu'elle soit officielle. Mango a déclaré à STAT que la planification et le débriefing de Warp Speed ont lieu "dans des salles protégées utilisées pour discuter d'informations classifiées." Un officiel fédéral de la santé de haut niveau a déclaré à STAT qu'il avait été frappé par la vue de soldats en uniformes militaires déambulant dans le siège du HHS dans le centre-ville de Washington, y compris plus de 100 soldats dans les couloirs du HHS portant des "treillis de la tempête du désert." Les officiers de la santé se sont plaints à STAT qu'ils se sont retrouvés marginalisés alors que Warp Speed se transformait en un partenariat entre l'armée et l'industrie pharmaceutique, présidé par Robert Kadlec - qui, selon Mango, a personnellement signé chaque accord commercial passé par HHS pour l'opération Warp Speed. Warp Speed a conclu des accords secrets avec six grandes sociétés pharmaceutiques développant des vaccins COVID-19. Le conseiller principal de l'opération est Moncef Slaoui, un ancien officier de GlaxoSmithKline qui, avant la pandémie, était président de Moderna, la collaboration Fauci/Kadlec/Gates qui serait le principal bénéficiaire de Warp

Speed. En qualifiant son poste d'"entrepreneur extérieur", Slaoui, qui détient environ 10 millions de dollars d'actions GSK, a échappé à l'application des règles d'éthique fédérales. Slaoui a depuis promis de faire don de toute augmentation de la valeur de ses actions. "La première personne à renvoyer devrait être le Dr Slaoui", a réagi la sénatrice Elizabeth Warren (D-Mass.) lors d'une audience. "Le peuple américain mérite de savoir que les décisions concernant le vaccin COVID-19 sont fondées sur la science, et non sur la cupidité personnelle. "

Le Dr Fauci était directement impliqué dans Warp Speed par le biais de son employé Larry Corey, qui s'est décrit comme un membre "ex-officio" de la gouvernance de Warp Speed. Corey dirige le réseau de prévention COVID-19 du Dr Fauci, qui transforme les réseaux d'essais cliniques sur le VIH en essais cliniques COVID-19 de phase 3. Le Dr Fauci n'a pas été découragé par la prise de contrôle militaire de la politique de santé américaine, applaudissant l'opération comme un "spectacle talentueux". Le Dr Fauci a déclaré à STAT qu'il n'était pas troublé par le manque d'expérience en matière de santé publique parmi les dirigeants du Pentagone de Warp Speed : "Si vous passez en revue les boîtes organisationnelles de l'opération Warp Speed, elles sont très, très impressionnantes." Tom Inglesby a également loué l'implication des militaires. "Il y a une connaissance profonde de la science et sur la façon de gérer des opérations gouvernementales complexes", a déclaré Inglesby. "Il est clair qu'on opère dans un environnement pandémique et politique difficile, et nous ne saurons pas si nous avons un vaccin sûr et effectif avant que les essais ne soient finis. Mais c'est un groupe de personnes très compétentes qui travaille pour y parvenir. " Le secrétaire au HHS, Alex Azar, ancien PDG et lobbyiste de l'industrie pharmaceutique, et le secrétaire à la défense, Mark Esper, se partagent la présidence de l'organisation.

Slaoui, le chef civil officiel du projet, et le général Gustavo Perna, le PDG d'Operation Warp Speed.

Immédiatement après Perna et Slaoui se trouvent le général de corps d'armée (retraité) Paul Ostrowski , un ancien soldat des forces spéciales qui gère la distribution d'un éventuel vaccin, et Matt Hepburn, spécialisé dans les projets de guerre futuristes pour le Pentagone, notamment un programme visant à implanter des capteurs de haute technologie dans les soldats pour détecter les maladies et à d'autres fins. "Cela devrait être une opération médicale et non militaire", m'a dit Vera Sharav, survivante de l'Holocauste et défenseur de l'éthique médicale. "C'est un problème de santé publique. Pourquoi l'armée et la CIA sont-elles si fortement impliquées ? Pourquoi tout est secret ? Pourquoi ne pouvons-nous pas connaître les ingrédients de ces produits, que les contribuables ont financés ? Pourquoi tous leurs courriels sont-ils expurgés ? Pourquoi ne pouvons-nous pas voir les contrats avec les fabricants de vaccins ? Pourquoi

imposons-nous un traitement avec une technologie expérimentale avec un minimum de tests ? Puisque le COVID-19 nuit à moins de 1 %, quelle est la justification pour mettre 100 % de la population en danger ? Nous devons reconnaître qu'il s'agit d'une vaste expérience humaine sur toute l'humanité, avec une technologie non éprouvée, menée par des espions et des généraux principalement formés pour tuer et non pour sauver des vies. Qu'est-ce qui pourrait bien en résulter ?

Postface

Ce que j'ai décrit dans les chapitres précédents peut sembler accablant et décourageant. La campagne de vaccination forcée et les autres actions cruelles du Dr Fauci et de ses acolytes peuvent sembler "trop grosses pour échouer". Mais cela dépend des citoyens de notre pays. Nous pouvons nous incliner et nous conformer - prendre les vaccins, porter les masques, montrer nos passeports numériques sur demande, nous soumettre aux tests et saluer nos mentors de l'État de biosurveillance. Ou nous pouvons dire non. Nous avons le choix, et il n'est pas trop tard. Le COVID-19 n'est pas le problème.

Le problème est la corruption endémique du complexe médico-industriel, actuellement soutenu à tout bout de champ par les entreprises de médias. Le coup d'état de ce cartel a déjà siphonné des milliards aux contribuables, a déjà aspiré des billions de la classe moyenne mondiale, et a créé l'excuse pour une propagande, une censure et un contrôle massifs dans le monde entier. Avec les régulateurs qu'il a capturés, ce cartel a ouvert la voie à la guerre mondiale contre la liberté et la démocratie. Le dramaturge et essayiste C. J. Hopkins ne décrit que trop bien ce moment : Il n'y a rien de subtil dans ce processus. Détruire une "réalité" et la remplacer par une autre est une affaire brutale. Les sociétés s'habituent à leurs "réalités". Nous ne les abandonnons pas volontiers ou facilement. Normalement, ce qui est nécessaire pour nous amener à le faire est une crise, une guerre, un état d'urgence, ou vous savez, une pandémie mondiale mortelle. Lors du passage de l'ancienne "réalité" à la nouvelle "réalité", la société est déchirée. L'ancienne "réalité" est démantelée et la nouvelle n'a pas encore pris sa place. Cela ressemble à de la folie, et, d'une certaine manière, c'en est. Pendant un certain temps, la société est divisée en deux, les deux "réalités" s'affrontant pour la domination. La "réalité" étant ce qu'elle est (c'est-à-dire monolithique), c'est un combat à mort. Au final, une seule "réalité" peut l'emporter. C'est la période cruciale pour le mouvement totalitaire. Il doit nier l'ancienne "réalité" afin de mettre en œuvre la nouvelle, et il ne peut pas le faire avec la raison et les faits, il doit donc le faire avec la peur et la force brute. Il doit terroriser la majorité de la société et la plonger dans un état d'hystérie collective qui peut être retourné contre ceux qui résistent à la nouvelle "réalité". Il ne s'agit pas de persuader ou de convaincre les gens

d'accepter la nouvelle "réalité". C'est plus comme la façon dont vous conduisez un troupeau de bétail. Vous les effrayez suffisamment pour les faire bouger, puis vous les dirigez là où vous voulez qu'ils aillent. Le bétail ne sait pas ou ne comprend pas où il va. Il réagit simplement à un stimulus physique. Les faits et la raison n'ont rien à voir avec cela.

On ne nous donne qu'un seul raisonnement pour expliquer tout ce qui se passe : LE COVID. Pendant un bref instant, détournons-nous de la raison apparente pour laquelle les choses se passent, et concentrons-nous sur ce qui se passe.

Ceux qui contrôlent les leviers du pouvoir vilipendent les dissidents et punissent toute tentative de remise en question, de scepticisme et de débat. Comme tous les tyrans de l'histoire, ils interdisent les livres, réduisent les artistes au silence, condamnent les écrivains, les poètes et les intellectuels qui remettent en question les nouvelles orthodoxies. Ils ont interdit les rassemblements et forcé les citoyens à porter des masques qui inspirent la peur et divisent les communautés, et atomisé tout sentiment de solidarité en empêchant la communication non verbale la plus subtile et la plus éloquente pour laquelle Dieu et l'évolution ont donné aux humains quarante-deux muscles faciaux. Comme on pouvait s'y attendre, la pandémie est devenue un prétexte pour étendre la tyrannie dans le monde entier, en apportant des changements qui n'ont rien à voir avec un virus.

La France exigeait de ses citoyens qu'ils présentent une déclaration signée pour voyager à plus d'un kilomètre de chez eux. L'Australie était plus libérale, permettant aux citoyens de s'aventurer jusqu'à 5 kilomètres de chez eux - mais là encore, l'Australie a aussi construit de nouveaux centres de détention. La Grande-Bretagne interdit à ses citoyens de voyager à l'étranger. De nombreuses choses similaires se sont produites aux États-Unis, notamment l'adoption par le Sénat de New York d'une loi autorisant la détention forcée et indéfinie des résidents considérés comme une menace pour la "santé publique." Mais pour l'Amérique, la liberté d'expression a été la plus grande victime de la tyrannie émergente. Le terme désormais populaire de "désinformation" en est venu à désigner toute expression qui s'écarte des orthodoxies officielles. Les médias sociaux et les entreprises de presse servent de sténographe et de défenseur de toute position prononcée par le gouvernement. L'échec intentionnel de l'enquête journalistique, de la curiosité et de l'investigation, l'échec à sonder, à poser des questions difficiles (ou n'importe quelles questions) à ceux qui sont au pouvoir - a permis la folie et la tristesse de 2020 et 2021. Il y a un réseau de motifs à l'œuvre, mais je vais en citer un simple : Les grandes entreprises pharmaceutiques sont les plus gros annonceurs des médias et des chaînes de télévision. Leur budget publicitaire annuel de 9,6 milliards de dollars achète plus que des publicités - il achète l'obéissance. (En 2014, le président du réseau Roger Ailes m'a dit qu'il renverrait n'importe lequel de ses présentateurs d'émissions d'information qui me permettrait de parler de la sécurité des vaccins à

l'antenne. "Notre division de l'information, a-t-il expliqué, reçoit jusqu'à 70 % des revenus publicitaires de la pharma les années non électorales").

Forcer une population entière à accepter une intervention médicale arbitraire et risquée est l'action la plus intrusive et la plus avilissante jamais imposée par le gouvernement des États-Unis, et peut-être par n'importe quel gouvernement. Et elle est basée sur un mensonge.

Il est encourageant de constater qu'au milieu de l'année 2021, le livre d'Orwell, vieux de soixante-dix ans, est soudainement devenu l'un des vingt premiers best-sellers aux États-Unis. Apparemment, plus de gens sont conscients de ce qui se passe que ce que les puissants leur accordent.

Même sans l'engagement du gouvernement, ce sont les gens ordinaires qui peuvent nous sauver de la tyrannie. Nous pouvons dire Non à la conformité avec les vaccins , Non à l'envoi des enfants à l'école avec des tests et des masques forcés, Non aux plate-formes de médias sociaux censurées, Non à l'achat de produits des entreprises qui font faillite et cherchent à nous contrôler. Ces actions ne sont pas faciles, mais vivre avec les conséquences de l'inaction serait bien plus difficile. En faisant appel à notre courage moral, nous pouvons arrêter cette marche vers un état policier mondial.

5 La supercherie des Nobel

Quelques prix Nobel

Une des plus grandes forces de la médecine, en plus de la propagande cinématographique et des médias est de revêtir depuis toujours un habit de prestige. La cryptocratie médicale a su depuis l'origine séduire les puissants et donner des titres glorieux à ses serviteurs. Un des exemples de notre temps se trouve dans l'invention des prix Nobel.

Pourtant si on prend la peine de soulever le voile qui se cache derrière cette gloriole, on est abasourdi de découvrir l'envers du décor et comment le mensonge, la fraude et le crime sont bien souvent récompensés. Alors qu'on ne trouve aucun prix Nobel qui ait été donné pour des chercheurs exposant comment rester en bonne santé naturellement. Voyons maintenant quelques exemples de ces gloires trompeuses.

Von Behring et Kitasato Shibasaburō (diphtérie)

Von Behring mena avec Kitasato Shibasaburō ses recherches sur l'antitoxine de la diphtérie et celle du tétanos et ils annoncèrent ensemble cette découverte en 1890. Tous deux furent nommés pour le Prix Nobel 1901 mais seul von Behring fut lauréat. En 1913 Behring propose un vaccin contre la diphtérie : efficace en laboratoire, il s'avère inefficace sur le terrain et dévastateur.

On a vu plus haut comment la diphtérie est une conséquence de la vaccination jennérienne et les désastres du prétendu vaccin contre la diphtérie.

Robert Koch la lymphé de Koch

Prix Nobel de physiologie ou médecine en 1905

Que nous dit-on de lui ?

En 1883, au cours d'une expédition en Égypte, Koch isole l'agent microbien du choléra (*Vibrio cholerae*) avec l'aide de Gaffky et de Bernhard Fischer.

En fait, cette découverte a déjà été publiée par Filippo Pacini en 1854.

Il prouve, peu après, le rôle de l'eau dans la transmission de la maladie, rôle déjà mis en évidence en 1855 par John Snow.

En fait Koch, n'a donc rien découvert et comme on l'a vu plus haut n'a rien prouvé. Au contraire toutes ces expériences ainsi que celles des autres savants plus sérieux de l'époque ont prouvé que son bacille n'était pas la cause de cette maladie. Son hypothèse a juste été entérinée par les pouvoirs publics poussés par les réseaux occultes qui déjà contrôlaient la médecine.

D'autre part le rôle de l'eau est un mensonge (sauf en cas d'empoisonnement des eaux volontaire ou involontaire) puisque cette épidémie inventée au début du XIXème siècle a été provoquée par une propagande mensongère ayant pour but de créer la terreur, et les personnes les plus crédules, acceptant les traitements qui n'étaient que des saignées et des poisons violents étaient presque toutes tuées. Sans compter tous les pauvres qui étaient saisis de force par la police pour être conduits dans les abattoirs hospitaliers, et ceux qui étaient fusillés en Inde pour avoir franchi des cordons sanitaires, ou en Prusse pour s'être trouvés dans la rue lors du passage de corbillards transportant les cadavres des morts par empoisonnement médical.

Quant au bacille de Koch, qu'il a prétendu être la cause de la tuberculose, on le retrouve chez les personnes saines. Chez les tuberculeux, il n'est mis en évidence que dans 50% des cas. Il n'apparaît jamais en début de maladie.

De plus, des souris enfermées sans contact avec l'extérieur après avoir respiré de l'air silicosé développent des bacilles de Koch, en fait bactéries nettoyeuses qui prennent la forme de ce qu'on a appelé "bacille de Koch" quand on les met dans un milieu particulier, comme elles pourraient prendre une autre forme dans un autre milieu, compte tenu du polymorphisme bactérien.

Les mêmes bacilles apparaissent par le même procédé de traitement et de coloration.

Les bactéries sont polymorphes et changent de forme selon le milieu de culture.

Koch n'a jamais respecté ses trois postulats qu'il avait lui-même avancé, prouvant sa malhonnêteté scientifique.

Procédé de Koch :

Il a pris des bactéries du corps vivant avec leur milieu. Il les a laissé mourir dans des tubes à essais. Après plusieurs jours de décomposition, il a recueilli 2% de bactéries restantes qui s'étaient transformées en nettoyeuses de cadavres, le mélange pourrissant en anaérobie devenait un poison. Il a fait croire que ces poisons étaient identiques aux bactéries qui vivaient en aérobie dans le corps vivant pour le servir.

Ensuite il a injecté à des souris ce poison en quantité, directement dans leur sang pour les tuer et faire croire au mensonge de sa bactérie coupable.

Il a ouvert la porte aux industries chimiques pour la fabrication des poisons antibiotiques qui prétendant tuer des germes responsables, intoxiquaient les gens.

Les premiers antibiotiques étaient des colorants qui trouaient les bactéries.

Avec ce poison toxique tiré du pourrissement dans son tube à essai et non pas du corps humain vivant, Koch a fabriqué un vaccin poison, la tuberculine en cachant le procédé de fabrication ce qui était illégal.

La tuberculine a tué et rendu malades tant de personnes que Koch a dû s'enfuir en Égypte après son forfait.

Bismark l'a rappelé pour raison politique parce qu'il voulait par cette fausse théorie des germes contaminants justifier le fait de bloquer les Anglais à Gibraltar en les obligeant à une quarantaine dans l'affaire du canal de Suez...

La découverte du bacille de la tuberculose ne marque pas la fin des travaux de Koch sur cette maladie, mais plutôt son début : on trouve des traces de travaux de Koch sur cette maladie presque jusqu'à sa mort. La découverte de 1882, qui lui vaut une renommée mondiale immédiate, est suivie de plusieurs échecs. Échec du traitement de la tuberculose par la tuberculine dans les années 1890-91; échec de la nouvelle tuberculine en 1897 ; et enfin erreur dans le jugement porté par Koch concernant la tuberculose bovine.

En août 1890, Koch annonce qu'il a trouvé un traitement contre la tuberculose. La nouvelle fait sensation. Le remède, qui se fait connaître sous l'appellation de « remède de Koch » ou « Lymphé de Koch » avant de s'appeler « tuberculine », est disponible en octobre. L'enthousiasme est de courte durée : les réticences de Koch à transmettre des informations sur la nature exacte de la substance, autant sinon plus que les effets discutés de celle-ci accélèrent cette désillusion. De fait, Robert Koch ne donne des informations que pressé par la nécessité. Son comportement a même pu évoquer chez certains historiens le soupçon de fraude. Sa première publication sur le sujet est obscure, sinon même spéieuse, qui ne dit rien de la nature du remède. Koch ne commence à apporter quelques rares précisions qu'en octobre, quand la tuberculine est mise sur le marché. Lorsque commencent à se faire jour des questions à propos de l'efficacité du traitement Koch, pressé notamment par les autorités, doit donner plus d'informations à la fin de l'année 1891. Jusqu'alors, les médecins n'utilisent la tuberculine que sur la seule foi du savant mondialement réputé qu'est alors Robert Koch. La publication de la nature de la tuberculine, les rumeurs concernant les espoirs financiers placés par Koch dans son développement, les échecs constatés — plusieurs patients décèdent — et l'incapacité de Koch à montrer les cobayes qu'il aurait guéris par son remède, entraînent un déclin rapide de la popularité de la

tuberculine au début de l'année 1891.

Seules deux personnes, Koch et sa jeune maîtresse, ont été soumises à essai avant la commercialisation ; par ailleurs aucun des collaborateurs de Koch à l'Institut d'hygiène n'a été associé à ces recherches que Koch n'a conduites qu'avec l'aide de chercheurs mineurs, Pfuhl, son gendre et Libbertz, un de ses amis d'enfance. Fin 1891, Paul Baumgartner publie un article dévastateur. La cause du fourvoiement de Koch est à chercher dans les conceptions qu'il a de la maladie. Koch explique l'efficacité supposée de son remède par l'effet de celui-ci non pas sur le bacille même, mais sur les tissus dont il se nourrirait et que le remède réduirait. La tuberculine agirait ainsi comme une armée en retraite pratiquant la politique de la terre brûlée.

En plus d'une valeur thérapeutique, la tuberculine présente pour Koch une valeur diagnostique, les patients affectés de tuberculose réagissant à l'administration de tuberculine par des symptômes généraux — fièvre, tremblements douleurs des membres — mais aussi locaux.

On nous dit :

Ce « test » est très différent de celui que développera Clemens Von Pirquet à partir de 1907 : ce dernier test, fondé sur la compréhension d'une réaction retardée à la tuberculine, exige de faire la distinction entre l'infection elle-même et la maladie, ce que n'a pas fait Koch pour qui la présence d'un seul germe déclenche automatiquement la maladie (Koch n'a jamais cherché à savoir si des personnes saines pouvaient être porteuses du bacille).

Malgré ce premier échec, Koch proposera une deuxième version de la tuberculine en 1897, qu'il défendra jusqu'en 1901. Cependant, cette version sera aussi erronée.

L'explication sur le test de Von Pirquet est typique des pirouettes absurdes inventées par le système pour tenter de récupérer une fraude en faisant croire à une amélioration qui sera plus tard aussi inefficace et ainsi de suite, développant le mythe fabuleux que la médecine de l'empoisonnement progresse alors que c'est sa fourberie et ses instruments pseudo-scientifiques qui sont en progrès.

Harald zur Hausen (papillomavirus)

Né le 11 mars 1936 à Gelsenkirchen en Allemagne, est un médecin et virologue allemand. Il reçoit conjointement le prix Nobel de physiologie ou de médecine en 2008 pour ses travaux sur les papillomavirus.

En 1972, Harald zur Hausen est nommé professeur du département de Virologie de l'université d'Erlangen-Nuremberg en Bavière et commence ses recherches sur le rôle des papillomavirus humains comme cause de cancer du col de l'utérus. En 1983, il devient le directeur du Centre de recherche allemand sur le cancer, le Krebsforschungszentrum (DKFZ) à Heidelberg. Il obtient le prix Nobel de médecine en 2008. Cette attribution a été soupçonnée de « corruption et de fraude » de plusieurs jurés, poussant le juge suédois Niels Erik Schultz à lancer une enquête préliminaire.

Son principal champ de recherche concerne l'origine du cancer du col de l'utérus, causé par des infections virales. En 1976, suivant les travaux de Nubia Muñoz il émet l'hypothèse que les papillomavirus humains (HPV) jouent un rôle important dans ce type de cancer. En 1984, il débute des recherches sur un vaccin anti-HPV. Son approche scientifique a mené au développement d'un vaccin contre le HPV qui fut mis sur le marché en 2006 avec des résultats catastrophiques.

Nous avons vu plus haut le témoignage de Diane Harper qui a avoué la vérité sur l'inefficacité et la dangerosité de ces vaccins, parce qu'elle disait ne plus pouvoir dormir la nuit.

Egas Moniz (Lobotomie)

Egas Moniz et Almeida Lima de l'Université de Lisbonne, inventent la lobotomie ce qui a valu au premier le Prix Nobel en 1949 (prix décerné conjointement au Suisse Walter Rudolf Hess).

La lobotomie est une opération chirurgicale du cerveau qui consiste à sectionner ou à altérer la substance blanche d'un lobe cérébral. Elle est désormais interdite dans de nombreux pays et n'est plus considérée comme une bonne pratique dans la médecine actuelle.

On parle aussi de leucotomie (du grec "leukos", blanc et "tomê", coupure, section) pour décrire une méthode chirurgicale qui consiste à sectionner certaines fibres nerveuses de la substance blanche du cerveau. Elle se distingue de la lobotomie qui consiste à détruire massivement l'ensemble des fibres reliant un lobe cérébral, souvent le lobe frontal, au reste du cerveau.

La lobotomie fut pratiquée en psychochirurgie dans le but d'interrompre certains circuits neuronaux pour traiter les maladies mentales, la schizophrénie, l'épilepsie et même les maux de tête chroniques avant de décliner dans les années 1950 .

La grande majorité (environ 80 %) des patients qui ont subi une lobotomie en France, en Suisse et en Belgique étaient des femmes.

Pics à glace utilisés dans un cadre hospitalier pour réaliser des lobotomies.



En 1890, Gottlieb Burckhardt a fait l'objet d'un mémoire. Il effectuait des leucotomies partielles sur six patients dans un hôpital psychiatrique de Suisse. Il perce des trous dans leur crâne et extrait des sections de leurs lobes frontaux. L'un d'entre eux meurt après l'opération et un autre est retrouvé noyé dans une rivière dix jours après sa sortie de l'hôpital.

La leucotomie telle qu'elle fut pratiquée au XXème siècle fut mise au point en 1936 par les neurologues portugais Egas Moniz et Almeida Lima de l'Université de Lisbonne. Ils affichaient alors 6 % de décès à la suite de l'opération.

La lobotomie (procédure avec résection élargie de la substance blanche du lobe frontal) connaît son essor après la Seconde Guerre mondiale, notamment avec l'invention de la leucotomie frontale transorbitaire par l'Italien Mario Adamo Fiamberti, méthode reprise et adaptée par l'Américain Walter Freeman. On estime que quelque 100 000 patients furent lobotomisés dans le monde entre 1945 et 1954 dont la moitié aux États-Unis. En 1950 l'URSS qualifie la lobotomie d'« anti-scientifique et inefficace » et l'interdit. La même année, cette méthode attire aux États-Unis l'attention de James W. Watts et Walter Freeman qui y développent et pratiquent la technique en masse. Freeman parcourt les États-Unis dans les années 1950 dans un autocar équipé pour pratiquer des lobotomies « en série », enfonçant ce pic à glace dans le lobe orbitaire des patients après avoir soulevé la paupière (lobotomie trans-orbitale), moyennant parfois une anesthésie locale. Cette pratique reçut alors un grand succès et on estime que Freeman à lui seul lobotomisa quelque 4 000 patients. James W. Watts met fin à sa collaboration avec Freeman, désapprouvant la banalisation d'une opération aussi lourde de conséquences.

Parmi les patients lobotomisés, il faut signaler Rosemary Kennedy, sœur du Président John Kennedy, que son père fit lobotomiser et qui eut par la suite une vie déplorable, dissimulée au public.

Dès les années 1950, de sérieux doutes concernant cette pratique commencèrent à se faire entendre et les différents domaines médicaux concernés ont tenté d'établir la viabilité de ce traitement, notamment du fait de sa nature irréversible et barbare. Avec la découverte des neuroleptiques en 1951 par deux

médecins de l'hôpital Saint Antoine à Paris, plus efficaces et moins dangereux, cette pratique déclina dès les années 1960 (introduction du premier neuroleptique en 1952 en France et 1954 aux États-Unis). Elle deviendra de plus en plus rare mais continuera jusque dans les années 1980.

Sur 1129 patients lobotomisés entre 1935 et 1985 en Belgique, en France et en Suisse, 84 % étaient des femmes.

Localisation d'une leucotomie.

Le lobe frontal du cerveau, qui est le plus souvent concerné par la lobotomie, contrôle un certain nombre de fonctions cognitives avancées ainsi qu'une partie du contrôle moteur. Le cortex préfrontal gère l'impulsion, le jugement, le langage, la mémoire, une partie des fonctions motrices, une partie des notions mathématiques et du comportement sexuel, la personnalité, la spontanéité et la sociabilité. Les lobes frontaux aident à formaliser, coordonner, contrôler et à exécuter le comportement.

Les patients devenaient généralement asociaux, moins flexibles et perdaient leurs capacités d'adaptation et cela limitait leur capacité à résoudre des problèmes abstraits.

Utilisation actuelle

En 1977, le Congrès américain fonde le comité national pour la protection des sujets humains de la recherche biomédicale et comportementale (*National Committee for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research* ou NCPHSBBR) afin d'enquêter sur l'efficacité réelle de la lobotomie, aussi bien d'un point de vue éthique que médical. Leur conclusion fut que cette pratique, certes dangereuse, pouvait avoir des effets positifs sur des malades autrement incurables. Cependant, des études plus récentes et l'arrivée de méthodes moins radicales mènent à un arrêt de la pratique de la lobotomie dans des pays comme la France, l'Allemagne, le Japon, les Pays-Bas et la plupart des États américains.

Toutefois en France encore aujourd'hui, aucun texte de loi n'interdit explicitement cette pratique. Seule la recommandation 1235 (1994) relative à la psychiatrie et aux droits de l'homme de l'assemblée parlementaire du conseil de l'Europe prescrit que « la lobotomie et la thérapie par électrochocs ne peuvent être pratiquées que si le consentement éclairé a été donné par écrit par le patient lui-même ou par une personne choisie par le patient pour le représenter, soit un conseiller soit un curateur, et si la décision a été confirmée par un comité restreint qui n'est pas composé uniquement d'experts psychiatriques. »

Au XXI^{ème} siècle, la lobotomie est considérée comme une pratique barbare et

extrêmement dangereuse, et on lui préfère systématiquement un traitement médicamenteux. Faute de preuves concernant son efficacité, on ne l'utilise plus pour traiter la schizophrénie.

La lobotomie est cependant toujours pratiquée de façon légale dans certains pays, elle est notamment effectuée sous contrôle dans certains États américains, en Finlande, en Suède, au Royaume-Uni (à Cardiff et à Dundee), en Espagne, en Inde et en Belgique. En France, 32 lobotomies furent pratiquées entre 1980 et 1986 d'après un rapport de l'IGAS.

Julius Wagner-Jauregg (Malariathérapie...)

Julius Wagner-Jauregg est un médecin neurologue et psychiatre autrichien, né le 7 mars 1857 à Wels et mort le 27 septembre 1940 à Vienne, lauréat en 1927 du prix Nobel de physiologie ou médecine pour sa mise au point de la malariathérapie dans le traitement de la syphilis. Il est également connu pour une réforme de la législation psychiatrique. Sa pratique du traitement électrique des névrosés de guerre l'exposa à des poursuites judiciaires.

On appréciera le fait qu'un médecin ait l'imagination assez tordue pour proposer de soigner une maladie en en produisant une autre la malaria. Évidemment sans aucune raison ou justification. On s'étonne moins qu'il n'ait pas hésité à électrocuter ses patients et ait subi tout de même des poursuites judiciaires.

Johannes Fibiger ; erreur sur un nématode

Johannes Fibiger prouve qu'un ver nématode nommé Spirotera carcinoma (1926) est cancérigène (inducteur d'un cancer de l'estomac) chez le rat. En 1952, il fut démontré que ces travaux étaient erronés, par confusion avec une carence de vitamine A.

La vitamine A ou le ver, autant de causes hypothétiques et non prouvées. Mais il est intéressant de remarquer qu'on ne retire pas les prix Nobel quand on a prouvé à posteriori que les savants n'ont rien découvert.

J. Robin Warren et Barry J. Marshall (Helicobacter)

J.Robin Warren (pathologiste) et Barry J.Marshall (gastro-entérologue) reçoivent le prix Nobel de physiologie ou médecine en 2005 pour leurs travaux sur helicobacter pylori.

Commentaires sur le texte de wikipedia :

Helicobacter pylori est une bactérie qui infecte la muqueuse gastrique. Sa structure externe est hélicoïdale (d'où son nom « Helicobacter »). Elle est munie de flagelles.

80 % des ulcères gastro-duodénaux sont causés par des infections de **Helicobacter pylori**, même si, chez beaucoup d'humains infectés, la maladie reste asymptomatique.

Helicobacter pylori est une bactérie très commune (trouvée chez 50 % des humains).

Il est totalement absurde qu'une bactérie ne provoquant aucun symptôme en étant présente chez 50% des personnes saines soit considérée comme cause d'ulcères.

Son enveloppe hélicoïdale pourrait l'aider à se visser dans le mucus de la paroi stomacale afin de la coloniser et d'y persister.

Notez le langage pseudo-scientifique délirant et franchement comique. D'abord l'utilisation du conditionnel est la preuve que ce n'est qu'une hypothèse. Ensuite on prête à une enveloppe hélicoïdale qui n'est pas vivante une intention d'aide. Ensuite, l'image entre la forme hélicoïdale et la vis pour faire entrer dans l'esprit une métaphore qui est purement fantastique. Le lecteur peu attentif croit qu'il a compris parce qu'il lui est facile de penser à une vis. Mais se pose-t-il la question que la pénétration dans du mucus d'une bactérie comme d'une vis dans du bois est du domaine de la superstition la plus totale et n'a rien à voir avec la science ?

En 1875, des scientifiques allemands découvrirent une bactérie hélicoïdale dans des estomacs humains. Celle-ci ne pouvant être cultivée, les recherches la concernant furent finalement abandonnées.

N'oublions pas qu'à l'époque les biologistes savaient que, selon les milieux de culture et la température, les bactéries se transforment les unes dans les autres ? C'est ce qu'on appelle le polymorphisme bactérien. Ils n'auraient pas eu l'idée saugrenue d'attribuer une maladie à une bactérie qui fait partie de la biodiversité utile du corps humain.

Cette bactérie fut redécouverte accidentellement en 1982 par deux chercheurs australiens, J.Robin Warren (pathologiste) et Barry J.Marshall (gastro-entérologue), qui isolaient et cultivaient des organismes à partir d'estomacs humains. Dans leur publication originelle, Warren et Marshall soutinrent que la plupart des ulcères stomacaux et gastriques étaient causés par une infection de cette bactérie, et non par le stress ou la nourriture épicée, comme on le pensait auparavant. Cette découverte leur valut le prix Nobel de physiologie ou médecine 2005.

De nombreux prix Nobel ont été donnés à des personnes qui ont, selon les désirs de leur maître, la Fondation Rockefeller et ses multiples antennes dont l'institut Pasteur, essayé de culpabiliser un germe comme responsable d'une maladie. Cela permettait d'effacer toutes les causes multiples d'empoisonnements du milieu extérieur ainsi que du corps humain par les poisons-médicaments qu'on lui a infligés, et de valider des tueurs de bactéries ou des vaccins-poisons qui détruisent la flore bactérienne indispensable au bon fonctionnement du corps et agressent chimiquement toutes les cellules.

La communauté médicale mit du temps avant de reconnaître le rôle de cette bactérie dans les ulcères gastriques, pensant qu'aucune bactérie ne pouvait survivre bien longtemps dans l'environnement acide de l'estomac.

On sait pourtant que les bactéries peuvent vivre dans des environnements très différents. D'autre part il est évident que si on savait que cette bactérie était présente chez 50% des personnes en bonne santé c'est qu'elle s'y trouvait très bien et avait un rôle à jouer dans la digestion.

Après que des études complémentaires eurent été réalisées, dont celle durant laquelle Marshall ingurgita un tube à essai de H. pylori, contracta une gastrite (il n'eut pas la patience d'attendre le développement d'un ulcère) et se soigna avec des antibiotiques (satisfaisant de ce fait trois des quatre postulats de Robert Koch), la communauté médicale commença à changer d'avis.

Dans les postulats de Koch il faut déjà que la bactérie ne soit pas présente chez des personnes saines. Donc c'est raté. Mais Koch lui-même a triché dans ses recherches.

La preuve scientifique que cette bactérie produit des ulcères gastriques, repose sur le fait que cet homme a déclaré avoir une gastrite, c'est-à-dire une irritation de l'estomac après avoir bu le contenu de ce tube à essai. Il devait avoir sacrément envie de prouver ce qu'il essayait de faire passer pour gagner l'argent et la gloire du prix Nobel et satisfaire BIG PHARMA. Qui a su ce qu'il a mis vraiment dans son tube à essai ? D'autre part, il faudrait aussi accepter comme preuve scientifique, la supposition délirante que s'il n'avait pas pris d'antibiotiques, il aurait eu un ulcère. Voilà la pseudo-science qui se pratique de nos jours.

Daniel Carleton Gajdusek et Baruch Samuel Blumberg (le kuru)

Dans les années 1950, Daniel Carleton Gajdusek est confronté au kuru, une maladie neurologique qui atteint les Fores, un peuple des montagnes de Nouvelle-Guinée. Avec l'aide d'autres chercheurs dont Michael Philip Alpers,

il démontre que la maladie se transmet aux femmes et aux enfants qui ingèrent des broyats de cerveaux humains à l'occasion de pratiques cannibales. Il obtient en 1976 pour ces découvertes le prix Nobel de médecine qu'il partage avec le juif Baruch Samuel Blumberg.

À l'époque, on considère que l'agent infectieux est un virus lent. La théorie actuellement admise rend responsable un prion.

En 1996, la réputation de Gajdusek sera entachée par des dénonciations pour abus sexuel sur mineurs commis en 1987. On apprend alors que le docteur Gajdusek avait, vers la fin des années 1980, ramené aux États-Unis et adopté une cinquantaine d'enfants originaires de Micronésie et de Papouasie-Nouvelle-Guinée. Il plaidera coupable et sera condamné à 19 mois de prison.

Comme Peter Duesberg l'explique dans son livre "l'invention du SIDA", cette maladie est inventée. La photo publiée par Gajdusek montrant des autochtones mangeant des cerveaux est fausse. Ils mangent du porc rôti, de l'aveu même de Gajdusek. Manger les cerveaux des ancêtres est une légende pour ce peuple. Les autochtones avouent ne l'avoir jamais pratiquée. La maladie du kuru et de Creutzfeldt-Jakob n'a rien à voir avec un virus. Les virus lents sont une absurdité qui a été abandonnée. Et les prions, protéines repliées soi-disant pathogènes, qu'on a voulu accuser en remplacement des virus lents, sont une piètre invention qui n'a ni queue ni tête au sens propre et au sens figuré.

Extrait du livre de Duesberg sur le sujet :

Le Dr Carleton Gajdusek est un pédiatre qui a travaillé comme virologue au NIH pendant des décennies. Ayant passé beaucoup de temps à étudier les maladies infantiles contagieuses dans le monde entier, Gajdusek a été parrainé par le NFIP et envoyé en Nouvelle-Guinée en 1957. Là, un médecin du département de santé local lui a fait découvrir une maladie appelée kuru, une affection mystérieuse qui attaque le cerveau, rendant la victime de plus en plus spasmodique ou paralysée jusqu'à la mort en quelques mois. Le syndrome n'existait que chez les trente-cinq mille villageois d'une même vallée, pour la plupart de la tribu Fore. Avant l'arrivée de Gajdusek, aucun étranger n'avait jamais décrit le kuru, bien que les membres de la tribu Fore lui aient dit que la maladie avait commencé à apparaître quelques décennies plus tôt. L'étude initiale de Gajdusek supposait que la maladie était infectieuse. Il a rapporté que les indigènes cannibalisaient régulièrement le cerveau de leurs proches à des fins rituelles, une pratique qui, selon eux, avait commencé à peu près au même moment que l'arrivée du kuru. Gajdusek a ensuite expliqué à un interlocuteur que le cannibalisme "exprimait l'amour pour leurs parents décédés" et qu'il "constituait également une bonne source de protéines pour une communauté en manque de viande" . Gajdusek a décidé que le kuru était transmis par la

consommation du cerveau des victimes décédées. Pourtant, lorsqu'il a recherché un virus, il s'est heurté à une absence déconcertante de preuves...

La nouvelle de sa découverte du kuru s'est entre-temps répandue en Angleterre, où un autre chasseur de virus étudiait une maladie du mouton appelée tremblante du mouton, qui présentait des symptômes de dégénérescence cérébrale. Le chercheur anglais a suggéré à Gajdusek que le kuru pourrait être causé par un virus lent, c'est-à-dire avec une longue période de latence. Gajdusek a immédiatement été accroché par l'idée révolutionnaire, malgré ses propres "doutes" que des gènes, des toxines ou des carences nutritionnelles puissent être à l'origine du kuru.

De nouveau déterminé à trouver un virus insaisissable, il a tenté de transmettre le kuru des victimes aux chimpanzés. Mais aucun des animaux n'est tombé malade lorsqu'on leur a injecté du sang, de l'urine ou d'autres fluides corporels provenant de patients kuru, ni du liquide céphalo-rachidien qui entoure le cerveau, qui aurait dû être rempli du prétendu virus destructeur de cerveau. En effet, les singes n'ont contracté aucune maladie même en mangeant des cerveaux affectés par le kuru - l'authentique modèle animal de cannibalisme. Une seule expérience bizarre a fonctionné, dans laquelle le cerveau de patients kuru était broyé en une fine bouillie et injecté directement dans le cerveau de singes vivants par des trous percés dans leur crâne. Finalement, certains des singes expérimentaux ont souffert de problèmes de coordination et de mouvement. Étonnamment, même cette méthode extrême n'a pas permis de transférer le kuru à des dizaines d'autres espèces animales. Et aucun virus n'a pu être observé dans les tissus cérébraux, même en utilisant les meilleurs microscopes électroniques. À ce stade, on pourrait s'attendre à ce que Gajdusek ait soupçonné que son hypothèse de virus était sérieusement erronée. Le tissu cérébral homogénéisé des patients kuru morts - rempli de toutes les protéines et autres composés imaginables - devrait en soi être toxique lorsqu'il est inoculé dans le cerveau des singes. Néanmoins, les singes malades ont convaincu Gajdusek et ses collègues qu'il avait trouvé un virus. Gajdusek s'est accroché à son hypothèse de virus. Malgré ses expériences décevantes, il a retourné les résultats et a soutenu que le "virus du kuru" était en fait un nouveau type de supermicrobe ou, comme il l'a dit, un "virus non conventionnel". Ce nouveau virus devait également agir comme un virus lent, car de longues périodes de temps s'écoulaient entre un acte de cannibalisme et l'apparition du kuru ; il a généreusement suggéré des périodes de latence s'étendant sur des années ou même des décennies. À une époque antérieure, et dans un autre contexte, Gajdusek aurait probablement été ignoré par les scientifiques orthodoxes. Mais il a proposé cette hypothèse à une génération de scientifiques dominée et impressionnée par les chasseurs de virus...

Ainsi, ils embrassèrent avec enthousiasme l'hypothèse du virus lent de Gajdusek. Ils l'ont écoutée sans critique lorsqu'il a affirmé qu'un virus non conventionnel similaire avait causé la maladie de Creutzfeldt-Jakob, une

maladie cérébrale rare qui semble frapper surtout les Occidentaux ayant déjà subi une opération du cerveau (évidemment, on pourrait bien suspecter de telles opérations médicales comme étant la cause réelle). Gajdusek a proposé des virus lents ou même non conventionnels comme causes d'une énorme liste de troubles nerveux et cérébraux, allant de la tremblante du mouton à la sclérose en plaques et à la maladie d'Alzheimer chez l'homme, et il a été pris au sérieux même s'il n'a apporté aucune preuve. Enthousiasmés, ses pairs lui ont décerné le prix Nobel de médecine en 1976, en particulier pour les virus kuru et Creutzfeldt-Jakob qu'il n'a pas encore découverts. Et le NIH l'a promu à la tête de son Laboratoire d'études du système nerveux central. Entre-temps, une autre information cruciale, bien qu'embarrassante, est apparue comme un défi à l'hypothèse du virus-kuru de Gajdusek. La transcription publiée de son discours d'acceptation du prix Nobel, dans un numéro de 1977 du magazine Science, comprenait une photo montrant ostensiblement des indigènes de Nouvelle-Guinée en train de manger leur repas cannibale. La photo n'est pas très claire. Lorsque ses collègues ont demandé à Gajdusek si la photo montrait vraiment le cannibalisme, il a admis que le repas n'était que du porc rôti. Selon Science, "il ne publie jamais de photos réelles de cannibalisme, dit-il, parce qu'elles sont "trop offensantes"". Peu convaincu, l'anthropologue Lyle Steadman de l'Université d'État de l'Arizona a enquêté et directement contesté Gajdusek, affirmant "qu'il n'y a aucune preuve de cannibalisme en Nouvelle-Guinée". Steadman, qui a passé deux ans à travailler sur le terrain en Nouvelle-Guinée, a noté qu'il entendait souvent des histoires de cannibalisme, mais que lorsqu'il enquêtait, les preuves s'évaporaient. En outre, peu de personnes en dehors de l'équipe de recherche initiale de Gajdusek ont jamais été personnellement témoins de victimes de kuru. Cela signifie que nous dépendons également de ses propres descriptions et statistiques pour notre connaissance de la maladie elle-même, d'autant plus qu'il affirme que le cannibalisme et le kuru ont tous deux cessé d'exister quelques années après son voyage de 1957. Les virus fantômes, transmis par le cannibalisme fantôme, provoquent des maladies fantômes. Pourtant, Gajdusek a remodelé la pensée de toute une génération de biologistes, son message séduisant de virus lents ayant atterri sur des oreilles avides. Lui et les chasseurs de virus qu'il a inspirés ont construit des carrières en chassant les virus et en les attribuant à des périodes de latence afin de les relier à des maladies non infectieuses.

T. James Allison (anticorps monoclonal)

En 1987, des chercheurs français découvrent la protéine CTLA-4 présente à la surface des lymphocytes. T. James Allison chercheur au Sloan Kettering à New York a ensuite poussé le développement d'anticorps anti-CTLA-4. La société

Medarex rachetée par la suite par le laboratoire américain Bristol Myers Squibb a poursuivi le développement de "l'ipilimumab" (commercialisé sous le nom de Yervoy) un anticorps monoclonal utilisé dans le traitement du mélanome. C'est un anticorps inhibiteur du point de contrôle CTLA-4 des lymphocytes T.

On attaque donc la membrane des lymphocytes T qui sont des cellules de défense naturelles de notre immunité. Sous prétexte de la théorie de l'auto-immunité qui n'est qu'une hypothèse et n'est pas claire pour les immunologues eux-mêmes, on fait absorber des drogues qui détruisent les défenses naturelles.

Conséquences appelées improprement effets secondaires :

Ils peuvent être de mécanisme immunologique, l'activation des lymphocytes pouvant être dirigée contre des auto-antigènes. Ils sont essentiellement à type de rash et de colite. D'autres atteintes peuvent se rencontrer : hypophysite, pancréatite, hépatite. Des cas de myocardites fulminantes ont été décrits.

Une colite est ainsi vue dans un cas sur cinq, répondant habituellement bien aux corticoïdes ou à l'infliximab mais pouvant se compliquer d'une perforation intestinale.

Merci la pseudo-science. Inutile de faire des commentaires sur ces effets pervers d'une découverte qui a pourtant été nobélisée.

Bernard Katz (pesticides)

Bernard Katz est d'origine judéo-russe. Le travail de Katz a eu une influence sur l'étude des organophosphorés et des organochlorés, et les études d'après-guerre sur les gaz innervants et les pesticides, Katz ayant démontré que la transmission nerveuse entre le nerf et le muscle, par l'intermédiaire de l'acétylcholine, pouvait être facilement bloquée.

Il partage le prix Nobel de physiologie ou médecine de 1970 avec Julius Axelrod et Ulf Svante von Euler.

Encore un prix pour bloquer une transmission nerveuse naturelle. Inutile de rappeler les dommages causés par les pesticides.

César Milstein (hybridomes)

César Milstein, en 1975, avec Georges Köhler, développe la technique des hybridomes pour la production d'anticorps monoclonaux qui lui vaut le prix Nobel de physiologie ou médecine en 1984.

Un hybridome est une cellule provenant de l'hybridation artificielle de cellules lymphoïdes normales de mammifères et de cellules myélomateuses de tumeurs malignes du système immunitaire.

Ils servent entre autres à produire certains médicaments à base d'anticorps monoclonaux, notamment utilisés en cancérologie (ex : trastuzumab dans le cancer du sein) mais également dans d'autres pathologies (influximab contre la polyarthrite rhumatoïde et la maladie de Crohn).

Encore des maladies prétendument auto-immunes qui vont être entretenues par ces anticorps qui détruisent le système de défense naturelle.

Les réactions allergiques sont moindres dans le cas d'anticorps humanisés.

Évidemment l'homme n'est pas fait pour absorber des anticorps d'animaux.

Parmi les effets secondaires de ces produits on peut citer le cas du Raptiva fabriqué par Genentech, Inc., (efalizumab) approuvé en 2003 aux États-unis, comme médicament injectable administré une fois par semaine pour traiter le psoriasis en plaques chez les adultes.

Il est suspecté de déclencher des leuco-encéphalopathies multifocales progressives, des polyradiculonévrites inflammatoires, dont des cas de syndrome de Guillain-Barré. Le 16 octobre 2008, la Food and Drug Administration (FDA) souligne les risques des infections potentiellement mortelles suivantes : infection bactérienne, méningite virale, infection fongique généralisée, leucoencéphalopathie multifocale progressive (LEMP). Autorisé en Europe en 2004, commercialisé en 2005, il est retiré du marché en 2009 .

David Baltimore (SIDA)

David Baltimore (né le 7 mars 1938 à New York) est un biologiste américain qui a obtenu en 1975 le Prix Nobel de physiologie ou médecine pour ses travaux ayant mené à la découverte de la transcriptase inverse,

Il a été convaincu de fraude après une longue enquête. Il a participé activement à l'invention du SIDA et aux malversations qui ont permis au poison AZT d'être validé causant un des plus grands génocides médicaux du XXème siècle. David Rockefeller lui-même a été le chercher à Cambridge en jet privé pour le convaincre de devenir le directeur de l'université Rockefeller afin de le réhabiliter. Il en a fait un membre du CPR. Il a donné 20 millions de dollars à l'université pour qu'elle l'accepte à ce poste, mais comme plusieurs savants démissionnaient les uns après

les autres à la suite de cette nomination forcée, il a finalement dû remettre sa propre démission. Nous avons déjà vu plus haut les détails de cette affaire dans l'extrait du livre de Peter Duesberg "L'invention du SIDA".

Ernst Boris Chain (la pénicilline)

Ernst Boris Chain, né le 19 juin 1906 à Berlin et mort le 12 août 1979 à Castlebar est un biochimiste allemand, naturalisé britannique, qui fut en 1945 co-lauréat avec Alexander Fleming et Howard Florey du prix Nobel de physiologie ou médecine pour son travail sur la pénicilline.

En 1939, il se joignit à Howard Florey pour étudier les agents antibactériens naturels produits par les micro-organismes et tous les deux furent ainsi conduits à s'intéresser au travail d'Alexander Fleming qui avait décrit la pénicilline neuf ans plus tôt.

C'est Chain qui comprit comment isoler la pénicilline et la concentrer.

En Italie, il continua à travailler à la mise au point de la production de pénicilline mais surtout il parvint à breveter un procédé de production d'acide lysergique à partir de souches de *Claviceps paspali*.

Les amides de l'acide lysergique sont généralement appelés des lysergamides et sont très répandus autant comme médicaments que comme substances psychédéliques comme LSD, ergine...

L'acide lysergique est listé au tableau I de la Convention contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988.

Il revint en Grande-Bretagne en 1964 comme directeur du département de biochimie à l'Imperial College de Londres.

Dans la suite de sa vie, son identité juive devint de plus en plus importante à ses yeux. En 1954, il devint membre du conseil d'administration de l'Institut Weizmann à Rehovot et par la suite membre du conseil exécutif. Il donna à ses enfants une solide éducation juive, en leur faisant suivre beaucoup de cours parascolaires. C'est dans son discours intitulé « Pourquoi je suis juif », prononcé lors de la Conférence des Intellectuels du Congrès juif mondial en 1965, que ses vues ont été exprimées avec le plus de clarté.

La pénicilline est créée à partir d'une moisissure. Qui a envie d'ingurgiter une moisissure pour améliorer sa santé ? Elle n'a évidemment aucune utilité quand on a compris que les germes ne sont pas la cause mais la conséquence des maladies.

Quant à sa découverte d'un stupéfiant dangereux, on peut se demander si cela méritait une telle récompense.

Ferid Murad (oxyde nitrique)

Il reçoit avec Robert Furchgott et Louis J. Ignarro le prix Nobel de physiologie ou médecine pour leurs découvertes concernant l'oxyde nitrique,

En 1977, Ferid Murad démontre que la nitroglycérine, ainsi que plusieurs médicaments pour le cœur de la même famille, agit en augmentant le diamètre des vaisseaux sanguins dans l'organisme.

Robert Furchgott et Louis Ignarro ont travaillé sur ces bases. Aux alentours de 1980, Furchgott observe que les cellules de l'endothélium, la couche intérieure de la paroi des vaisseaux sanguins, produisent une molécule de signalisation jusque-là inconnue, qu'il appelle facteur relaxant dérivé de l'endothélium (ou EDRF, pour endothelium-derived relaxing factor). Cette molécule signale aux cellules musculaires lisses présentes dans la paroi des vaisseaux sanguins qu'elles doivent se relaxer. Ignarro mena des recherches indépendamment du travail de Furchgott. Celles-ci lui permirent de découvrir, en 1986, que l'EDRF était du monoxyde d'azote. Ces travaux ont conduit au développement d'un médicament contre l'impuissance, le citrate de sildénafil (Viagra).

Pourquoi diable s'intéresser à l'effet de la nitroglycérine sur le corps humain ?

Les poppers ont été à l'origine de la pneumocystose et du syndrome de Kaposi qui ont servi de prétexte à l'invention du SIDA. Pourquoi ne pas interpréter la dilatation comme une réaction à une intoxication par le monoxyde d'azote qui transforme l'hémoglobine normale. On donne donc du monoxyde d'azote pour les problèmes respiratoires ?

Voyons les dangers :

Le monoxyde d'azote pénètre dans la circulation sanguine sous forme non transformée. Il se lie à l'hémoglobine pour former de la nitrosylhémoglobine (NOHb) qui se transforme en méthémoglobine (MetHb) en présence d'oxygène ; des ions nitrites et nitrates sont ensuite formés.

Certaines nitrosamines sont inactives mais la majorité d'entre elles peut donner, après transformation, des métabolites alkylants susceptibles d'effets génétoxiques, tératogènes ou cancérogènes. Les oxydes d'azote sont des irritants respiratoires puissants qui peuvent provoquer de graves lésions pulmonaires. Ils induisent une vaso et une bronchodilatation.

L'inhalation induit une vasodilatation artérielle pulmonaire, une bronchodilatation (à partir de 5 ppm), un œdème pulmonaire à forte dose responsable de la létalité.

En exposition subaiguë, la bronchiolite et la pneumonie sont létales ; certains effets tendent à devenir progressivement permanents (prolifération fibroblastique, bronchiolite fibrosante puis oblitérante).

Les oxydes d'azote sont des irritants puissants des muqueuses, leur principale cible est l'appareil respiratoire et en particulier le parenchyme pulmonaire. Le monoxyde d'azote sous forme de gaz est corrosif pour les yeux et les voies respiratoires et irritant pour la peau.

Une exposition prolongée à une forte concentration de 70 ppm pendant 8 heures, entraîne l'apparition d'un voile persistant sur la cornée de lapins.

Le monoxyde d'azote est mutagène in vitro .

Voilà encore un prix qui récompense un bienfaiteur supposé de l'humanité.

Gerhard Johannes Paul Domagk (sulfamides)

Gerhard Johannes Paul Domagk est un bactériologiste juif, auteur de la découverte de la sulfamidochrysoïdine, brevetée en 1935 sous le nom de Prontosil, premier médicament antibactérien commercialement exploitable. Cette découverte lui vaut le prix Nobel de physiologie ou médecine de 1939.

Les sulfamides peuvent provoquer la formation de calculs rénaux ou une altération de la moelle osseuse.

Sans commentaires.

Hermann Joseph Muller (irradiations)

Il commença sa carrière en étudiant les mutations chez la mouche du vinaigre (drosophile). Comme il trouvait que les mutations chez cette mouche ne se produisaient pas assez vite, Muller fut le premier à augmenter le taux de mutation par la chaleur. Toujours pas satisfait, il irradia les mouches au moyen de rayons X de 50 kilovolts et obtint un taux de mutation plus élevé. Il fut ainsi le premier à démontrer, en 1926, que les radiations ionisantes induisent des altérations génétiques. En outre, ses expériences furent menées de manière quantitative, de sorte qu'il put déterminer la fréquence de mutations.

En 1946, il est lauréat du prix Nobel de physiologie ou médecine « pour la découverte de la génération de mutations par l'irradiation aux rayons X »

Inutile de s'étendre sur les méfaits innombrables dus à la découverte de l'irradiation aux rayons X.

Muller commença à avertir le public des risques de cancer et d'effets génétiques héréditaires encourus par des expositions, pour la plupart inutiles, à des radiations.

Sans succès bien sûr. On peut voir que parfois un savant réalise le danger de sa découverte mais cela n'empêche nullement son exploitation par les marchands sans scrupules.

John Franklin Enders (fraude virale)

Né le 10 février 1897. et mort le 8 septembre 1985, John Franklin Enders reçoit le prix Nobel de médecine en 1954 pour ses travaux sur la poliomyélite.

En 1960, John Enders met au point le premier vaccin contre la rougeole. Les tests sont effectués par son équipe sur 1 500 enfants handicapés mentaux à New York et sur 4 000 enfants au Nigéria.

L'idée fausse du virus est au cœur de l'opération récente Coronavirus, car sans le concept de théorie des germes et sans l'histoire horrifique du virus tueur, la plupart des gens n'adhéreraient pas au récit officiel de la propagande COVID dirigée par l'OMS . Sans rentrer dans les détails des efforts héroïques du virologue allemand, le Dr Stefan Lanka , qui a remporté une affaire historique en 2017 qui est remontée jusqu'à la Cour suprême allemande, rappelons que Lanka a prouvé devant le plus haut tribunal du pays que la rougeole n'était pas causée par un virus et qu'il n'existait en fait pas de virus de la rougeole. Lanka est toujours occupé à travailler, et il a écrit récemment cette année un article intitulé «The Misconception called Virus» » dans lequel il explique la façon dont la science dominante a terriblement mal tourné avec ses conclusions (en fait des hypothèses) pour diaboliser l'humble virus et lui attribuer à tort une pathogénicité alors qu'il n'en est pas la cause.

L'idée faussée du virus.

Le point principal de Lanka tout au long de l'article est le suivant: lorsque les scientifiques modernes travaillent avec des tissus malades, ils pensent que la présence d'un virus est à l'origine de la maladie, au lieu de se rendre compte que le tissu en question a été coupé et isolé de son hôte, puis aspergé. avec des

antibiotiques, et que cette séparation et ce poison le rendent malade et le tuent, plutôt que n'importe quel virus. Lanka écrit:

«Toutes les affirmations sur les virus en tant que pathogènes sont fausses et sont basées sur des interprétations erronées facilement reconnaissables, compréhensibles et vérifiables... Tous les scientifiques qui pensent travailler avec des virus dans des laboratoires travaillent en fait avec des particules typiques de tissus ou cellules mourantes spécifiques qui ont été préparés d'une certaine façon in vitro, hors du corps humain. Ils croient que ces tissus et cellules meurent parce qu'ils ont été infectés par un virus. En réalité, si les cellules et les tissus infectés meurent, c'est parce qu'ils sont affamés et empoisonnés à la suite des expériences en laboratoire.

La mort du tissu et des cellules a lieu exactement de la même manière lorsqu'aucun matériel génétique «infecté» n'est ajouté. Les virologues n'ont apparemment pas remarqué ce fait. Selon la logique scientifique et les règles de conduite scientifique, des expériences de contrôle auraient dû être menées. Afin de confirmer la méthode récemment découverte de soi-disant «propagation du virus»... les scientifiques auraient dû effectuer des expériences supplémentaires, appelées expériences de contrôle négatif, dans lesquelles ils ajouteraient des substances stériles... à la culture cellulaire.

Ces expériences de contrôle n'ont jamais été menées par la « science » officielle à ce jour. Pendant mes recherches sur le virus de la rougeole, j'ai chargé un laboratoire indépendant de réaliser cette expérience de contrôle et le résultat a été que les tissus et les cellules meurent en raison des conditions de laboratoire exactement de la même manière que lorsqu'ils entrent en contact avec du matériel prétendument «infecté».

En d'autres termes, les cellules et tissus étudiés meurent avec ou sans la présence d'un virus exactement de la même manière; par conséquent, le virus ne peut pas être la cause de la morbidité et de la mortalité. Retirer des cellules ou des tissus du corps et ainsi les couper de leur apport en énergie / nutriments entraîne rapidement une carence; l'injection d'antibiotiques dans le mélange est une toxicité ajoutée; il n'y a donc aucune preuve solide qu'un virus imaginaire provoque une maladie alors qu'il existe déjà une carence et une toxicité. C'est le point clé de l'idée fausse du virus.

Après 1953, l'année où le fameux ADN sous la forme d'une hélice alpha présumée a été annoncé publiquement, l'idée d'un virus qui n'était auparavant qu'une idée d'une molécule poison mal définie, est devenue un génotype malin enveloppé de protéines. Ainsi, un changement de paradigme a eu lieu entre 1952 et 1954 concernant l'image d'un virus.

« Cette approche totalement non scientifique est née en juin 1954, lorsqu'un article spéculatif non scientifique et réfutable a été publié, selon lequel la mort d'un tissu dans un tube à essai était considérée comme une preuve possible de la présence d'un virus. Six mois plus tard, le 10 décembre 1954, l'auteur principal de cette opinion (John Enders, fils de banquier, faisant partie d'une branche de la société secrète Skull and Bones, donc d'un groupe occulte d'où sort toute la soi-disant élite mondiale), a reçu le prix Nobel de médecine pour une autre théorie tout à fait spéculative. La spéculation de juin 1954 fut alors élevée au rang de fait scientifique et devint un dogme qui n'a jamais été remis en cause à ce jour. Depuis juin 1954, la mort de tissus et de cellules dans un tube à essai est considérée comme la preuve de l'existence d'un virus.

Lors de l'émission du 4 février 2009 (toujours visible dans les archives sur le site de la chaîne) le magazine santé sur France 5 "Allo docteurs", le président de la Ligue Nationale Pour la Liberté des Vaccinations pose par téléphone la question suivante :

« Rapporté par les autorités sanitaires américaines : dans une école du Minnesota on rapporte 769 cas de rougeole dont 632 (soit plus de 82 %) se sont produits chez des enfants vaccinés. Comment expliquez-vous cela ? »

Le professeur Daniel Lévy-Bruhl présent sur le plateau répond :

« C'est normal, quand tout le monde est vacciné, ceux qui attrapent la maladie sont forcément vaccinés ! »

Donc le Pr Daniel Lévy-Bruhl, épidémiologiste à l'Institut National de Veille Sanitaire, admet donc que la vaccination ne protège pas de la maladie.

Cela rejoint complètement notre avis sur cette vaccination.

Voilà donc qui est John Franklin Enders, un des grands propagateurs de la fraude virale et par conséquent vendu aux fabricants de vaccins inutiles et dangereux. Il a bien sûr été nobélisé, cela va de soi.

John Vane (prostaglandine)

En 1982, il remporta le prix Nobel de physiologie ou médecine, avec Sune Bergström et Bengt Samuelsson, pour ses travaux sur l'aspirine. Il découvrit son mode d'action, par inhibition de la biosynthèse de la prostaglandine, et l'enzyme de conversion de l'angiotensine.

On trouve des prostaglandines dans pratiquement tous les tissus et les organes.

Le taux basal de prostaglandine, dû aux enzymes COX-1, a un rôle bien précis au niveau de l'estomac. En effet, les prostaglandines, au niveau de l'épithélium gastrique, stimulent la sécrétion de mucus protecteur des parois, et refrènent la production d'acide chlorhydrique, participant à un équilibre permettant une bonne digestion sans atteinte des parois du système digestif. De fait, les AINS, en plus de lutter contre l'inflammation, agissent sur cet équilibre en atténuant la production de mucus, et augmentant celle d'acide chlorhydrique. La perturbation de l'équilibre physiologique est faible, mais suffisante pour provoquer, lors de traitements de longue durée, des problèmes d'acidité gastrique, voire intestinale, et des ulcères de l'estomac.

Par ailleurs, l'inhibition de la synthèse des prostaglandines peut affecter le déroulement de la grossesse, le développement du fœtus (fausse-couche, malformations cardiaques, gastroschisis, dysfonctionnement rénal), ou l'accouchement (inhibition des contractions utérines, saignement plus long).

(Le gastroschisis, aussi appelé laparoschisis, est une malformation congénitale de la paroi abdominale du fœtus qui consiste en une fermeture incomplète de celle-ci, créant une fente qui laisse sortir une partie des intestins flottant dans le liquide amniotique).

Encore un prix Nobel pour un médicament qui bloque la biosynthèse normale d'une hormone indispensable dans tout le corps humain et qui protège l'estomac de l'acide chlorhydrique qu'il produit pour la digestion.

Jules Jean-Baptiste Vincent Bordet (test Bordet Wassermann)

Il est lauréat du prix Nobel de physiologie ou médecine de 1919.

Il quitte Paris en 1900 pour fonder l'Institut Pasteur du Brabant, qu'il dirige de 1901 à 1940. Il y découvre que l'effet bactéricide des anticorps spécifiques acquis est considérablement amélioré in vivo par la présence d'un élément du sérum qu'il nommera alexine mais qui sera plus tard nommé complément. Ce mécanisme fut utilisé pour développer un test sérologique de dépistage de la syphilis (réaction Bordet-Wasserman),

Cet examen s'est avéré faux depuis l'origine mais au lieu de l'abandonner, une énorme propagande l'a imposé et des milliers de personnes ont été testées positives sans être malades. Cela a gâché la vie de beaucoup de personnes parce qu'on ne pouvait pas se marier si ce faux test s'avérait positif.

Le 10 mai 1906, le bactériologue August von Wassermann, d'origine juive, publie, en collaboration avec ses collègues Neisser et Bruck, un article décrivant un test sanguin à même, affirment-ils, de diagnostiquer la syphilis.

Wassermann et ses collaborateurs ont tenté de mettre en évidence la présence d'anticorps contre la bactérie *Treponema pallidum* dans le sang des malades. La présence d'anticorps est, en règle générale, détectée par leur réaction à l'antigène spécifique (dans ce cas, le tréponème).

Comme les tréponèmes sont extrêmement difficiles à cultiver, Wassermann et ses collaborateurs ont utilisé à leur place un extrait du tissu d'un animal syphilitique, présumé riche en bactéries. Les résultats initiaux de Wassermann, bien qu'imparfaits, furent perçus comme encourageants : tandis que le sérum de certains malades a réagi à l'extrait du tissu syphilitique, les sérums normaux n'y ont pas réagi.

Dans les premiers travaux de Wassermann et de ses collaborateurs, seuls les sérums de 15 à 20 % des malades souffrant de syphilis confirmée ont réagi à ce test.

Cependant, plusieurs investigateurs ont ajouté à leur test un tube témoin contenant un extrait de tissu d'animal non infecté. À leur grande consternation, le sang des malades (atteints de syphilis confirmée cliniquement et microscopiquement) a également réagi à l'extrait de tissu sain. Au départ, les chercheurs ont tenté de minimiser la portée de cette observation.

Déjà le test s'avère positif avec un extrait de tissu sain. Il est donc faux et sans valeur.

Pourtant les prestidigitateurs de laboratoire continuent à chercher à le valider.

Les tentatives pour sauvegarder l'interprétation originelle des résultats de Wassermann ont cependant tourné court, quand plusieurs chercheurs ont constaté que les extraits de tissus normaux n'étaient nullement un réactif moins efficace que ceux de tissus syphilitiques, et ont graduellement remplacé les extraits de tissus syphilitiques par ceux de tissus normaux, beaucoup plus faciles à obtenir. Vers 1908, les spécialistes furent confrontés à une situation peu confortable: un test tenu pour hautement spécifique s'avérait opérationnel avec un réactif entièrement non spécifique. Ils furent obligés d'admettre que la réaction de Wassermann ne mesurait pas la présence d'anticorps spécifiques,

On est en droit de supposer que des sérologues confrontés à une prétendue «réaction sérologique» qui s'avère être en contradiction flagrante avec le principe théorique fondamental de leur savoir (la spécificité des réactions sérologiques) seraient perturbés par cette contradiction et retourneraient à leurs

tubes à essai pour chercher une explication à ce phénomène bizarre. Au lieu de quoi, ils déploient un effort considérable à la mise au point pratique de la réaction de Wassermann. Effort réussi, puisque vers 1910, ce test est perçu comme suffisamment fiable pour être transféré vers la clinique. Entre 1906 et 1934, c'est plus de dix mille articles sur la sérologie de la syphilis qui sont publiés dans la presse professionnelle. Dans le même laps de temps, de nombreuses conférences nationales et internationales ont pour seul objectif la propagande de la validité de ce test contre toute évidence scientifique.

Il n'y a aucune limite à la fraude pour cette mafia médicale. Toutes les malversations sont permises et couvertes par une avalanche de publicité mensongère. À l'époque de nombreux drames en sont la conséquence. Ce test bidon était indispensable pour se marier. De nombreux couples ont eu leur vie brisée parce que ce faux test donnait des résultats positifs et les gens ignorants des supercheries des dirigeants de la médecine pseudo-scientifique croyaient fermement à la validité de ces tests.

Linda Buck (fausses expériences)

Linda Buck fut diplômée en psychologie et microbiologie à Washington University en 1975, puis obtint un doctorat en immunologie au centre médical de l' University of Texas. Elle fut un chercheur post-doctoral sous la direction de Richard Axel, avec qui elle obtint plus tard le Prix Nobel de physiologie ou médecine (2004) pour ses travaux sur le système olfactif et les récepteurs olfactifs.

En 2010, elle a été obligée de retirer des publications parce qu'elle ne pouvait pas reproduire des résultats clés d'expériences.

Encore des fraudes chez les prix Nobel. Mais on ne leur retire pas leur prix.

Paul Hermann Müller (DDT)

Müller a découvert en 1939 l'efficacité du DDT comme insecticide.

En 1948, il est lauréat du prix Nobel de physiologie ou médecine « pour sa découverte de la haute efficacité du DDT comme poison de contact contre plusieurs arthropodes ». C'est la première fois que ce prix est décerné à une personne qui n'était pas biologiste ou médecin.

En 1962, la biologiste américaine Rachel Carson publia le livre Printemps silencieux (Silent Spring) accusant le DDT d'être cancérogène et reprotoxique.

(empêchant la bonne reproduction des oiseaux en amincissant la coquille de leurs œufs.) Ce livre créa un véritable tollé et fut à l'origine de divers mouvements écologiques. Il a encouragé des évaluations écotoxicologiques qui ont conduit — à partir des années 1970 — à peu à peu interdire le DDT dans certains pays. Ailleurs, son utilisation s'est poursuivie pour combattre soi-disant des vecteurs de maladie, mais elle reste controversée (en tant que polluant organique persistant [POP], et pour ses effets écosystémiques).

Des doutes apparaissent sur l'effet du DDT sur l'environnement à travers des observations personnelles constatant une diminution du nombre d'oiseaux, confirmées ensuite par des études scientifiques. En 1956, de Witt publie un article montrant l'effet du DDT sur la mortalité ou la fertilité de divers oiseaux. En 1957, le New York Times relate les efforts infructueux d'un mouvement contre le DDT dans le comté de Nassau dans l'État de New-York. Ceci constitue alors le premier mouvement attesté opposé à ce produit. L'éditeur William Shawn pousse la biologiste et auteur populaire Rachel Carson à écrire sur le sujet, et cette dernière publie en 1962 le best-seller *Silent Spring* (traduit en français en 1963 sous le titre *Printemps silencieux*). Malgré le tollé suscité par ce livre, le DDT n'est pas interdit avant les années 1970.

Quelques années plus tard, Carol Yannacone assiste à la mort de poissons dans les mares de Yaphank suivant une pulvérisation de DDT menée par la commission de contrôle des moustiques du comté de Suffolk. Elle convainc son mari Victor Yannacone, un avocat, de les poursuivre en justice, ce qui mène à une interdiction locale d'utiliser le DDT. Le scientifique Charles Wurster, professeur à l'université de l'État de New York à Stony Brook, avait auparavant remarqué que l'utilisation du DDT sur les ormes tuait les oiseaux sans pour autant sauver les arbres. Art Cooley, un instituteur de Bellport, constate entre-temps le déclin des balbuzards et autres grands oiseaux aux alentours de la rivière de Carman, et suppose un lien avec l'utilisation du DDT. En 1967, la famille Yannacone se joint à Wurster et Cooley pour former l'EDF (Environmental Defense Fund depuis rebaptisé en Environmental Defense) et lancer une plus grande campagne contre l'utilisation du DDT qui mène à son interdiction aux États-Unis. À la suite de cette dernière, les balbuzards et aigles, espèces alors considérées en danger, se sont multipliés.

Au cours des années 1970 et 1980, l'usage du DDT pour l'agriculture est interdit dans la plupart des pays développés. Les premiers pays à interdire le DDT sont la Norvège et la Suède en 1970, mais le Royaume-Uni ne l'interdira pas avant 1984.

La convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants, ratifiée le 22 mai 2001 et effective depuis le 17 mai 2004, vise à interdire le DDT ainsi que d'autres polluants organiques persistants. Celle-ci est signée par 158 pays et soutenue par la plupart des groupes environnementaux.

Le DDT est un polluant organique persistant avec une demi-vie évaluée entre 2 et 15 ans, qui se fixe dans de nombreux sols. Dans les lacs, sa demi-vie est estimée à 56 jours et dans les rivières à 28 jours. Mais la persistance du DDT va au-delà ces durées, en raison, entre autres, de la présence des produits décomposés du DDT. Des recherches ont montré la persistance du DDT et de ses composés plus de vingt ans après son usage, l'érosion suscitée par d'autres produits phytosanitaires (comme le glyphosate, composant actif du Roundup) conduisant en outre à accélérer les processus de relargage du DDT stocké dans le sol .

Aux États-Unis, tous les échantillons humains de sang et de tissus graisseux pris au début des années 1970 présentent des niveaux détectables de DDT. Une étude ultérieure d'échantillons de sang pris dans la seconde moitié des années 1970 (soit après l'interdiction aux États-Unis) montrent une concentration plus faible, mais le DDT et ses métabolites restaient à des concentrations importantes.

Le DDT est un composé organochloré. Il a été démontré que certains composés organochlorés avaient un faible effet œstrogénique, c'est-à-dire se montraient suffisamment semblables à certains œstrogènes d'un point de vue chimique pour déclencher une réponse hormonale chez les animaux contaminés. Cet effet a été observé pour le DDT dans des études de laboratoire faites sur des souris et des rats, mais aucune enquête épidémiologique n'a pu prouver un effet similaire chez les humains. Trente ans après son interdiction, ce pesticide a été retrouvé dans le bassin d'Arcachon en France. En bout de course, la mer est le destinataire naturel des pollutions humaines.

Le DDT a souvent été directement appliqué sur les vêtements, sur la peau, les poils ou les cheveux ou a été ajouté au savon et, à de rares occasions, il fut prescrit oralement pour traiter des empoisonnements aux barbituriques.

Une étude menée en 1993 a montré une corrélation statistiquement significative entre le taux sanguin d'un métabolite du DDT, le DDE, et le risque de cancer du sein dans un échantillon de plus de 14 000 New-yorkaises.

Selon le rapport de l'agence européenne de l'environnement citant plusieurs études publiées dans les années 2000, l'exposition in utero au DDT est liée à des problèmes de développement psychomoteurs durant l'enfance.

Une étude publiée en 2018 montre un lien entre présence de métabolites du DDT dans le sang de femmes enceintes en Finlande et prévalence de l'autisme chez leurs enfants.

Le DDT peut causer des naissances prématurées.

Une étude de 2014, publiée dans le Journal of the American Medical Association fait état de la présence quatre fois plus importante du DDT chez les patients atteints d'Alzheimer.

Je ne suis pas revenu sur les paralysies appelées poliomyélites que nous avons vues en détail et qui étaient causées par le DDT après l'arséniate de plomb, entre autres poisons, et non pas par un soi-disant virus totalement inoffensif.

Vu les dangers du DDT, quand on a compris que les insectes ne jouent aucun rôle dans les maladies, puisque les germes incriminés n'en sont pas la cause, on réalise encore une fois, que le prix Nobel a été donné à quelqu'un qui a découvert un poison dangereux ayant fait d'innombrables victimes. (Aucun prix Nobel soit dit en passant n'a été octroyé à des personnes ayant fait des études pour montrer comment rester naturellement en bonne santé).

Selman Abraham Waksman (streptomycine)

Selman Abraham Waksman, juif ashkénaze né le 22 juillet 1888 à Prilouki près de Kiev en Russie et mort le 16 août 1973) est un microbiologiste lauréat du prix Nobel de physiologie ou médecine de 1952 pour sa découverte de la streptomycine.

Ses principaux effets indésirables sont une toxicité rénale et une ototoxicité.

Même inutilité de l'antibiotique qui veut détruire une bactérie innocente et non caractéristique d'une maladie particulière.

Shinya Yamanaka (virus thérapeutique)

Il est corécepteur du Prix Nobel de physiologie ou médecine de 2012 avec John Gurdon.

Pour ses expériences de différenciation de cellules souches adultes en cellules souches pluripotentes induites, Yamanaka et son équipe ont utilisé un cocktail de gènes (Oct3/Oct4, SOX2, KLF4 et c-myc), pour reprogrammer génétiquement des cellules de souris en cellules pluripotentes. Ces expériences ont été reproduites par son équipe sur des cellules humaines en décembre 2007.

Dans un article paru dans "Science" en février 2008, il affirme que la méthode de transformation génétique des cellules à l'aide d'un virus n'entraîne pas de problème de tumeurs, ce qui pourrait ouvrir la voie vers un usage thérapeutique pour la régénération de tissu.

Voilà comment on passe du virus oncogène au virus thérapeutique. Selon les

intérêts et les profits qu'on espère en tirer.

James Whyte Black (propranolol)

Né le 14 juillet 1924 et mort le 22 mars 2010, est un médecin et pharmacologue écossais qui a inventé le propranolol et a participé activement à la synthèse de la cimétidine.

Il a obtenu le Prix Nobel de physiologie ou médecine en 1988 (avec Gertrude Elion et George Hitchings) pour la découverte des Bêtabloquants.

Dans une étude prospective de cohorte, portant sur 280 expositions aux bêtabloquants, 15 % ont présenté des signes de cardiotoxicité et 1,4 % sont décédés.

Une étude rétrospective a essayé de préciser les caractéristiques des intoxications mortelles par les bêtabloquants. Cette étude, portant sur 52 156 expositions aux bêtabloquants, a été réalisée grâce à la banque de données des centres anti-poisons américains sur une période de 11 ans. Au total, 164 intoxications ont été fatales et, dans 38 cas, les bêtabloquants étaient impliqués comme la cause essentielle de la mort. Le propranolol était le médicament le plus fréquemment utilisé (44 %), mais il était aussi à l'origine du plus grand nombre de décès (71 %). Les patients décédés étaient des sujets jeunes, 92 % avaient moins de 50 ans. Les arythmies les plus fréquemment observées étaient une bradycardie et une asystolie. Il faut souligner qu'un arrêt cardiaque est survenu au cours de l'hospitalisation dans 59 % des cas.

Dans une étude prospective, portant sur 58 intoxications par les bêtabloquants et comportant deux décès, des convulsions ont été observées mais uniquement avec le propranolol et 2/3 des patients, ayant ingéré plus de 2 g de propranolol, ont présenté des convulsions. Dans cette série, tous les décès étaient le fait du propranolol.

Au total, concernant les bêtabloquants, les intoxications aiguës mortelles peuvent être observées aussi bien chez des sujets jeunes que des sujets ayant des antécédents cardiovasculaires. Les signes d'intoxication apparaissent dans les six heures qui suivent l'ingestion. La mortalité est le fait des bêtabloquants à effet stabilisant de membrane : propranolol ou acébutolol. Une dose ingérée supérieure à 2 g de propranolol est associée à des manifestations sévères. Il n'existe cependant pas de facteurs prédictifs du caractère réfractaire de l'intoxication au traitement médical.

Encore un médicament qui tue. Bien sûr le coupable a été récompensé par le prix Nobel.

Stanley Prusiner (prions)

En 1997, il reçoit le prix Nobel de physiologie ou médecine pour ses travaux sur l'encéphalopathie spongiforme bovine et la découverte des prions.

Théorie largement contestée...Je passe sur les détails. Nous avons vu plus haut les exploits de Gajduseck.

Niels Jerne (réseau idiotypique)

La théorie du réseau idiotypique de Jerne est une hypothèse en immunologie concernant la synthèse d'auto-anticorps. Cette théorie porte le nom de Niels Jerne, ayant proposé ce modèle en 1974. Cela lui a valu le Prix Nobel en 1984.

Voilà comment on nobélise quelqu'un pour une hypothèse et cette hypothèse est ensuite utilisée pour fabriquer des poisons contre le système immunitaire du corps humain.

Tim Hunt (cyclines)

Conjointement avec Sir Paul M. Nurse et Leland H. Hartwell il reçut en 2001 le prix Nobel de physiologie ou médecine pour ses travaux sur la régulation du cycle cellulaire par les cyclines et les protéines-kinases cycline-dépendantes (CDK).

Dangers de ce traitement :

Photosensibilisation

Troubles gastro-intestinaux (nausées, douleurs épigastriques, diarrhées...)

Réactions allergiques

Hypertension intracrânienne

Pigmentation (peau, muqueuse, ongles...)

Hépatotoxicité

Ulcération de l'œsophage

Syndrome vestibulaire

Sans commentaires.

Luc Montagnier et Françoise Barré-Sinoussi

Avec Françoise Barré-Sinoussi, Luc Montagnier reçoit le Prix Nobel de physiologie ou médecine de 2008, pour la découverte, en 1983, du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) responsable du syndrome d'immunodéficience acquise (sida). Son rôle dans la découverte de ce rétrovirus est cependant discuté.

Jean-Claude Chermann, médecin juif ayant vu, enfant, sa famille emmenée en déportation à Auschwitz, supervise leurs travaux en tant que directeur de recherche. Il restera dans l'ombre laissant Montagnier sous la lumière des projecteurs, mais Sarkozy lui donnera plus tard 9 millions d'euros de consolation.

Il travaille en collaboration avec Robert Gallo impliqué dans des fraudes scientifiques gigantesques, les nombreux procès ayant invalidé, comme on l'a vu plus haut, la soi-disant découverte d'un virus responsable du SIDA par Montagnier et Gallo. Gallo rappelons-le, est coresponsable du lancement publicitaire médiatique de la fausse implication d'un rétrovirus dans le SIDA, déficience immunitaire causée par l'abus de drogues et du génocide par l'AZT qui s'ensuivit.

Voyons pour ajouter quelques éléments à la supercherie et à la malversation volontaire dans cette affaire venue de tout en haut, ce que nous dit Stefan Lanka :

Chaque fois et partout où une activité de transcriptase inverse était détectée, on a supposé à la légère que les rétrovirus étaient à l'œuvre. Cela s'est avéré être une grave erreur, car il a été découvert plus tard que l'enzyme était présente dans toute la matière vivante, prouvant que l'activité de la transcriptase inverse n'avait rien à voir avec les rétrovirus en soi.

Éléments répétitifs

Des recherches plus poussées ont montré qu'au moins 10% de l'ADN de mammifère était composé de séquences répétitives appelées «gènes non-sens», dont certaines parties étaient néanmoins décrites comme «gènes rétroviraux». Ils existent par centaines, voire par milliers. Certains d'entre eux peuvent même se répliquer indépendamment et sauter à l'intérieur et entre les chromosomes, et pour cette raison sont devenus connus sous le nom de rétrotransposons.

En laboratoire, ils peuvent être amenés à migrer, et lorsque cela se produit, la transcriptase inverse est invariablement détectée, ce qui souligne le fait que l'activité de la transcriptase inverse n'a rien à voir avec les rétrovirus en tant que tels.

LAV, HTLV-III, VIH et tout ça

Parce que tout cela était déjà bien connu en 1983, il est incompréhensible que Françoise Barré-Sinoussi, membre du groupe de Montagnier, ainsi que le groupe

de Gallo lui-même en 1984, aient prétendu avoir découvert un nouveau virus, alors qu'ils n'ont fait que démontrer l'activité de la transcriptase inverse, et qu'ils aient publié des photographies de particules cellulaires, sans preuve qu'il s'agissait de virus. Ils n'ont pu ni les isoler ni montrer qu'elles étaient responsables de la création de l'activité de transcriptase inverse observée, ni des anomalies tissulaires à partir desquelles elles étaient obtenues. Ils ont conclu: "le rôle du virus dans l'étiologie du SIDA reste à déterminer".

Officiellement, il y a eu 25 millions de morts du SIDA. En réalité ces chiffres ont été gonflés puisqu'on a appelé SIDA progressivement des dizaines de maladies différentes et qu'on a comptabilisé beaucoup de morts comme étant dues au SIDA. Il n'en reste pas moins que des millions de personnes ont été empoisonnées à l'AZT et détruites psychologiquement et physiquement par la peur d'une maladie faussement détectée par des tests inefficaces.

Encore une fois, la médecine de l'ombre sait récompenser ses serviteurs par la couronne de lauriers du Nobel, quand ils aident à produire des résultats d'une telle efficacité. Je ne parle même pas des milliards gagnés par les laboratoires producteurs de tests et de médicaments poisons.

Fritz Haber

Prix Nobel en 1919 pour la destruction de l'agriculture traditionnelle par l'ammoniac . Il invente les gaz de combats. Proche ami d'Einstein, il sera responsable de la mort par gazage de 100 000 soldats.

Le 22 avril 1915 aux alentours de 18 heures, un nuage de vapeur jaune pâle atteint les lignes alliées à Ypres, en Belgique. Ce véritable mur de plus de 5 kilomètres de large traverse le no man's land et descend dans les tranchées occupées par une division d'infanterie coloniale. Les hommes commencent à tousser et à s'étouffer sous l'effet de vapeurs toxiques. Un soldat canadien témoin du carnage déclarera à ce sujet : « La curiosité laisse place à la douleur. Une sensation de brûlure intense au niveau de la tête, l'impression que vos poumons sont perforés par des aiguilles chauffées à blanc et que votre gorge est violemment comprimée ».

La première grande attaque au gaz toxique de la Première Guerre mondiale vient de commencer, et elle va coûter la vie à des dizaines de soldats alliés, mortellement asphyxiés par les émanations toxiques.

L'utilisation des gaz toxiques durant la Première Guerre mondiale sera responsable de la mort de près de 100 000 soldats.

Bien que l'utilisation de « gaz asphyxiants ou nocifs » ait été officiellement

interdite lors de la Convention de La Haye en 1899, le gaz sera finalement utilisé par les deux camps lors du conflit. En Allemagne, son plus ardent défenseur est Fritz Haber. C'est lui qui orchestre personnellement l'attaque d'avril 1915 à Ypres, et qui développe par la suite une foule d'autres agents chimiques destinés à être utilisés sur les champs de bataille.

Des actes fermement condamnés par une grande partie de la communauté scientifique de l'époque, qui qualifie alors Haber de criminel de guerre.

Né en 1868 à Breslau, en Prusse, Fritz Haber grandit au sein d'une famille juive et étudie ensuite la chimie.

Dès la fin de l'année 1914, il se consacre exclusivement à la production d'armes chimiques et devient le principal partisan de l'utilisation de gaz toxiques pour chasser les soldats ennemis de leurs tranchées et sortir de l'impasse sur le front occidental. De nombreux officiers militaires allemands protestent et estiment que le gaz est une arme « inhumaine et déloyale. »

Les troupes allemandes reçoivent finalement l'ordre de déployer ces armes chimiques lors de la seconde bataille d'Ypres. Lorsque le vent tourne le 22 avril, les soldats ouvrent près de 6 000 barils pressurisés et libèrent 150 tonnes de chlore gazeux sur les tranchées alliées. Les officiers britanniques et français dénoncent l'attaque comme étant barbare et cruelle.

Également chimiste, Clara Immerwahr, son épouse, ne peut supporter les conséquences terribles de ses travaux. Elle se suicide le 2 mai 1915 en se servant du revolver de Haber, une semaine seulement après la première attaque au gaz perpétrée par l'armée allemande.

Malgré la mort tragique de son épouse, Haber se remet rapidement au travail et développe de nouveaux agents toxiques comme le phosgène et le gaz moutarde. Au plus fort du conflit, son programme inclut plus de 1 500 soldats et scientifiques.

En novembre 1919, Fritz Haber reçoit le prix Nobel de chimie pour ses travaux.

Une nouvelle qui déclenche une vague d'indignation au sein de la communauté scientifique européenne. En signe de protestation, deux lauréats français du Nobel refusent leurs prix, tandis qu'un autre savant qualifie Haber de « moralement inapte à recevoir les honneurs et les bénéfices d'un prix Nobel ».

En plus d'empoisonner les hommes il empoisonna les terres en suggérant à ses

maîtres, l'utilisation de l'ammoniac, qui allait détruire l'agriculture traditionnelle et appauvrir les sols. Ses maîtres qui s'enrichirent par les ventes colossales de produits chimiques agricoles dans le monde entier tentèrent de convaincre que sa méthode avait sauvé des vies, car elle aurait augmenté les rendements agricoles. Ce mensonge est éventé depuis.

Premier problème : la teneur des sols en matière organique baisse dans les régions de grandes cultures, faute d'apport de fertilisants organiques et de rotations incluant des cultures qui enrichissent naturellement le sol en azote et en matière organique, comme la luzerne.

Par ailleurs, la capacité de rétention en eau des sols et la vitesse d'infiltration de l'eau diminuent, ce qui augmente le risque d'érosion par ruissellement et d'inondations.

De surcroît, les ravageurs et les maladies se multiplient et requièrent de plus en plus de traitements pesticides. Les engrais azotés n'en sont évidemment pas la seule cause, mais ils y contribuent par la disparition des rotations longues, qui interrompent le cycle de reproduction des agents pathogènes et des insectes, et par l'augmentation de la teneur des feuilles en azote, qui favorise la multiplication de certains ravageurs, par exemple les pucerons.

Enfin, la quasi-monoculture des céréales affaiblit la biodiversité, tout comme la perturbation de l'activité biologique de la terre et les dépôts d'azote atmosphérique, qui proviennent de l'ammoniac émis par les sols et par les élevages. Et les sols deviennent de plus en plus acides.

Les excès d'azote ont de graves effets sur la santé et l'environnement, comme l'ont montré deux cents chercheurs européens dans une importante publication hélas passée presque inaperçue. Principaux accusés : les nitrates et l'ammoniac.

Les premiers sont normalement présents dans les sols, où ils sont absorbés par les racines des plantes, auxquelles ils fournissent l'essentiel de leur azote. Mais il reste toujours, en particulier lorsque les apports d'engrais azotés sont élevés, un surplus d'azote qui est entraîné par les pluies. Il se retrouve dans les nappes phréatiques et les cours d'eau, et finalement dans l'eau du robinet. Avec deux effets principaux : un risque possible d'augmentation de certains cancers et l'eutrophisation (appauvrissement en oxygène) des cours d'eau, qui conduit à la disparition des poissons et au dépôt de dizaines de milliers de tonnes d'algues vertes sur les côtes chaque année. On trouve également des nitrates dans les aliments, avec des teneurs parfois très élevées dans certains légumes.

L'ammoniac est un polluant beaucoup moins connu et plus préoccupant en matière de santé et d'environnement. La quasi-totalité des émissions (679 000 tonnes en 2016 en France) provient des cultures (64 %) et de l'élevage (34,4 %). Ce composé chimique reste peu de temps dans l'atmosphère : une partie se dépose sur le sol et sur la végétation ; une autre donne naissance à divers composés azotés indésirables (protoxyde d'azote, oxydes d'azote, etc.). Les oxydes d'azote se combinent avec d'autres polluants présents dans l'air pour former des particules fines secondaires. Ce dernier phénomène est l'un des plus inquiétants. Les particules fines pénètrent au plus profond des alvéoles pulmonaires, provoquant cancers, maladies cardiovasculaires et respiratoires. L'Organisation mondiale de la santé estime que l'exposition à ces particules a causé environ 4,2 millions de morts prématurées dans le monde en 2016 .

Selon le Centre interprofessionnel technique d'études de la pollution atmosphérique (Citepa), l'agriculture et la sylviculture étaient responsables de 55 % des émissions totales de particules en suspension en 2016, et ces émissions ne baissent guère, contrairement à celles de l'industrie ou du transport. Si les cultures représentent la part principale d'émission primaire de l'ensemble des particules en général, l'élevage contribue surtout à la formation des particules fines. Lors des pics de pollution, en particulier au printemps, une part importante des particules fines peut être d'origine agricole, principalement à cause des émissions d'ammoniac venant des sols à la suite des apports d'engrais, et essentiellement par les déjections (fumier, purin, lisier) des animaux d'élevage.

Les scientifiques ayant contribué à l'évaluation européenne de l'azote estiment le coût environnemental des excédents d'azote pour le continent entre 70 milliards et 320 milliards d'euros par an, en raison de leur impact sur les écosystèmes, la qualité de l'air et de l'eau et, en définitive, sur la santé humaine. Ce coût leur semble supérieur au bénéfice économique tiré de l'utilisation des engrais azotés de synthèse. Les chercheurs considèrent les surplus d'azote comme l'un des problèmes écologiques majeurs du XXIème siècle, La plupart des spécialistes notaient jusqu'à présent que la généralisation d'une agriculture sans azote de synthèse conduirait à une chute importante des rendements. Mais une récente méta-analyse a conclu que, au niveau mondial, le différentiel moyen de rendement entre le bio et le conventionnel n'était que de 19 %. Il tombe même à 8 ou 9 % lorsque les techniques bio incluent des rotations de cultures variées. Une autre méta-analyse montre que les cultures associées ou intercalaires — plusieurs espèces cultivées dans le même champ et en même temps — permettent en moyenne une augmentation de la production de 30 %. Nourrir tous les habitants de la planète sans azote de synthèse paraît donc possible, mais suppose un changement radical de modèle agricole.

Nous en resterons là avec les prix Nobel sans oublier que cette liste est loin d'être exhaustive

6 La santé souveraine. Conclusion

La santé souveraine exclut tous les médicaments chimiques.

J'espère par cet exposé vous avoir donné envie de vous orienter davantage vers la santé souveraine qui est légitime pour chaque être humain, et si vous avez besoin d'être aidés par des ministres de la santé, soyez très attentif à vous informer auparavant sur le sujet, ne vous laissez pas piéger par des médicaments à vie inutiles, des examens de prévention qui peuvent être des pièges et des opérations mutilantes inutiles, voire fatales.

Il faut peut-être savoir être plus patient et plus confiant en la nature, qui reste au-dessus des raisonnements humains souvent fallacieux, et que nous devrions être suspicieux contre toutes les théories qui viennent heurter notre bon sens.

Je voudrais citer une phrase de Paul Carton, un médecin du début du XXème siècle qui prenait l'homme dans sa totalité et qui disait ceci :

« La conservation ou la réfection de la santé sont avant tout une œuvre de réforme et de progrès individuels. La vraie santé et le véritable bonheur ne peuvent se gagner que par l'effort incessant vers la vérité et par la volonté de soumission aux lois naturelles et divines. La vraie santé et le véritable bonheur se répartissent donc en proportion du savoir et du mérite de chacun. Qui veut les posséder doit donc apprendre à se bien conduire, de corps et d'esprit...»

Ubi virus, ibi virius : là où il y a poison, il y a vertu. Herbert Shelton nous explique avec brio comment le médecin a le permis et le devoir de tuer avec les mêmes armes que le criminel utilise pour ses meurtres. Mais le médecin est loué quand le criminel est condamné. La médication héroïque est la plus meurtrière. Le médecin n'est pas malhonnête puisqu'il empoisonne sa famille et lui-même.

Une des choses les plus difficiles à faire entendre aux humains de passage sur cette terre, c'est la vérité sur la perversion qui a infiltré le domaine de la santé depuis des millénaires, et l'ignorante servilité du golem médical qui perpétue ses crimes en toute bonne foi et en toute impunité.

Je vais maintenant laisser la parole à Herbert Shelton, qui a su très bien exprimer cette folie millénaire et a su également mettre en garde contre les fausses médecines parallèles qui ne sont qu'une branche complémentaire du tronc principal. Voyons ce qu'il nous dit dans son livre :

LA SANTÉ SANS MÉDICAMENTS
par le Dr Herbert Macgolfin Shelton.

Faut-il empoisonner les malades ? Question extravagante, n'est-ce pas ? Si l'éducation qu'ils ont reçue n'avait pas tellement déformé l'esprit des gens, on pourrait répondre à cette question en en posant une autre : faut-il empoisonner les bien portants ? Car il n'y a pas plus de raison de donner du poison à un malade qu'il n'y en a d'en donner à un homme bien portant. Aucun médecin n'a jamais pu avancer sinon une théorie rationnelle, du moins une hypothèse plausible, voire-même l'ombre d'un argument, qui expliquerait pourquoi une personne malade doit introduire dans son corps un poison qui rendrait certainement malade une personne bien portante.

Les livres de médecine disent que les drogues agissent sur l'organisme, laissent des impressions sur les organes vitaux, modifient les facultés vitales, affectent les tissus et les structures, altèrent les sécrétions et les excrétions, accroissent ou réduisent la circulation, etc. À supposer que tout cela soit vrai, il reste à répondre à cette question : est-il juste de faire ces choses ? Doit-on employer des poisons pour altérer de quelque manière que ce soit les fonctions et les structures du corps ? Dire que certains médicaments tuent les germes, les virus, les parasites, c'est méconnaître en même temps qu'ils tuent aussi les cellules du corps, et souvent le corps tout entier. Le Dr Walter nous raconte qu'étant jeune homme il consulta un médecin qui lui donna une fiole d'un certain médicament et qu'il la mit dans la poche de son gilet. La fiole s'étant débouchée, le liquide qu'elle contenait imbiba ses habits, consumant une partie du gilet et brûlant la chemise par endroits. Et Walter fut tout chagrin d'avoir perdu quelque chose qui avait donné la preuve de la « force » qu'elle renfermait. — Et dire que la drogue lui avait été donnée pour être avalée !

L'aphorisme suivant peut être considéré comme la clé de voûte de l'édifice médical : un médicament pourrait tuer un homme sain s'il le prenait mais il pourrait ramener à la santé un malade. Les médecins ont posé cette pierre, le peuple a bâti là-dessus, et les gouvernements règlent leur conduite sur ce principe. Un rat malade refuserait avec raison une dose d'arsenic parce qu'elle tue les rats bien portants, mais les hommes et les femmes raisonnent tout autrement. Du palais à la mesure du pauvre, on a décidé une fois pour toutes qu'il est de bonne philosophie, valable dans la pratique, que toute drogue néfaste à la santé et à la vie peut restaurer la première et sauver la seconde, si elle est donnée au malade par un médecin régulier dûment autorisé. Combien il est difficile de convaincre les victimes de cette funeste illusion que la strychnine nuit aux malades tout comme aux bien-portants ! Je n'arrive pas à concevoir comment un homme déjà malade pourrait le devenir moins en avalant un poison qui le rendrait malade s'il était bien portant. « Poison, maladie, souffrance et

mort », voilà ce qu'on trouve dans toutes les drogues qu'on utilise comme «remèdes». Les seules drogues se trouvant en pharmacie qui soient correctement étiquetées, sont celles qui sont marquées d'une tête de mort et de deux tibias. Bien que « des milliers de personnes soient massacrés chaque année dans le silence des chambres de malades », un grand nombre se rétablissent avec plus ou moins de dégâts en dépit des méfaits des médicaments. Le Dr Walter nous le rappelle : « La vie est tenace, les organismes humains sont excessivement résistants, et l'auto-défense est la loi primordiale de la vie ; de sorte que, en dépit de nos bévues et de nos souffrances, nous continuons à vivre pour faire de nouvelles bévues suivies de nouvelles souffrances, et ainsi de suite jusqu'à épuisement total de nos forces ou au complet dérèglement de nos organes ».

On pense communément que l'on meurt de maladie, et que certains échappent à la mort en prenant des poisons. Cette supposition s'appuie-t-elle sur une preuve quelconque ? Nous affirmons que non. Il n'y a aucun fondement à la croyance que la maladie détruit et que le salut est dans le poison. Au contraire, la preuve a été faite que le poison est toujours un destructeur de l'organisme vivant, et que la maladie est un effort constructif du corps pour se débarrasser des poisons qui l'encombrent. Il n'est pas du tout certain que quiconque soit jamais mort de maladie. On meurt d'intoxication, d'accident et d'épuisement. Il est probable, en outre, que la plupart de ceux qui sont morts d'épuisement sont morts prématurément en s'épuisant à lutter contre les poisons.

Comment les médecins prouvent-ils que les médicaments sont des remèdes pour les malades ? demande Trall, « Exactement de la même manière dont les toxicologues prouvent qu'ils sont des poisons pour les bien portants ».

« Quand ces remèdes sont donnés aux biens portants, ils occasionnent, plus ou moins, des nausées, des vomissements, de la diarrhée, des douleurs, des chaleurs, de l'œdème, des tiraillements, des vertiges, des spasmes, de la prostration, du coma, du délire et la mort. Quand ils sont donnés à des malades, ils produisent les mêmes manifestations morbides, plus ou moins modifiées par la condition du patient et les facteurs qui sont à l'origine de sa première maladie. »

Et il ajoute : « Y a-t-il jamais eu un raisonnement comme celui des médecins ? Si un médecin bien intentionné administre une de ces drogues vénéneuses, ou une centaine, et que le malade meure, il meurt parce que le médicament ne peut pas le sauver. Mais si un criminel donne le même médicament à un être humain, et que celui-ci meure, il meurt parce que le poison l'a tué ! Le mobile qui anime celui qui administre la drogue en change-t-il le caractère par rapport à l'organisme vivant ? »

« Jetez encore un coup d'œil à la matière médicale de ce système faux et néfaste », nous dit encore Trall. « Si vous pouviez l'examiner un seul instant d'un esprit clair et impartial, vous en seriez horrifié. Que sont donc ses agents, ses médicaments, ses remèdes ? Des drogues toxiques et des manipulations destructives — saignées, application de sangsues, scarification, vésication,

cautère, irritants, parasites, substances corrosives, minéraux, produits de rebut des végétaux et excréments d'animaux — toutes les causes de maladie que l'on puisse trouver dans les trois règnes de la nature ».

La médecine disposait alors d'un arsenal substantiel de poisons qu'elle administrait libéralement aux malades. Voici quelques-uns seulement des poisons qui servaient alors de médicaments : la jusquiame, l'arsenic (mort-aux-rats), la mort-aux-chats, l'aconitine, la pulicaire, la mort-aux-punaises. La plupart de ces substances sont encore d'usage courant. Des messagers de mort pour les animaux et de vie pour les hommes, les femmes et les enfants malades ! On donnait de l'arsenic aux rats pour les tuer, et on en donnait aux êtres humains pour les guérir. L'adage adopté par la profession médicale, mais qu'elle ose rarement énoncer maintenant, est celui-ci : « Les poisons les plus énergiques sont nos meilleurs remèdes ».

L'opium, l'alcool, le tabac, l'huile de ricin, l'assa fœtida, l'arsenic, le mercure, tels sont quelques-uns seulement des poisons favoris de la médecine. On affirme « qu'une seule goutte d'acide prussique concentré contient plus de puissance dynamique destructive que n'en peut supporter la vie humaine la plus robuste et la plus vigoureuse ».

On ne l'en appelle pas moins un excellent médicament, et c'était la drogue favorite de nombreux médecins de l'école allopathique ainsi que de l'école physio-thermale.

Aujourd'hui la fiente de cheval, les balayures des rues de la ville, les insectes pulvérisés, la crasse recueillie sur le dos des vaches, et bien d'autres substances encore plus répugnantes, sont utilisés dans le traitement de la fièvre des foins et de l'asthme. La revue « Science of Medicine » ayant découvert il y a quelques années que les asticots (larves de mouches) sont « essentiels » pour empêcher l'accumulation du pus sur les plaies et ulcérations, l'asticot devint tout d'un coup une nécessité pour la chirurgie. On est allé même jusqu'à élever des asticots pour s'en servir dans l'ostéomyélite.

Les médecins expérimentent de nos jours toute une série de poisons catalogués par eux comme antibiotiques (c'est-à-dire hostiles à la vie), tandis que des recherches frénétiques sont menées pour en découvrir de nouveaux. Certains de ces antibiotiques comptent parmi les plus virulents des poisons connus. Qu'importe : « Ubi virus, ibi virius » ; littéralement : là où il y a poison, il y a vertu. Avec le temps, les médecins ont appris à lire cet adage dans cette nouvelle version : « nos poisons les plus violents sont nos meilleurs remèdes ». Leurs « meilleurs remèdes » sont pris parmi les plus vifs poisons ; ce ne sont nullement des substances nutritives.

Le Dr Walter a écrit : « Depuis des siècles l'homme continue à croire au pouvoir curatif d'éléments morbifiques, de poisons mortels, toutes choses que l'expérience a révélées fatales à la vie et à la santé. Il est bizarre que l'imagination n'ait jamais songé à investir les facteurs de santé de cette mystérieuse vertu. Seul ce qui détruit la santé est supposé pouvoir donner de la

santé en guérissant la maladie ». Prouvez qu'une substance rendra malade une personne bien portante, et les médecins s'en serviront pour rendre la santé aux malades. Prouvez qu'elle détruit la vie, et ils s'en serviront pour sauver la vie. Prouvez que son usage entraîne une faiblesse permanente, et ils s'en serviront pour restaurer les forces. Le professeur Paine, le premier auteur des temps modernes qui ait essayé de formuler par écrit la philosophie de la médecine, n'écrivit-il pas que « les éléments curatifs agissent de la même manière que les causes lointaines de la maladie ».

Quand Trall parle de « nos amis saigneurs de l'école vésicante », la description qu'il fait ainsi de la pratique médicale de son temps est loin d'être exagérée. Quand il dit d'une femme que les médecins « l'ont droguée, saignée, ventousée, stimulée et irritée, l'ont remplie de sédatifs et l'ont fait vomir avec des émétiques, pour que finalement elle ait recours à l'opium pour soulager ses souffrances », il trace un tableau fidèle des méthodes médicales de son temps. Les médecins de l'époque « droguaient selon l'art, cathartisaient par la méthode héroïque, faisaient saliver par le mercure suivant la règle et tuaient conformément aux principes ».

Trall nous dit qu'en 1874, à New York, 97 diplômés en médecine furent autorisés à droguer, à saigner, à poser sangsues, cautères et ventouses, à irriter et à excorier les malades et les mourants. Pendant une semaine, il y eut dans cette ville 250 décès de fièvres simples, d'inflammations viscérales, et d'autres maladies tout aussi peu graves, lesquelles, soignées suivant les principes Hygiénistes, ne sont d'aucun danger ; d'ailleurs, dans neuf cas sur dix, elles aboutiraient d'elles-mêmes à un rétablissement sans aucun soin. Drogues, saignés et brûlés, ces 250 patients étaient inévitablement condamnés à une fin prématurée.

Dans un article publié en juin 1858, par le Journal de Trall, nous lisons qu'un médecin et chirurgien renommé avait adressé ces paroles à ses étudiants à propos d'un cas d'opacité de la cornée : « Messieurs, j'ai ruiné des centaines d'yeux (il nous semble même qu'il a dit des milliers) par le traitement que je leur ai appliqué, et un médecin qui prétendrait n'avoir pas fait de même avouerait ainsi tout bonnement qu'il n'a eu que peu de pratique ». On reconnaît un arbre à ses fruits, et vous venez justement de voir ce que sont quelques-uns des fruits de l'arbre de médecine. Les médecins « attaquaient leurs patients à coups d'ampoules, de lancettes et de drogues, et quand ceux-ci mouraient, comme cela se produisait souvent, les médecins imputaient la mort à la maladie ».

L'arsenal de drogues allopathiques n'a jamais connu d'autre changement que la substitution d'un assortiment de poisons mortels à un autre assortiment de poisons également mortels. Peu s'en faut que tous les nouveaux remèdes, tant vantés par les médecins, ne soient encore plus malfaisants que la plupart des anciens qui ont été écartés. La médication est si violente que souvent elle met fin à la vie du patient par empoisonnement. L'ouvrage du professeur Beck intitulé Thérapeutique Infantile, un classique de l'époque, nous dit que quelques gouttes

d'une solution de tartre stibié (ditartrate de potassium où il entre de l'antimoine), et une seule goutte de laudanum, avaient très souvent tué des enfants. De notre temps, les sulfamides et la pénicilline en ont tué des milliers et en ont réduit d'autres milliers à l'infirmité pour la vie.

Étrange système, en vérité, où c'est toujours un remède, qui tend toujours à tuer, qui est choisi pour guérir les malades. Si le poison est considéré à la fois comme mortel et salubre, c'est que nous sommes, vraiment de drôles de fous. Les médecins saignaient leurs patients pour les guérir et les bouchers saignaient les cochons pour les tuer. Les médecins donnaient de l'arsenic aux patients pour les guérir, les fermiers, donnaient de l'arsenic aux rats pour les tuer. Le jugement des médecins est-il donc tellement perverti que c'est en toute conscience qu'ils administrent ces drogues ? Sont-ils donc si profondément ignorants qu'on puisse les considérer comme honnêtes ? Je le pense bien ; autrement comment expliquer qu'ils se servent de ces poisons pour eux-mêmes et pour leur propre famille ? Le médecin est le produit de l'éducation qu'il a reçue, et qui a commencé quand il tétait encore. Trall a dit à ce sujet : « Je ne blâme pas les praticiens du système médicamenteux d'agir comme ils le font ; ils ne peuvent pas faire autrement. Ils agissent conformément à leurs principes, de même que je mets en pratique les miens. J'ai moi-même cru de bonne foi au système médicamenteux, et je l'ai pratiqué en accord avec ma conscience ». Telle est la réponse à la question. La pratique médicale se conforme aux principes inculqués aux médecins dès l'enfance. Par l'enseignement et par l'exemple.

Nous pouvons définir un poison comme une substance qui ne peut être convertie, qu'elle qu'en soit la quantité, en aucune des structures et des substances de l'organisme vivant, et qui ne peut être utilisée par l'organisme pour l'accomplissement d'aucune de ses fonctions. Les poisons sont des substances chimiquement incompatibles avec les structures de l'organisme vivant et physiologiquement incompatibles avec ses fonctions. En d'autres termes, toutes les substances incompatibles avec le maintien de la condition normale des tissus vivants sont des poisons.

Dans sa conférence devant le Smithsonian Institute, Trall a dit : « Le traitement par les médicaments, quel que soit le déguisement ou le nom sous lequel il est pratiqué, consiste à employer, comme remèdes pour les maladies, tout ce qui produit des maladies chez les bien portants. La matière médicale est simplement une liste de drogues, de produits chimiques, de teintures, en un mot de poisons. Qu'ils soient d'origine végétale, animale ou minérale, et quel que soit le nom qu'on leur donne, ils n'en sont pas moins des poisons. Qu'ils se présentent à nous sous forme d'acides, d'alcalis, de sels, d'oxydes, de terres, de racines, d'écorces, de semences, de feuilles, de fleurs, de gommages, de résines, de sécrétions, d'excrétions, etc., ils n'en constituent pas moins des destructeurs des tissus vivants ; tous sont incompatibles avec les fonctions vitales ; tous sont en antagonisme avec la matière vivante ; tous produisent des maladies quand on les met en contact d'une manière quelconque avec le domaine vivant ; tous sont des

poisons ».

On se sert de sels ferrugineux inorganiques contre l'anémie, la chlorose et autres troubles physiologiques, sans aucun résultat, car ils ne sont pas assimilables ; ce sont des poisons. Ils occasionnent de l'irritation dans l'estomac ; on dit qu'ils sont emmagasinés dans le foie et ailleurs. C'est peut-être vrai, mais il n'est certainement pas vrai qu'ils soient utilisés par l'organisme. Seuls certains sels organiques de fer peuvent être considérés comme aliments. Toute autre substance ferrugineuse est un poison. Les médicaments dérangent l'harmonie fonctionnelle de l'organisme : 1° par leur incompatibilité chimique avec les tissus et les fluides de la vie ; 2° par leur inutilité pour l'organisme, ce qui constitue pour les instincts vitaux une raison urgente de s'en débarrasser sans retard ; 3° parce qu'ils sont capables d'obstruer l'organisme. C'est ainsi que la résistance qu'ils « provoquent » est en rapport direct de leur incompatibilité avec les conditions de vie. Si on les juge par le résultat ultime de leur emploi et non sur l'hypothèse qu'ils agissent, les médicaments sont tous antivitaux, ou (en grec) antibiotiques. Ce mot a été récemment mis en vogue par les médecins pour désigner des poisons extraits de champignons : pénicilline, streptomycine, etc. Comme le mot antibiotique signifie simplement « qui tend à détruire la vie », tous les médicaments peuvent être considérés comme des antibiotiques. Par rapport à l'organisme vivant, toute chose peut être classée, soit comme un aliment, soit comme un poison.

Dans un article de fond de son Journal en septembre 1860, Trall écrivait à propos de ce qu'il appelait fort proprement la poisonopathie ; Y a-t-il un être humain qui puisse avancer une explication rationnelle de l'idée qu'une personne, parce qu'elle est malade, doit avaler des choses nuisibles ? On ne l'a jamais fait ; si cela est possible, il est temps que quelqu'un le fasse. Tout le monde semble être au courant du fait que les médicaments sont des poisons, qu'ils sont toujours pernicieux aux bien portants. Tout le monde évite soigneusement de les manger ou de les boire. Tout le monde sait, semble-t-il, que si par accident ou volontairement, on les introduit dans un organisme sain, il s'ensuivra une maladie. Quelle personne oserait prendre une dose ordinaire de calomel ou d'antimoine lorsqu'elle est en parfaite santé ? Mais qu'elle tombe malade, et elle l'avalera, non seulement sans crainte, mais avec la conviction qu'elle est absolument indispensable à son salut. Nous soupçonnons et nous en sommes même certains, qu'une illusion des plus funestes règne un peu partout à ce sujet.

« Il n'est pas vrai que ce qui est toxique dans l'état de santé soit sans danger dans l'état de maladie. Aucune chose ne peut changer de caractère par rapport à l'organisme humain selon qu'il est malade ou bien portant. Un aliment ou un poison le sont une fois pour toutes, quelles que soient les circonstances. Le pain ne rongera jamais les tissus, et le calomel ne les nourrira jamais non plus, quel que soit l'état de santé ou les circonstances qui ont abouti à la maladie. »

« L'idée d'empoisonner une personne parce qu'elle est malade est fondée sur une notion erronée de la nature de la maladie. Dans tous les livres de

médecine, la maladie est considérée comme quelque chose d'étranger à l'organisme, comme un ennemi ; et l'on administre des poisons pour combattre et détruire cet ennemi. Mais comme la vérité se trouve être l'exacte antithèse de cette idée, toute cette activité, ce métier des donneurs de poisons s'avère n'être, ni plus ni moins, qu'une guerre contre l'organisme humain. »

« Quand les médecins en viendront à comprendre cette doctrine grandiose, magnifique et révolutionnaire que la maladie est l'amie de l'organisme vivant ; qu'elle le protège au lieu de l'attaquer ; qu'elle constitue un effort réparateur de l'organisme lui-même et non un quelque chose d'étranger qui agit sur ou dans l'organisme — alors ils seront pris, comme nous-mêmes en ce moment, de dégoût et d'horreur devant tout le système de traitement médical ».

Dans sa conférence au Smithsonian Institute, Trall ajouta : « On pense couramment que les défenseurs de notre système acceptent la philosophie du système allopathique, mais que, rejetant ses médicaments, ils emploient à leur place l'eau, les régimes, etc. »

« Le véritable système Hygiéniste rejette non seulement les drogues, les médicaments et les poisons de la médecine, mais répudie aussi la doctrine et les théories sur lesquelles s'appuie leur emploi. Il s'oppose de plain-pied au système médicamenteux, tant en théorie qu'en pratique. Il ne se propose pas d'employer l'air, la lumière, la chaleur, l'eau, etc., pour les substituer aux médicaments, ou parce qu'ils sont meilleurs ou moins dangereux que les médicaments. Il rejette les médicaments parce qu'ils sont d'une manière intrinsèque mauvais, et il fait usage des facteurs de santé parce qu'ils sont d'une manière intrinsèque salutaires. Je rejetterais les médicaments même s'il n'y avait pas d'autres moyens de recouvrer la santé dans l'univers, car, dans ce cas, si je ne pouvais pas faire de bien, je m'abstiendrais au moins de faire du mal. Je n'empoisonnerais pas une personne pour la raison qu'elle est malade. Aucun médecin n'a jamais donné au monde une raison, pouvant résister un seul moment à l'épreuve d'une étude scientifique, qui expliquerait pourquoi les malades doivent être empoisonnés, et non les bien portants, et je crois que le monde aura disparu avant qu'on trouve cette raison. Les médecins poursuivront leurs recherches pendant quelque trois autres millénaires, et détruiront encore quelques centaines de millions de vies humaines par leurs expériences avec leurs drogues et leurs posologies, mais tout cela ne les rapprochera pas davantage de la solution du problème. Ils ne seront jamais capables de donner une réponse satisfaisante à la question, car il n'en existe aucune ».

L'Hygiénisme repousse tous les dogmes médicaux, refuse à la médecine tout caractère scientifique, s'oppose résolument à toutes ses théories, et en condamne quasiment toute la pratique. Les principes fondamentaux mêmes du Système Hygiéniste et ceux du système médicamenteux sont contraires et incompatibles. Les Hygiénistes refusent de considérer comme facteurs de récupération tous facteurs ou substances connus pour leur caractère toxique, dont rien ne justifie l'introduction dans le corps, et qui ne sont d'aucune

nécessité pour la vie. Les systèmes médicamenteux ont recours presque exclusivement à des moyens et à des méthodes destructives.

« Nous affirmons, a écrit Trall, que tous les systèmes médicaux, qui se servent principalement de médicaments (à savoir l'allopathie, l'homéopathie, la naturopathie, la physiothérapie, etc), sont faux par leur doctrine, absurdes du point de vue de la science, contraires à la nature, en contradiction avec les lois de l'organisme vivant (les lois physiologiques), et plus nuisibles qu'utiles par leurs résultats pratiques ». Seules les trois premières de ces écoles existent encore, et seules les deux premières peuvent être considérées comme « une affaire qui marche ». Les autres sont virtuellement mortes. Toutes, cependant, étaient et sont liées au principe faux qui énonce que, parce que les hommes tiennent à s'exposer aux causes de maladies, il faut les empoisonner quand ils tombent malades. Toutes soutiennent qu'un médicament qui tue l'homme bien portant qui en prend, guérira celui qui est malade. Toutes se servent de poisons pour traiter les malades. Les Hygiénistes rejettent les poisons ; de fait, ils constituent l'unique groupe qui ait toujours, avec fermeté et sans relâche, rejeté tous les poisons. Toutes les écoles qui font profession de s'opposer aux médicaments, sauf l'école Hygiéniste, s'en servent, les unes d'une manière occasionnelle, les autres régulièrement. De nombreux « Scientistes chrétiens » même, prennent des poisons quand ils sont malades. Mrs. Eddy a dit : « Si, par suite d'un accident ou d'une cause quelconque, un Scientiste Chrétien était saisi de douleurs si violentes qu'il lui serait impossible de se traiter lui-même mentalement — les Scientistes n'ayant pas réussi à le soulager — le souffrant pourrait faire venir un chirurgien pour qu'il lui fasse une piqûre de morphine ; alors une fois la croyance à la douleur apaisée il pourrait entreprendre de se traiter mentalement. C'est ainsi que nous « éprouvons toutes choses et retenons ce qui est bon ». (Science et Santé, p. 464, édition 1907). Ce passage a été supprimé du célèbre ouvrage de Mrs. Eddy après sa mort. Note de Gérard Nizet : Ce passage figure dans les récentes éditions (1945).

Trall a dit : « Nous nous opposons à l'usage des poisons comme médicaments parce qu'ils sont mauvais par eux-mêmes, parce qu'ils sont néfastes à tous les malades qui en prennent de même qu'aux bien portants. Nous condamnons certaines choses parce qu'elles sont toxiques, quelle que soit la manière dont on en fait usage ou abus ». Si nous soumettons pendant une semaine l'homme le plus sain et le plus athlétique que nous puissions trouver au traitement habituel pour la pneumonie ou la typhoïde, il tombera très gravement malade, et il n'est pas du tout impossible qu'il en meure. Est-il donc possible de justifier l'application d'un tel mode de traitement aux faibles et aux malades ? Au début du dernier siècle un médecin réputé affirma que « le meilleur système est celui qui administre le moins de poison ». L'Hygiénisme se trouve ainsi placé en tête de liste, car il répudie l'idée d'employer comme moyen de réparation quelque poison que ce soit, et quelles que soient les circonstances. Nous n'utilisons que des facteurs et des éléments nécessaires à la santé, et qui

correspondent aux besoins physiologiques normaux de l'organisme. Si des médecins découvrent une source à laquelle le bétail refuserait de se désaltérer, ils s'imaginent qu'ils ont trouvé une panacée pour tous les maux de l'humanité. Les Hygiénistes eux, condamnent l'eau de cette source et réclament de l'eau pure.

Faut-il ou non du poison à une personne pour la raison qu'elle est malade ? Une réponse scientifique affirmative à cette question constituerait un argument décisif en faveur du système médicamenteux. N'y a-t-il personne qui puisse la donner ? N'y a-t-il personne qui puisse trouver une raison scientifique qui expliquerait pourquoi les malades devraient être empoisonnés plutôt que les bien portants ? Si personne n'y arrive, il s'ensuit que le système Hygiéniste est le seul correct, aucun compromis n'étant possible sur ce terrain. Étant donné que la maladie est en fait un effort réparateur de l'organisme, il est tout simplement absurde d'administrer des poisons pour la guérir. Trall a dit que le moyen le plus sûr et le plus rapide qui ait jamais été découvert pour guérir une maladie est de tuer le patient. Les morts ne peuvent pas avoir de maladie. Comme ils n'ont aucune force qui leur permette une activité normale, il ne leur est pas possible non plus de déployer une activité anormale (maladie).

Pendant combien de temps encore faudra-t-il que les gens se laissent empoisonner avant qu'ils ne se débarrassent de leurs œillères et qu'ils se rendent compte de ce qui se passe autour d'eux ? Tel homme mène une vie absolument contraire aux intérêts réels de son corps, est soumis à toutes sortes de conditions insalubres, se nourrit n'importe comment et sabote son organisme d'une multitude de façons, jusqu'à ce qu'une toxémie intolérable s'y fasse sentir. La nature finit par mobiliser ses forces vitales pour expulser les poisons. On appelle un médecin. Au lieu de veiller à ce que le corps soit placé dans les conditions les plus favorables à son œuvre de dépuración, conformément au bon sens et au véritable esprit scientifique, il assaille la constitution du patient de ses médicaments, vaccins et sérums, de ses couteaux et scies. Le malade meurt, convaincu apparemment que tout a été fait pour le sauver, et tout le monde s'émerveille des desseins insondables de la Providence. Les Hygiénistes n'accusent pas les médecins de tuer à dessein leurs malades, car nous savons qu'ils prennent eux-mêmes de leurs propres poisons et qu'ils en donnent à leur propre famille. Nous n'en sommes pas moins convaincus que lorsque le monde aura compris la vraie méthode pour soigner les malades, les méthodes médicales éveilleront autant d'horreur et de répugnance qu'en inspire actuellement toute autre méthode de massacre de gens sans défense.

Le professeur Alexander Stephens, du Collège des médecins et chirurgiens de New York, a dit : « Plus les médecins sont vieux, plus ils sont sceptiques au sujet des vertus des médicaments, et plus ils se montrent enclins à s'en remettre à la nature. » Mais pendant combien de temps faut-il qu'ils empoisonnent le monde jusqu'à ce qu'ils comprennent par leur propre expérience que les médicaments ne méritent aucune confiance, mais qu'on peut se fier à la nature ?

Combien leur en faut-il tuer jusqu'à ce qu'ils apprennent cette vérité. Beaucoup, hélas, ne l'apprennent jamais ! « Il n'y a pas de gens aussi pleins d'espoir que les jeunes médecins, poursuit le professeur Stephens. Ils commencent par vingt remèdes pour chaque maladie, mais s'aperçoivent très vite qu'il y a vingt maladies pour chaque remède. » N'est-il pas désastreux pour l'humanité que chaque année, des facultés de médecine, sortent des centaines de ces jeunes gens «bourrés d'espoir» pour qu'ils sévissent sur les malades jusqu'à ce que leur expérience personnelle les amène à mieux exercer leur jugement ? N'est-il pas non plus désastreux que si peu d'entre eux profitent jamais de leur expérience ?

On attribue aux poisons, et notamment aux stimulants, la propriété de renforcer la vitalité. Certains poisons, tels que la strychnine, la digitaline, la caféine, sont investis de la propriété de tonifier le cœur. Au lieu de fortifier l'organisme, n'en serait-ce même qu'une partie, les poisons amènent un épuisement rapide des forces vitales. Si les poisons renforcent la vitalité, combien faut-il de ce renfort pour tuer ? Quand un poison n'est-il pas un poison ? Réponse : Quand il renforce la vitalité.

Les poisons ne nourrissent pas les tissus. Les médicaments ne peuvent servir, ni à la formation ou à la réparation des structures, ni à l'accomplissement d'une fonction quelconque. Ils ne peuvent fortifier le corps, ni totalement, ni partiellement. Ils ne peuvent pas forcer le corps ou une partie quelconque du corps à accomplir ses fonctions normales. Ils occasionnent seulement de la résistance de la part de l'organisme vivant, et leur usage a donc pour résultat de gaspiller de l'énergie vitale. La croyance est depuis si longtemps inculquée au monde que les stimulants, d'une manière étrange et mystérieuse, donnent de la force au système vivant, et que les poisons, par suite d'une propriété extraordinaire et inexplicable, sont capables de restaurer la santé, que c'est devenu une tâche des plus laborieuses et des plus difficiles de le délivrer de cette funeste illusion. Il nous faut souligner encore une fois que toute tentative d'imposer au corps des matériaux inutilisables se heurte inmanquablement à une résistance qui représente un gaspillage des forces de l'organisme. Les médicaments entraînent un accroissement de l'activité du corps, donnant ainsi l'apparence d'un accroissement de forces tandis qu'il y a en réalité dépense. Loin d'être revivifié, le corps est contraint à dépenser de l'énergie pour se débarrasser des médicaments.

Il y a de meilleures méthodes de soins aux malades que de leur donner des poisons. Ils ont besoin de choses qui leur soient utiles et non nuisibles. Un non-initié serait ébahi au spectacle de ce que le corps peut faire pour se rétablir par lui-même s'il n'a été réduit à l'impuissance par aucun médicament. D'après Graham (un des premiers hygiénistes) « il doit être entendu que tout médicament (poisons) est par lui-même malfaisant ; que son propre effet direct sur le corps vivant est sans exception hostile à la vie, et que l'action de tout médicament est toujours suivie, d'une manière plus ou moins prononcée, d'une usure des forces vitales, d'un affaiblissement de la constitution, et d'un

raccourcissement de la vie ».

Graham fait observer qu'une bile parfaitement saine ne peut être sécrétée que par un foie fonctionnant parfaitement bien. Il en est de même de tous les fluides et sécrétions du corps. Supposons, dit-il, que le chyme, le chyle, le sang ou la bile ou tout autre fluide ou sécrétion du corps soient malsains et impurs ; est-il possible à un médecin ou à tout autre être humain de mettre en œuvre un remède qui, par ses vertus intrinsèques, soit capable, directement ou indirectement, d'impartir de la pureté à l'une de ces substances ? Assurément non. Si la bile n'est pas saine, aucun médicament ne peut la rendre saine. Seul le fonctionnement correct du foie possède cette faculté. Tant que le foie fonctionne sainement la bile ne peut être malsaine. Si le sang est impur, aucun médicament ne peut, par ses vertus intrinsèques, lui impartir de la pureté. Il n'y a pas dans la nature d'autre moyen de le purifier que l'action saine des organes appropriés du corps.

S'il est vrai que seules des substances qui détruisent la santé sont à même de guérir la maladie, si « tous les médicaments sont des poisons » et « produisent leurs effets dans une mesure proportionnelle à leurs propriétés toxiques », nous nous trouvons alors devant un paradoxe insoluble. Les hommes de l'école d'empoisonnement peuvent-ils l'expliquer ? Si les médicaments ne sont pas par eux-mêmes des agents curatifs, un système véritable pour soigner les malades peut-il en prescrire l'usage comme tels ?

Si universelles ont été jusqu'ici les violations des lois de la vie et de la santé ; il y a si longtemps que les médecins usent sans relâche de la pratique pernicieuse de bourrer les gens de poisons quand ils sont malades ; et si banal est devenu en conséquence parmi les hommes le spectacle de la souffrance, de la déchéance mentale, de la mort et de la destruction, qu'il n'existe même pas sur la terre une tradition de ce qu'est la parfaite santé. Les lois de la vie sont violées par l'humanité depuis une époque tellement immémoriale que nous avons oublié ce que c'est que la parfaite santé ; et nous ne pourrons jamais l'apprendre à nouveau tant que nous compterons sur la méthode du XXème siècle qui consiste à restaurer la santé en sapant cette même santé.

L'usage des médicaments aboutit à la suppression des symptômes. C'est ainsi que la morphine « arrête » toutes les sécrétions. Tel patient expectore abondamment ; on lui administre de la morphine et l'expectoration cesse. Ensuite on administre un expectorant pour établir l'expectoration ! Un tel traitement doit invariablement faire empirer l'état du malade. Suivant un dicton courant parmi les médecins contemporains de Trall, le patient doit empirer avant qu'il ne puisse s'améliorer. Il n'était pas rare alors pour les médecins de dire, après avoir traité un patient pendant quelque temps pour la goutte ou quelque autre affection, qu'une typhoïde « était survenue » ou « s'était déclarée », et le patient en mourait. Cette typhoïde n'était pas autre chose que l'état de prostration du patient dû aux médicaments administrés pour la première maladie. Les malades étaient tellement affaiblis par les vésications, les saignées,

les purges et les médicaments en général, qu'on pouvait être certain que la «typhoïde» ferait son apparition. Potions, pilules, sangsues, saignées et purgations, vésicatoires et émétiques, stimulants et « toniques », tels était leur menu quotidien, jusqu'à ce que toute leur vitalité soit anéantie. Alors c'était le tour de la « typhoïde » de se « déclarer » à la consternation de tous ; de nouveau on usait de médication, encore plus héroïque que la précédente, qui entraînait finalement la mort. Le traitement antiphlogistique était alors en honneur depuis Hippocrate. Il consistait essentiellement à vider le malade — saignées, sangsues, ventouses, vésicatoires, purgation, frictions mercurielles. Les conséquences en étaient une faiblesse encore plus prononcée, des maladies chroniques, et une mortalité élevée. Le traitement était considéré comme parfaitement «orthodoxe» et «scientifique», et recommandé par les auteurs médicaux les plus renommés.

Peu de médecins se font une idée bien nette de la raison pour laquelle ils agissent comme ils le font. Leur éducation les a imprégnés de la croyance dans le traitement des malades par les poisons. À la Faculté, on leur enseigne à donner du poison aux malades. Ils se rappellent comment on faisait usage des poisons à l'hôpital où ils ont fait leur internat. Les médecins plus âgés y traitaient leurs patients de certaines manières, et il est tout naturel que les jeunes médecins soient influencés par le poids de l'opinion de leurs aînés. C'est ainsi que d'antiques erreurs se perpétuent d'une génération à l'autre. La pratique de l'empoisonnement peut changer ses méthodes, et cela lui arrive fréquemment, mais les poisons continuent à être débités sans relâche.

Au temps de Trall, l'opinion unanime était qu'aucune loi ne gouvernait le volume des doses. L'expérience était le seul guide reconnu, et il n'y avait pas deux médecins qui eussent la même expérience. Tel employait ce qu'un autre condamnait ; tel autre prescrivait de grosses doses pour une maladie pour laquelle un collègue en prescrivait de petites ou pas de dose du tout. Le dieu Chaos siégeait au gouvernail. La situation n'est pas bien meilleure aujourd'hui. Les pharmacologues et les cliniciens ont bien établi des dosages normalisés pour les divers médicaments, sérums, vaccins, etc., dont on se sert maintenant, mais ils sont largement arbitraires, car une dose normalisée ne peut convenir qu'à un patient normalisé, et il n'existe pas de patient « normalisé ». Chaque médecin se laisse guider dans une large mesure par ses vues et expériences personnelles pour prescrire ses poisons favoris ; nombre de médecins ont chacun leur «dada». La pratique médicale est d'ailleurs pure routine, chaque médecin mettant en pratique ce qui lui a été enseigné d'une manière à peu près aussi peu raisonnée et aussi peu réfléchie qu'un dévot pressé qui balbutie en toute hâte un texte qu'il répète depuis des dizaines d'années et dont il a fini par oublier le sens.

Quoique les médecins ne fassent que changer presque sans relâche leur théorie et leur pratique depuis trois millénaires, le peuple a toujours cru, et continue à croire, que « le médecin sait ». Tels et tels médecins pouvaient faire des diagnostics différents, soutenir des idées complètement opposées tant en théorie qu'en pratique, leur réputation d'omniscience restait intacte. Tout au

long des siècles, les nouvelles théories et les nouvelles méthodes d'application se sont succédées sans interruption, mais le peuple n'a jamais perdu sa foi dans les médecins et dans leur bagage de poisons. Or, faire un choix entre deux médicaments ou entre deux systèmes médicaux, c'est simplement faire un choix entre deux maux.

Il n'est pas correct de dire que si tel prétendu remède ne fait aucun bien, il ne fait aucun mal non plus. Tout ce qui entraîne une dépense non compensée, c'est-à-dire un gaspillage d'énergie vitale est positivement mauvais. Il n'existe pas dans le corps de terrain neutre. Les prétendus «remèdes inoffensifs» utilisés par certaines écoles n'étaient pas du tout inoffensifs ; leur usage, par surcroît, détournait l'attention des questions vitales. Quand le public est si profondément ignorant, qu'il est trompé d'une manière aussi éhontée, et qu'il est depuis si longtemps la victime d'une éducation erronée, la valeur de toute chose que vend le pharmacien se mesure au charme du mystère qui l'enveloppe. Ceux qui ont accaparé la science pour la mettre au service de l'ignorance et de l'erreur ont bien compris ce fait et sont parvenus à maintenir autour de leurs agissements une auréole de mystère et de magie.

Celui qui ne peut faire pousser un seul brin d'herbe pourrait bien en détruire des milliers. Chaque jour des milliers de gens meurent prématurément dans notre pays, et il est certain que la très grande majorité de ces morts, avec tout le spectacle de souffrance, d'espoirs brisés, de projets réduits à néant et de foyers désolés dont elles s'accompagnent, ne sont pas du tout nécessaires et peuvent être évitées. La grande majorité des morts avant l'âge qui s'inscrivent sur les statistiques annuelles de décès sont expédiés hors de ce monde par les médicaments de leurs médecins, les couteaux de leurs chirurgiens et l'alimentation forcée dont les gavent leurs infirmières. Ils ne sont morts d'aucune autre cause. « Homme, femme, enfant, qui que vous soyez, le médecin-droguier vient toujours chez vous avec la mort dans ses mains, qu'il vous donne de petites pilules ou de grosses pilules, des poudres ou des teintures, des herbes ou des minéraux, c'est toujours un messenger de mort », a écrit Trall.

L'homme qui est assez sage pour ne pas croire ce qui est écrit dans les livres de médecins et ce qui est cru par un peuple berné et trompé, ne peut voir un cortège funèbre sans éprouver de la pitié pour ceux qui sont ainsi trompés, et sans maudire le système funeste responsable de tant de souffrances inutiles, et de tant de morts prématurées. La tombe charitable couvre doucement du manteau de l'oubli, les victimes de ce système sanguinaire, tandis que le prêtre, rappelant qu'il existe après la mort une vie plus heureuse au-dessus des nuages, «réconforte l'oreille sourde et froide de la mort». Et ainsi l'ignorance fleurit d'âge en âge. Le clergé a toujours aidé à couvrir les fautes des médecins. Après qu'un médecin a tué un patient, le prêtre, dans son oraison funèbre, déclare que « Dieu, dans sa miséricorde, a rappelé à lui » etc. S'il y a jamais eu quelque chose qu'on puisse qualifier de blasphème ou sacrilège, se sont bien de telles paroles. Rejeter sur Dieu tous les meurtres commis par la médecine, c'est

afficher une ignorance qui rend la personne en cause indigne d'occuper une fonction dirigeante quelconque. Dieu enlève une mère à ses bébés ? Dieu enlève un père à des petits qui ont besoin de son appui ? Dieu ramène à lui un bébé qui n'a vécu que quelques semaines ? Pourquoi Dieu, pour commencer, a-t-il permis au bébé de naître ? Pourquoi ne pas dire la vérité ? Ce sont les médicaments qui ont arraché tous ces êtres à la vie. Ils sont morts empoisonnés. « Dieu a donné. Dieu aussi reprend. » Dieu est-il donc un « donneur indien » ?

Quand les médecins cesseront d'expérimenter sur les symptômes, de spéculer sur les spécifiques, de fouiller les trois règnes de la nature à la recherche de panacées et de gaver leurs patients des innombrables décoctions et pots-pourris qui constituent leur *materia medica*, et se consacreront à la tâche légitime de quiconque entreprend de soigner les malades, qui est de supprimer les causes de la maladie, et de préserver la santé en créant les conditions nécessaires à la santé — alors seulement on ne verra plus l'effarant taux de mortalité qui décime actuellement les jeunes et les adultes.

La médication héroïque : Le terme « héroïque » en médecine, comme dans l'art, dénote, non pas une idée de vaillance ou de courage, mais de dimension. En art, une figure héroïque d'un homme, par exemple, signifie qu'elle est plus grande que nature. En médecine on désigne par traitement héroïque celui qui «augmente le danger de la maladie s'il ne réussit pas». C'est la méthode qu'on pourrait appeler « tuer ou guérir », et qui consistait à donner de grosses doses de médicaments violemment toxiques et à extraire de grosses quantités de sang. Le traitement héroïque visait à des résultats rapides. Il fut en vogue au temps où la nature avait besoin d'être conduite avec un fouet de scorpions, et où les piqûres de guêpes avaient besoin d'être traitées avec le venin du serpent à sonnettes.

Des exemples de ce qu'on entendait par médication héroïque sont donnés par des médecins du temps de Trall. Le professeur G. R. Gillman, du New York Médical Collège, nous a déjà fait savoir que « 0,25 gr de calomel tue quelquefois un adulte. » Le professeur E. H. Davis, du même Collège, nous a dit pourtant que des doses d'une cuiller de table — 30 grammes — de calomel ont été administrées en une fois pour le choléra. Chez le professeur Alonzo Clark, du même Collège, nous lisons : « De 2 à 4 grammes de calomel ont été administrés à de très jeunes enfants pour le croup ». La mortalité élevée de cette maladie également provenait probablement elle aussi de la même source.

La pratique des doses héroïques semble avoir atteint son paroxysme ici, aux États-Unis. Il fallait bien que les Américains aient de toute chose ce qu'il y a de plus gros et de plus grand, même les plus grosses doses de poisons. Les doses héroïques étaient leur nourriture, s'est exprimé textuellement le Dr Oliver Wendell Holmes, dans sa conférence à la société médicale du Massachusetts, ajoutant : « Est-il étonnant que la bannière étoilée ondoie au-dessus de doses de 5,5 gr. de sulfate de quinine, et que l'aigle américain trompette de plaisir en voyant 10 c. c. de calomel administrés en une bouchée ! »

Quoi d'étonnant à ce que les homéopathes avec leurs doses infinitésimales,

les physio-médicalistes avec leurs herbes, leurs bains sudorifiques et leur poivre de cayenne, les électiques avec leurs herbes, les hydropathes avec leurs bains et les Hygiénistes avec leur hygiène aient tous eu tellement plus de succès que les allopathes. Avec leurs saignées copieuses, leurs doses démesurées de calomel, d'antimoine, de julep, d'opium, de quinine et d'alcool, les médecins allopathes, qui persistaient à affirmer qu'ils étaient les seuls à être « scientifiques » n'en tuaient pas moins une bonne partie de leurs patients.

Aujourd'hui aussi les allopathes manifestent un penchant très accusé pour la médication héroïque. Dans la guerre tragi-comique qu'ils ont déclarée aux microbes, ils éprouvent le besoin pressant de tuer les microbes en toute hâte et, trouvant que les petites doses sont inefficaces, ils administrent des milliers «d'unités» de sulfamides, de pénicilline, de streptomycine, etc. Ils veillent jalousement à maintenir dans les vaisseaux sanguins un certain rapport de leurs poisons virulents. S'ils ne reviennent pas intégralement à leurs anciennes méthodes héroïques, cela est dû presque entièrement à l'existence des autres écoles, qui ne leur permettent pas de se relancer dans cette voie.

Un cas typique. — Le Médical Times d'Amérique du 27 décembre 1862 nous relate ces détails d'un cas de « névralgie » qui avait été traité par le Dr T. B. Townsend, de New Haven (Connecticut) avec d'énormes doses de sulfate de morphine. Le cas était d'un intérêt peu commun, car il montrait combien de temps un homme grand, fort, robuste, vigoureux, pouvait survivre à la pratique médicamenteuse d'un médecin drogueur énergique, résolu, persévérant et généreux dans ses doses. Le patient visita le Dr Townsend pour la première fois en août 1861. Tous ses organes fonctionnaient parfaitement, il était pléthorique et robuste, mais souffrait d'une douleur intense dans la région de l'épaule gauche, qui s'étendait jusqu'au bras. La douleur avait commencé quatre semaines environ avant que le patient n'aille consulter le Dr Townsend. Cet homme était bien portant depuis son enfance, et quoique le médecin l'eût examiné soigneusement dès la première visite, il n'arriva pas à déceler en lui quoi que ce soit d'anormal. « On songea à une névralgie, et ce diagnostic a sans doute été confirmé par les symptômes qui se succédèrent par la suite. »

Le traitement commença en août 1861. Huit milligr. de morphine furent injectés sous la peau. La douleur fut soulagée, mais elle revint. La dose fut répétée avec le même résultat. Le traitement fut poursuivi, la quantité de morphine administrée étant continuellement augmentée pendant 16 mois, jusqu'à ce que 3 gr. de morphine fussent introduits dans son corps par voie sous-cutanée en l'espace de 24 heures.

Le patient était donc drogué abondamment, et, « vers le milieu d'août 1862, un élargissement permanent de l'abdomen fut observé, qui augmenta graduellement jusqu'en novembre 1862, et c'est alors que les diurétiques, hydrogogues, cathartiques et autres médicaments ordinairement employés ayant échoué, je tirais de lui 17 litres de sérum, aux caractéristiques identiques à celles qu'on trouve généralement dans les ascites ». Cela soulagea tellement la

malheureuse victime de l'empoisonnement qu'elle parvint « à s'en aller en marchant avec l'aide d'un assistant ».

La condition du patient le 20 novembre 1862 était : « grande émaciation, poids 65 kilos, retour de l'ascite (ce qui expliquait son poids) avec douleur à la pression. Appétit bon, sommeil pauvre, pouls faible, constipation, confiné au lit, douleur névralgique excessive, mais supprimée par la morphine, dont il prend chaque jour de 1,0 gr. à 2,2 gr., rarement moins. » Le patient fut de nouveau ponctionné le 2 décembre 1862 et « soulagé » d'une quantité de fluide d'environ 10 litres, la raison invoquée étant la difficulté de respirer occasionnée par les «eaux» accumulées qui comprimaient la poitrine. La respiration devint plus facile, mais la douleur, qui s'était alors déplacée vers le dos, n'avait pas cessé.

Après un an environ le patient devint hydropique et fut ponctionné deux fois, et soulagé de plusieurs litres de liquide à chaque fois. Nonobstant le déclin constant du patient, d'énormes doses de morphines continuaient à lui être données, jusqu'à ce que, selon le langage de Townsend, « il sombra graduellement dans le coma, et la mort vint mettre fin à ses horribles souffrances le 4 courant », ou, comme disent les Hygiénistes, jusqu'à ce que la mort fit cesser l'horrible médication.

Townsend nous dit que durant les quatre premiers mois du traitement le patient reçut « du sulfate de quinine en grandes doses, des sels de fer, de l'arsenic, de l'iodure de potasse, de la strychnine, du stramonium, du chanvre indien (hachisch), du muriate d'ammoniaque, etc., mais sans aucun bénéfice perceptible », et que « de fait, le traitement contenait des illustrations de toutes les diverses catégories d'agents curatifs que l'on trouve dans la matière médicale ». Il n'est pas difficile de comprendre que cet empoisonnement intensif ait complètement brisé la constitution du malheureux, tout vigoureux qu'il fût, entraîné une hydropisie, et tué le patient en fin de compte. Le passage suivant du rapport du médecin montre jusqu'à quel point cet homme avait été continuellement drogué pendant plus d'une année. « La quantité de morphine prise durant le traitement, qui avait duré plus de seize mois, est presque fabuleuse ; l'estimer à un total de 350 gr ne serait pas exagéré. »

Un à deux centigr. étaient considérés comme une dose ordinaire ; un centigramme était considéré comme une dose moyenne. 6,5 centigr. étaient considérés comme une dose dangereuse pour un homme bien portant. Le patient avait donc reçu en 16 mois l'équivalent de 40.000 doses de morphine, soit pour chaque jour une moyenne de 80 doses entières, ou d'une dose entière pour 80 personnes. 300 grammes administrés à une année de 5 000 personnes bien portantes, qui n'ont jamais été accoutumées à cette drogue, seraient capables d'en tuer la moitié du coup ; s'ils sont donnés à 2 500 personnes à raison de 13 centigr. chacun, ils les tueraient presque toutes, excepté celles qui auraient vomi le poison. Faut-il donc nous étonner qu'en seize mois cet homme robuste soit devenu invalide blafard, débile, constipé et hydropique ? Est-il donc le moins du monde surprenant qu'il soit mort d'une mort affreuse, ou que les gens se mirent

à penser que les médecins les tuaient ? N'était-ce pas là un cas d'homicide légalisé ?

Townsend conclut de ce cas « qu'il met en lumière plusieurs points des plus intéressants, à savoir :

« 1) Il illustre d'une manière frappante la sévérité et l'obstination que peut atteindre la maladie, et que nous étions obligés de combattre ;

2) la grande tolérance de l'organisme à l'égard de la morphine, et l'immense quantité administrée en si peu de temps, sans autre résultat perceptible qu'un effet passager sur l'organisme ;

3) l'effet presque uniforme de la morphine en toutes circonstances. »

Voilà donc, un exemple qui démontre avec éclat comment les médecins parviennent à produire des phénomènes pathologiques chez leurs patients et sont capables tout en même temps de rester totalement aveugles devant le résultat réel de leur médication. La morphine n'avait « aucun effet perceptible », sauf un soulagement temporaire de la douleur. Pour les Hygiénistes, ce cas présente les points intéressants suivants :

1) il illustre la stupidité obstinée du médecin qui n'arrivait pas à voir que chaque dose de sa drogue enfonçait un nouveau clou dans le cercueil du patient ;

2) la résistance formidable du corps humain, qui permit à cet homme de supporter pendant seize mois de si grosses doses de la drogue meurtrière ;

3) le caractère uniformément mortel de la morphine en toutes conditions et circonstances.

Il ne faudrait pas croire après avoir lu ce texte que la fin du XXème siècle et le début du XXIème aient rendu la médecine plus vertueuse. Les poisons sont toujours présents et se cachent derrière des noms savants, les fraudes des laboratoires sont exemplaires, les protocoles obligés ont remplacé l'anarchie dans les traitements, et les génocides de masse sous prétexte de santé sont toujours en première position devant les guerres comme nous allons le développer en détail dans le chapitre suivant.

L'idéologie morbide du poison bénéfique à petite dose, de l'effet secondaire acceptable, ont ouvert la porte aux génocides et aux intoxications à vie qui ont permis le développement d'une industrie iatro-tératogène et l'explosion de la croyance de toute la population humaine à cette pseudo-science médicale, grâce à son masque diabolique de bienfaisance apparente.

L'invention du SIDA passera pendant des années en dehors de toutes preuves scientifiques sérieuses et les malades éliminés à l'AZT par milliers subiront une fois de plus la médecine iatrogène et eugénique avec la bénédiction des gouvernements et des peuples. La trithérapie et les vacances médicaments

calmeront le jeu au bout de nombreuses années en diminuant le poison pour faire croire à un progrès et arrêter le scandale qui commençait à sortir de plus en plus.

Les fausses pandémies et les vaccins peuvent ainsi continuer et conduisent doucement le peuple à un asservissement total avec contrôle et empoisonnement chimique obligatoire, et cela se poursuivra tant que les golems médicaux, créés originellement suite à la lutte entre des religions monothéistes incompatibles, utilisés par les puissants dirigeants de l'ombre, ne prendront pas conscience de l'impasse vers laquelle ils avancent, confiants dans le postulat erroné de cette médecine du poison qui a tout envahi depuis la naissance jusqu'à la mort.

Une des plus grandes inventions de la médecine de l'ombre, c'est l'idée d'effet secondaire.

Cela lui permet d'empoisonner les malades avec des médicaments toxiques voire mortels sans risquer d'être soupçonnée de tentative d'empoisonnement.

Les braves gens, qui ne pensent jamais à mal, croient vraiment qu'il doit y avoir un effet primaire efficace, car ils sont impressionnés par les raisonnements cabalistiques, d'apparence scientifique, tirés au forceps, à partir de recherches en laboratoire, qui ne se focalisent que sur un récepteur, une molécule, en fermant les yeux sur la géniale complexion de l'être pris dans son ensemble, et qui sont avalisés frauduleusement par les experts aux ordres du trust des « drogues médicaments ».

Et ainsi l'innocent se livre au sacrificateur avec consentement.

Avec l'invention complémentaire de « l'index thérapeutique », il peuvent augmenter les doses chimiques dangereuses impunément réalisant ainsi le crime parfait sous les yeux du monde.

Et bien sûr, le gentil malade donne sa foi au gentil médecin qui donne sa foi à la médecine de l'ombre et ils sont tellement sûrs que s'il y avait un remède il serait connu et que le poison breveté est la meilleure chose qu'on puisse leur proposer qu'ils ne vont même pas chercher à s'informer sur tous les patients qui ont été guéris et continuent de l'être quand ils ne choisissent pas le poison officiel. Ils ne connaîtront ainsi jamais les efforts de la mafia médicale pour persécuter et éliminer, par la presse et par les actes, les médecins qui ont prouvé l'efficacité d'autres traitements non brevetés et non toxiques, et qui bien souvent laissent la nature agir tranquillement en rassurant le malade avec un traitement sans effets toxiques physiologiques, mais avec un effet psychique toujours très important. L'illusionniste diabolique a réussi son détournement d'attention et le malade est torturé et empoisonné dans un confort financier et une assistance d'apparence philanthropique confondante, convaincu jusqu'à son dernier souffle qu'on ne lui veut que du bien.

Conclusion

La médecine naturelle, uniquement basée sur les aliments, l'hygiène, la bienveillance, les plaisirs de la musique, de l'exercice du corps et de l'esprit, le contact avec la nature et la beauté des lieux d'accueil, était un accompagnement psychologique du malade et une aide à retrouver son équilibre en laissant le mécanisme d'autoguérison s'effectuer patiemment. Quelques réparations en cas d'accidents s'avéraient nécessaires.

La médecine égyptienne, les temples d'Esculape, la médecine chinoise ancienne, la médecine d'Extrême-Orient étaient basées sur ces principes d'équilibre et de non-agression. Le médecin était payé pour maintenir le malade en bonne santé. Il pouvait être puni ou châtié, voire condamné si le malade mourait.

Une influence occulte venant de mystères contre nature introduisit l'utilisation des poisons comme moyen de guérison. Une publicité mensongère s'établit sur le bienfait des poisons à petite dose qui pourraient protéger contre un empoisonnement ultérieur, puis contre une maladie. L'idée d'inoculer la maladie apparaîtra plus tard donnant naissance au mensonge de la vaccination.

Des groupes occultes parvinrent à faire des idoles de médecins prônant ces poisons et des livres furent mis en avant pour asseoir cette théorie.

Des personnes s'introduisirent au plus haut niveau de la société, près des rois, des empereurs, des papes, et des universités s'établirent sous leur contrôle.

Les peuples suivirent les rois et adoptèrent ces croyances.

Après des empoisonnements directs (sur les eaux et les aliments), et indirects (médicamenteux), un système pervers fut mis en place qui, sous prétexte de prévenir des maladies, les diffusaient par des obligations de soins, consentis ou non, qui au lieu de guérir multipliaient les empoisonnements à travers des traitements toxiques provoquant des symptômes semblables aux maladies qu'ils prétendaient guérir.

La notion mensongère de contagion fut lancée et la peur s'emparant des populations, des commissions sanitaires purent contrôler les peuples par des règlements de plus en plus stricts.

La plupart des médecins croyaient aux enseignements universitaires. Mais certains se libéraient par leur bon sens, en partie, de ce conditionnement contre nature sans

toutefois pouvoir freiner efficacement la machine médicale infernale qui une fois mise en route ne semblait plus pouvoir s'arrêter.

Dans les temps anciens, la théorie des humeurs justifia les saignées, les émétiques, les purgatifs, les vésicatoires, et tous les poisons minéraux, végétaux et animaux qui allaient être plébiscités à travers les siècles par un boniment cabalistique de type alchimique.

Au début du XIXème siècle, l'invention d'une nouvelle fausse épidémie contagieuse fut lancée très grossièrement avec l'utilisation du mot choléra. Elle produisit comme d'habitude une hécatombe par la terreur de la propagande qui dirigeait les gens de gré ou de force vers les traitements meurtriers.

La majorité des médecins ne croyant déjà plus à la contagion de la peste depuis les voyages des médecins français en Égypte, la contagion du choléra eut du mal à passer dans le milieu scientifique malgré la propagande de la presse.

D'autre part avec le développement industriel, et avec l'avènement des bateaux à vapeurs et l'intensification du commerce international, les quarantaines qui avaient asservi, ruiné et massacré les peuples pendant quatre cents ans, devinrent une entrave.

Sans reconnaître le mensonge de la contagion, des fausses épidémies de peste, on réduisit les quarantaines à 24 heures sous la pression des intérêts financiers et pour ne pas avouer le désastre inutile des quarantaines meurtrières des siècles passés, les dirigeants de la cryptocratie médicale sortirent momentanément de l'impasse de la contagion par l'invention de l'infection.

Pour corroborer l'idée de l'infection, ils tentèrent de prouver le lien entre une bactérie et une maladie ce qui permettait aussi un deuxième souffle au mensonge de la contagion. Toutes les expériences qui furent réalisées dans ce but aboutirent à un fiasco ou à une fraude pourtant proclamée effrontément comme étant des preuves définitives. Lorsque les bactéries s'avérèrent de toute évidence non coupables, on inventa les toxines bactériennes, poisons créés artificiellement en laboratoire et qu'on essaya pitoyablement d'imputer aux bactéries.

Puis on inventa la théorie des virus responsables des maladies dont les preuves sont totalement frauduleuses, ce qui est facilement démontrable pour toute personne, même sans connaissance médicale, qui veut bien s'y pencher. Mais la propagande les entérina. Ensuite la génétique servit de prétexte ainsi que l'invention mensongère des maladies auto-immunes à d'autres empoisonnements médicamenteux.

Avec le développement de la chimie et de la physique, une mythologie pseudo-scientifique et un boniment de type physico-chimique se développa, subjuguant les dirigeants et le peuple, et l'asservissant à ce nouveau dogme médical ayant pris le masque de la science.

Enfin la cryptocratie qui dirige le monde prit le contrôle de la planète par cette religion médicale pseudo-scientifique devenue dogme quasi universel, afin de maintenir la population sous son autorité, prétextant vouloir protéger les peuples de maladies contagieuses imaginaires sans que les peuples crédules ne parviennent à comprendre clairement qu'ils étaient conditionnés mentalement par des prestidigitateurs de l'esprit, manipulateurs de haut vol, faussement vertueux.

La suite de l'histoire est à écrire. Elle dépendra d'un petit groupe d'individus qui pourront ou non donner aux plus hautes instances la connaissance de la face cachée de l'histoire de la médecine et l'envie de sortir de leur crédulité souvent intéressée. Venant d'en haut, l'effet serait probablement plus efficace pour donner aux peuples la clé d'une relecture de l'histoire de la médecine afin que le mensonge du poison à petite dose soit banni de nouveau et que l'homme retrouve la confiance d'une santé naturelle.

Sinon il faudra attendre que le bon sens populaire lui-même rejette cette dictature sanitaire quand la masse de la population du monde pourra pressentir puis comprendre que derrière l'effronterie de l'imposture se cache la perfidie du mensonge.

Annexe 1 : La farce COVID avec Alexandra Henrion-Caude

La généticienne de haut niveau Alexandra Henrion-Caude nous révèle que :

1 On n'a jamais prouvé que le SARS COV2 est la cause de la maladie respiratoire pour laquelle on l'a incriminé.

Cette simple affirmation suffit à clore l'affaire. Il n'y a aucune preuve donc aucune raison de parler d'une cause virale, de faire des tests et de faire croire à une contagion et à une pandémie.

Le SARS COV est fabriqué en laboratoire à partir de morceaux d'ARN issus d'un mélange de sécrétions de personnes malades de problème respiratoire avec des cellules cancéreuses, animales ou fœtales diverses qui in vitro produisent naturellement des morceaux d'ARN dont on ne connaît pas le rôle si ce n'est de transmettre des informations. Ces morceaux sont ensuite assemblés informatiquement pour inventer l'idée d'un virus imaginaire et breveter cette invention afin de fabriquer des tests et des vaccins inutiles et dangereux pour gagner des milliards grâce à ces brevets.

Il faut noter qu'aucun soi-disant virus n'est stable et qu'on a déjà répertorié des milliers de variants. Le mensonge de la mutation sert à masquer ce mensonge de la variabilité de ce morceau d'information génétique mal compris et incriminé à tort pour des raisons perverses.

2 Les tests RT PCR sont impropres à faire un diagnostic quelconque.

Karry Mullis, prix Nobel et inventeur de la technique du PCR l'a clairement dit et démontré.

Il faudrait faire un séquençage du génome qu'on a amplifié pour être sûr que c'est le bon.

Le test PCR étant inefficace pour déterminer si le morceau d'ARN amplifié artificiellement correspond à celui qu'on cherche, il faudrait faire le séquençage exact de ce morceau d'ARN ce qui n'est jamais fait avec les tests. Remarquez que même si c'était fait et qu'on retrouve le morceau d'ARN qui n'est qu'une infime partie du génome fabriqué en laboratoire, (1% du génome c'est-à-dire 300 nucléotides sur 29 000) cela ne servirait à rien puisque même le SARS COV entier n'est pas démontré comme étant cause de la maladie.

Quant au tout petit morceau recherché dans le test, il pourrait aussi exister

naturellement dans tout être vivant sachant que la moitié de notre gène est composé de morceaux d'ARN qui sont considérés à tort comme des virus.

Le CDC lui-même dit que le test n'est pas fiable. Le Portugal le 11 novembre 2020 a interdit les tests RT PCR pour faire des diagnostics.

3 Les asymptomatiques ne sont pas malades ni contagieux. Les Chinois le savent. Ils ont fait l'expérience sur 10 millions de personnes.

Donc c'est la preuve de l'absurdité de toutes les mesures prises contre les gens en bonne santé qui auraient un test positif qui ne signifie d'ailleurs absolument rien.

4 Les statistiques de l'INSEE prouvent qu'il n'y a pas de surmortalité plus que les autres années justifiant les mesures prises.

Cela prouve que les médias mentent et donc qu'ils sont à la solde des sectes secrètes dirigeant le système médical mondial

5 Les pays et les mois de confinement ne montrent pas une surmortalité par rapport aux pays comme la Suède qui n'ont pas confiné et aux mois non confinés dans les autres.

Quand on a compris que la logique est de rendre les gens malades on comprend pourquoi on les enferme. Cette vieille technique séculaire a été employée comme nous l'avons vu dans les fausses épidémies de peste, de choléra, etc...

6 Les essais cliniques du vaccin Pfizer ne seront terminés qu'en 2022. Tous les vaccinés sont donc des cobayes. Les effets secondaires sur les personnes âgées n'ont pas été étudiés. Chez les autres on n'a pas étudié les effets cancérigènes, tératogènes, mais on sait que 2,7 % des personnes vaccinées sont incapables de reprendre une activité normale et donc beaucoup plus que le pourcentage qui est attribué au COVID.

Sans rentrer dans le mensonge de la théorie vaccinale, de l'inoculation de la variole, des poisons que sont les vaccins cultivés sur des cellules cancéreuses d'hommes ou d'animaux et des adjuvants poisons qui y sont ajoutés, que nous avons déjà vus, il est clair que le protocole montre une volonté de mentir et de faire du mal à la population en s'enrichissant par le commerce du vaccin et des maladies secondaires qu'il peut causer, sans compter les morts éventuelles de personnes fragiles.

7 Les vaccins provoquent les symptômes de la maladie respiratoire qu'on est censé traiter.

Cette technique est utilisée depuis des siècles puisque la médecine a été infiltrée par des sectes occultes ayant pour but de sacrifier et tuer et non de guérir. Après l'arsenic, l'antimoine, le mercure, le plomb, la thériaque, la noix vomique, la belladone, le cajepout et de nombreux autres poisons et protocoles de torture et de sacrifice utilisées pendant des siècles, la médecine moderne est passé aux poisons chimiques, la chimiothérapie pour le cancer, l'AZT pour le SIDA, etc...

8 Les vaccinés émettent 6 fois plus de rétrovirus par l'expiration que les non vaccinés ce qui prouve qu'au lieu de protéger leurs semblables ils risquent davantage de les rendre susceptibles d'avoir un test positif et donc d'être catalogué comme contaminés même s'ils sont sains.

Évidemment, le soi-disant morceau de virus est présent dans les vaccins et il est logique qu'on en retrouve chez quelqu'un à qui on l'injecte plus que chez un autre, ce qui prouve donc que le vaccin provoque l'effet contraire de ce qu'il est censé faire, en plus du fait qu'il est inutile et dangereux de vacciner en soi. D'autre part le fait de ne pas connaître la cause de la maladie devrait automatiquement empêcher toute poursuite de la logique, même erronée, du vaccin, pour ceux qui y croient encore.

9 Le vaccin est un vaccin génique. Il consiste à injecter de l'ARN sans savoir l'effet qu'il peut produire sur le corps à court moyen ou long terme...

Bien sûr, depuis l'aristoloche dans la thériaque il y a 2000 ans, les sectes secrètes qui ont contrôlé et orienté la médecine ont toujours aimé les poisons qui transforment les gènes pour induire des maladies.

10 Depuis 10 ans qu'elle étudie la génétique et qu'on cherche une thérapie génétique, elle déclare que cela n'a pas abouti et qu'on est très ignorant sur le sujet. Par contre elle déclare qu'injecter de l'ARN à des personnes saines est une folie totale.

Comme d'habitude ils se font financer pour une recherche qui n'aboutira pas, mais ils utilisent leurs connaissances pour cultiver les maladies. Ils tirent dans le tas sans trop savoir qui va tomber. D'ailleurs on appelle "shot gun" le procédé qui consiste à casser de manière aléatoire un gène afin de réaliser un séquençage artificiel secondairement.

11 Pfizer a dû payer 2,3 milliards de dollars d'amende pour avoir fait du marketing frauduleux sur 13 médicaments.

Connaissez-vous beaucoup de voleurs mafieux qui se livrent à des opérations vertueuses et généreuses ?

12 Antibody Dependent Enhancement. Le vaccin peut produire des anticorps facilitants ADE qui peuvent donner éventuellement des formes plus graves de syndromes respiratoires.

Cela peut aussi provoquer une atteinte spécifique au niveau des poumons Enhanced Respiratory Disease. C'est à cause de ce risque qui a tué de nombreux modèles animaux que les vaccins anti-coronavirus MERS et anti SRAS n'ont jamais été approuvés. C'est aussi sur ce risque causé par les vaccins anti-coronavirus, et donc possiblement anti-Covid, que des scientifiques ont demandé un spécifique "informed consent". (Consentement informé).

Notre généticienne de haut niveau nous donne même des détails sur comment les soi-disant vaccins provoquent la maladie qu'ils sont censés prévenir. Et au cas où certaines personnes croient à la vertu des lois voilà encore un bel exemple de comment ceux qui corrompent les lois sont en constants progrès puisqu'on a réussi à faire approuver des soi-disant vaccins qui tuent de nombreux animaux.

Annexe 2 : L'hydroxychloroquine et son histoire. La quinine, poison originel. Les soldats victimes du quinisme

Traitement du virus fantôme

La folie des débats entre deux poisons plus ou moins chers et plus ou moins nocifs :

Sans revenir sur les antiviraux qui sont tous des poisons comme l'AZT ou le remdesivir, il me semble important de tenter d'éclairer les esprits sur l'opposition contrôlée au sujet de l'hydroxychloroquine.

Pour les naïfs qui réclament la chloroquine comme jadis les sidéens réclamaient l'AZT, il suffit pourtant de regarder sans passion la réalité de sa nocivité historique et actuelle.

Même dans Wikipédia qui pourtant est asservi à la médecine de l'ombre, si on recherche à la rubrique poison dans les toxiques lésionnels, on va la trouver, comme le poison qu'elle est. Je résume son histoire édifiante :

Tout commence par :

Le poison résochine mis en place par IG Farben et jugé toxique est ensuite transformé en sontochine, également toxique.

La sontochine reçoit un nouveau nom de code : SN-6911 (précédemment : SN-183).

Réévaluée sous le numéro de code SN-7618 en juillet 1944, elle reçoit le nom de chloroquine en février 1946.

C'est ce même poison qui sera proposé et utilisé en Amérique Latine avec le sel de table par l'empoisonneur par accumulation : Mario Pinotti.

Déjà à 2g, c'est mortel pour un adulte sain.

Le pantin Didier Raoult la donne à 600 mg en plus d'un antibiotique à action antivirale dangereux, l'azithromycine, et encore plus en association. Excellent à cette dose pour euthanasier les plus faibles. C'est pourquoi il en a tué 1 sur 20 la première fois et en a envoyé plusieurs en réanimation, mais il s'est empressé de les retirer sournoisement de sa liste.

D'autre part on apprend dans une enquête plus approfondie sur ses méthodes, qu'il avait "biaisé les résultats de tests PCR dans une étude comparant des patients de l'IHU de Marseille, sous traitement d'hydroxychloroquine, et des patients du CHU de Nice, non traités avec cette molécule."

Il a en effet utilisé des critères différents pour analyser les deux groupes de patients en modifiant les seuils de positivité des tests PCR.

Dans le détail, pour les patients de Marseille, la valeur seuil du test PCR a été abaissée à 34 cycles. Pour les patients de Nice, la valeur seuil initiale de 39 cycles a été conservée. Ainsi, pour un même résultat, on pouvait être déclaré positif à Nice et négatif à Marseille. De quoi prouver l'effet bénéfique de l'hydroxychloroquine .

Pour bidouiller ces chiffres, le professeur n'aurait par ailleurs pas hésité à "évincer les médecins biologistes des plannings" et, en contrepartie, "mis en place un logiciel pour automatiser la déclaration des résultats dans le logiciel de l'AP-HM, sans validation préalable par les médecins biologistes".

Voyons quelques-uns de ses effets toxiques :

Effets toxicologiques	Descriptions des effets de la chloroquine (ou de ses dérivés)
	<p><u>Tous les antipaludiques sont toxiques, mais la quinine et la chloroquinine sont la première cause (et la plus grave) d'empoisonnement parmi eux ;</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Une seule surdose importante peut être mortelle ; Elle est souvent utilisée pour des suicides, en particulier en Afrique et en France ; en 1882, en réanimation, 75 % des empoisonnés par ce quasi-alcaloïde en mouraient ; et, malgré les progrès faits en réanimation, plus de 10 % des empoisonnés en mouraient encore en 2005 ; dans une étude écossaise, 64 % des surdoses provenaient de confusion de prescriptions au sein de la famille, et dans 36 % des cas le patient avait dépassé la dose prescrite.</u> • <u>Remarques : la chloroquine est proportionnellement bien plus toxique pour l'humain (2 à 4 g sont généralement mortels pour un adulte, 10 g étant considérés comme toujours mortels) pour le rat de laboratoire. Elle a aussi été utilisée comme abortif illégal, et pour couper l'héroïne utilisée comme drogue.</u>
Mort par empoisonnement	
Cardiotoxicité	<p><u>Les effets cardio-vasculaires sont relativement fréquents et potentiellement graves.</u></p>

- **Troubles du rythme cardiaque, myocardiopathies, hypotension, et insuffisance cardiaque congestive parfois irréversibles ; deux cas signalés ont nécessité une transplantation cardiaque.**

-

Neurotoxicité :

La chloroquine peut affecter le système cérébrospinal ; des maux de tête sont courants.

Neurotoxicité

- **Des épisodes psychotiques aigus, parfois spectaculaires, par exemple en 2001 chez un patient ayant suivi un traitement anti-paludéen prophylactique ; des convulsions de type crise d'épilepsie ou syndrome de mouvements involontaires ;**
- **la neuromyopathie est un effet rare mais grave. Elle résulte d'années d'accumulation de la molécule, mais elle peut apparaître aux doses strictement prophylactiques (ex. : 100 mg/24 heures) .**

La chloroquine affecte la morphologie et la fonction des cellules du rein, directement et indirectement en ralentissant le débit de filtration glomérulaire.

Néphrotoxicité

- **Chez le rat, en administration chronique, elle peut induire (même à court terme) des nécroses cellulaires ; 70 % des rats traités à la chloroquine, développent une fibrose tissulaire interstielle,**

Hépatotoxicité

Le foie accumule la chloroquine ; dans les cellules de Kupffer cette molécule endommage les lysosomes.

Hépatotoxicité

Ces derniers deviennent anormalement nombreux et gros et sont surchargés par du matériel non-digestible.

-

**Toxicité oculaire
rétinopathie...**

Toxicité oculaire :

La chloroquine, tout comme l'hydroxychloroquine, se lie dans l'œil à la mélanine dans l'épithélium pigmentaire rétinien qu'elles pénètrent facilement.

- **Les cônes maculaires sont endommagés à l'extérieur de la fovéa.**
- **Des dépôts cornéens peuvent apparaître. Ces dépôts sont sources de halos et de reflets qui parasitent la vision. En outre,**

une partie du cristallin s'opacifie. D'abord la vision nocturne est dégradée, le champ visuel se dégrade puis le sujet peut perdre la vue.

- Les symptômes sont d'abord réversibles, mais ils conduisent à la cécité en cas d'utilisation chronique ou après des doses élevées si le traitement n'est pas stoppé ou adapté.

Toxicité sanguine

Toxicité
sanguine

Elle explique en partie la toxicité générale du médicament ; pancytopenie, anémie aplasique, agranulocytose, baisse du taux de plaquettes sanguines et neutropénie. L'accumulation physiologique de sérotonine par les plaquettes est par ailleurs altérée par la chloroquine.

Toxicité cellulaire

Toxicité
cellulaire

La chloroquine se répartit dans tout le corps mais cible certaines cellules (de l'œil) ou est concentrée par le foie ou le rein chargés de détoxifier l'organisme.

- Izunya et al. en 2011 ont montré qu'elle peut induire une vacuolisation du cytoplasme, une hypertrophie du noyau cellulaire et parfois la mort cellulaire.

Allergie et autres effets cutanés :

La quinine (même à faible dose), génère parfois des allergies.

Allergies (et
autres effets
cutanés)

Démangeaisons, photosensibilisation avec changements de couleur de la peau (pigmentation ardoisée) et perte de cheveux très courantes chez les noirs africains (70 %), moins fréquentes avec les autres type de peau.

-

Troubles digestifs

Troubles
digestifs

Tout le système digestif peut être affecté avec :

Nausées, vomissements, diarrhées, crampes abdominales.

Un goût métallique désagréable peut persister dans la bouche ; des troubles alimentaires peuvent en découler (jusqu'à l'anorexie parfois).

Reprotoxicité :

En 2006, bien que ce médicament soit utilisé depuis des décennies par des millions de gens, aucune donnée n'était publiée sur les effets de l'hydroxychloroquine sur la fertilité masculine.

- On sait pourtant depuis les années 1980 que chez le rat, la chloroquine passe dans le sperme (par diffusion passive à partir du plasma).
- En 2008, Ekaluo et al. ont montré qu'une exposition chronique du rat aux doses thérapeutiques recommandées se traduit par une réduction significative du poids des testicules et des épидидymes, et par une délétion de la spermatogenèse. Au microscope les spermatozoïdes de rat, raréfiés, mais semblant encore normaux ont fait conclure que le médicament n'aurait pas d'effets graves pour la fertilité masculine, aux doses antipaludiques.
- Chez le rat Wistar, la chloroquine avait cependant en 1987 réduit la taille de la portée, et augmenté le nombre de morts-nés et des anomalies congénitales, et ce, aux doses équivalentes à celles de la chloroquine utilisée comme anti-inflammatoire.

Reprotoxicité

Voyons maintenant ce que nous dit la "Quinism Fondation" à propos du quinisme :

La Quinism Foundation est une organisation caritative à but non lucratif. Elle promeut et soutient l'éducation et la recherche sur le quinisme, le trouble médical causé par l'empoisonnement par la méfloquine, la tafénoquine, la chloroquine et les médicaments dérivés de la quinoléine.

Êtes-vous un vétéran qui a pris de la méfloquine (Lariam) pendant son déploiement? Vous pourriez avoir droit à une indemnité d'invalidité.

Le terme « quinisme » peut sembler nouveau, mais les symptômes d'intoxication par la méfloquine (précédemment commercialisée sous le nom de Lariam®), la tafénoquine (commercialisée sous les noms de Krintafel® et Arakoda™), la chloroquine (commercialisée sous le nom d'Aralen®) et les médicaments apparentés à la quinoléine sont également familiers:

Acouphènes.

Vertiges.

Paresthésies.

Troubles visuels.

Problèmes gastro-œsophagiens et intestinaux.

Cauchemars.

Insomnie.

Apnée du sommeil.

Anxiété.

Agoraphobie.

Paranoïa.

Dysfonctionnement cognitif.

Dépression.

Changement de personnalité.

Pensées suicidaires.

Ces symptômes ne sont pas des «effets secondaires». Ce sont des symptômes d'empoisonnement par une classe de médicaments qui sont neurotoxiques et qui blessent le cerveau et le tronc cérébral. Cet empoisonnement provoque une maladie, et cette maladie a un nom: encéphalopathie chronique à la quinoléine - également connue sous le nom de quinisme .

« En particulier parmi les vétérans militaires, chez qui ces médicaments sont largement utilisés depuis des décennies comme antipaludiques prophylactiques, ces symptômes peuvent imiter et être confondus avec ceux du syndrome de stress post-traumatique et des lésions cérébrales traumatiques.»

Le Dr Nevin a noté qu'un rapport récent d'un comité ad hoc des Académies nationales des sciences, de l'ingénierie et de la médecine a identifié un besoin critique de recherches supplémentaires sur les effets à long terme des quinoléines antipaludiques. Il a également souligné que la Fondation Quinism a récemment appelé le Congrès à financer la recherche sur l'encéphalopathie chronique à la quinoléine.

Il a noté que pendant les études de la Seconde Guerre mondiale, lorsque de nombreux médicaments antipaludiques de la classe des quinoléines ont été synthétisés pour la première fois, les chercheurs cliniques ont découvert que beaucoup causaient un syndrome marqué par la psychose, la confusion, les étourdissements et d'autres effets indésirables psychiatriques, cognitifs et neurologiques . Le Dr Nevin a fait remarquer que d'autres chercheurs étudiant la toxicité des médicaments chez les animaux ont noté qu'ils causaient des lésions neurotoxiques généralisées et irréversibles aux neurones du tronc cérébral et du système limbique.

«Bien que les quinoléines antipaludiques aient été couramment prescrites et utilisées par des millions de personnes pour la prévention du paludisme, et plus récemment, dans le traitement des maladies auto-immunes, une minorité substantielle devra arrêter les médicaments précocement en raison du développement de symptômes neuropsychiatriques prodromiques », a déclaré le Dr Nevin.

La méfloquine (précédemment commercialisée sous le nom de Lariam) contient désormais un avertissement encadré, mettant en garde contre la nécessité d'arrêter immédiatement le médicament dès l'apparition de symptômes même en apparence bénins tels que rêves anormaux, cauchemars, insomnie, anxiété, dépression, agitation, ou confusion, car ils peuvent être considérés comme «prodromiques à un événement plus grave». "Qu'est-ce qui pourrait être plus grave que l'anxiété, la dépression, l'agitation ou la confusion?" demanda le Dr Nevin. «La réponse est le risque d'incapacité neuropsychiatrique permanente et de suicide noté par le fabricant du médicament et par les autorités de réglementation des médicaments.»

Il a déclaré qu'il était troublé par l'intérêt croissant des membres du public pour obtenir de la chloroquine, de l'hydroxychloroquine et de la méfloquine sans prescription médicale ni surveillance de la santé publique.

«Une réglementation laxiste et des pratiques commerciales contraires à l'éthique ont permis à ces médicaments d'être largement disponibles à la vente en ligne sans surveillance appropriée».

Le Dr Nevin est un médecin du travail et un médecin préventif certifié par le conseil d'administration et ancien médecin et épidémiologiste de l'armée américaine. Il est l'auteur de plus de 30 publications scientifiques sur le paludisme et les antipaludiques à base de quinoléine, notamment «Neuropsychiatric Quinism: Chronic Encephalopathy Caused by Poisoning by Mefloquine and Related Quinoline Drugs», publié dans le livre Springer Nature, «Veteran Psychiatry in the US».

Mais l'histoire de l'empoisonnement par la quinine est bien plus ancienne :

La chimioprophylaxie :

L'utilisation en prophylaxie de la quinine (*c'est-à-dire en prévention*) commence à être proposée en 1850. Cette méthode de la quininothérapie préventive, «invention des médecins américains pendant la guerre de sécession», d'après un auteur du début du XXème siècle, nécessite des doses convenables. Il propose 25

à 30 centigrammes de quinine par homme et par jour. Dans la marine anglaise, on distribuait quotidiennement un verre de vin chargé de la poudre amère pendant le séjour près de la côte de la Sierra Leone.

Déjà en 1836 le Duc d'Aumale pendant la conquête de l'Algérie regrettait que des ballots entiers de ce poison eussent été absorbé par les troupes.

Céline écrit dans son « Voyage au bout de la nuit » : « Il prenait de la quinine et du bismuth comme pour se faire exploser les tympans, et de l'arsenic jusqu'à ce que ses gencives tombent. (...) Et ces combats d'oreille que livrent aux mouches les infatigables bourdons de la quinine ? Sulfate ? Chlorhydrate ? ». *Il décrit ici les bourdonnements et les sifflements que l'on perçoit après ingestion de doses massives de quinine. Nous avons déjà vu plus haut comment les ouvriers du canal de Panama mouraient parce que rendus sourds par la quinine, ils n'entendaient pas les signaux qui prévenaient des explosions.*

Dans les années 1930, en Afrique, la quinine était prise massivement sans confirmation du diagnostic. On assista au développement d'hémolyses intravasculaires massives et d'hémoglobinuries (par exemple fièvre bilieuse hémoglobinurique).

Les premières thérapeutiques de synthèse issues d'une recherche qui se développe commencent à faire leur apparition autour de la première guerre mondiale.

Les premiers travaux aboutissent à la synthèse des amino-8-quinoléines. Découverte en 1924, la plasmoquine d'origine allemande fut reconstituée en France sous le nom de Praequine® en 1931. Il y a eu par la suite la rhodoquine qui fut abandonnée, la primaquine (Primaquine®), synthétisée aux États-Unis en 1950, qui est méthémoglobinisante et hémolytique et qui ne doit être utilisée que sous surveillance médicale étroite.

À noter que :

La méthémoglobine est obtenue par l'oxydation de l'atome de fer ferreux (ion Fe²⁺) de l'hémoglobine en fer ferrique (Fe³⁺).

La méthémoglobine est incapable de fixer et de transporter l'oxygène, contrairement à l'hémoglobine.

Certains produits peuvent augmenter ce taux jusqu'à 30 %, le patient présente alors des signes d'hypoxie, c'est-à-dire d'un manque d'oxygène (cyanose, dyspnée, fatigue léthargie, céphalées, tachycardie...). En cas d'intoxication

grave, la teneur en méthémoglobine peut atteindre ou dépasser 10 % et entraîner le décès du sujet au-delà de 60 %.

À noter aussi que non seulement les médicaments sont toxiques mais le vaccin est inefficace.

Le docteur Manuel Elkin Patarroyo, un biochimiste colombien, mit au point en 1987 le premier vaccin synthétique contre Plasmodium Falciparum, le Spf 66. Ce vaccin est encore en cours de développement et n'a pas montré de diminution significative des décès en Afrique.

Cela bien sûr mériterait un développement plus poussé sur la vraie cause des fièvres tropicales imputées à tort à un parasite sans tenir compte des poisons pris en prévention quotidiennement et qui suffisent à expliquer ces symptômes. Ce ne serait qu'un exemple de plus parmi une multitude d'autres cas qui expliquent la maladie par le traitement.

Annexe 3 Les traitements tueurs du mensonge COVID (Non exhaustif)

Extraits des documents de David Crowe

Des patients traités avec ribavirine, 49/138 (36%) et 67/110 (61%) ont développé une anémie hémolytique [dégradation des globules rouges], une complication reconnue de ce médicament.

On a constaté également un dysfonctionnement du foie indiqué par des taux d'ALT (alanine-amino-transférase) supérieurs à la normale, et le nombre de patients atteints de cette complication a augmenté à plus de 75% après le traitement à la ribavirine...

Une étude a signalé l'apparition de diabète associée au traitement à la méthylprednisolone.

On a noté une nécrose avasculaire et une ostéoporose chez les personnes traitées aux corticostéroïdes.

Un examen du JAMA (Journal of the American Medical Association) note sa toxicité hématologique et hépatique, l'hypoglycémie, les effets neuropsychiatriques et la rétinopathie...et des arythmies potentielles".

Les médicaments anti-paludisme chloroquine (alias Nivaquine, Plaquenil), et l'hydroxychloroquine :

Les effets secondaires neurologiques, parfois permanents, sont les effets les plus préoccupants.

Une étude clinique portant sur un essai de la chloroquine chez 81 personnes au Brésil a dû être interrompue lorsque les personnes ont développé un rythme cardiaque irrégulier. Un chercheur de l'essai est cité disant que "le dosage élevé que les Chinois utilisaient est très toxique et tue plus de patients."

Une étude chinoise sur l'hydroxychloroquine à forte dose (800-1200 mg) n'a pas non plus permis de prévenir la progression de la maladie (elle était en fait légèrement plus élevée avec le médicament) et 10 % des patients avaient la diarrhée et 2 sur 70 avaient des "effets indésirables graves".

Un médicament contre la malaria, la méfloquine (Lariam).

Le risque d'effets secondaires neurologiques graves de ce médicament est bien documenté, et ces effets sont souvent permanents.

Le tocilizumab (Actemra), un médicament de Roche contre la polyarthrite rhumatoïde .

Il bloque la protéine du système immunitaire interleukine-6 (IL-6) et est considéré comme immunosuppresseur.

Corticostéroïdes.

Ces médicaments ont été largement utilisés, mais il a été constaté par la suite qu'ils étaient associés à un risque accru de la psychose, du diabète et de l'ostéonécrose.

L'un des problèmes liés à l'intubation est le groupe de questions connu sous le nom de VALI - Lésions pulmonaires associées à la ventilation.

Une autre est la pneumonie sous ventilation assistée.

La ventilation invasive peut également être traumatisante, les patients subissant des expériences souvent associées à "une peur intense, à une hypoxie, une insuffisance hémodynamique et un arrêt cardiaque lors de l'intubation trachéale."

Aux États-Unis, la ventilation est associée à des paiements plus élevés de la part du gouvernement. Bien qu'elles varient selon les régions, elles s'élèvent à environ 13 000 dollars pour un COVID-19 et 39 000 dollars pour un patient intubé.

Des problèmes d'intubation peuvent survenir en raison d'une mauvaise insertion des tubes causant des lésions internes (peut-être parce que le patient n'est pas complètement sédaté), et en raison des sécrétions de la bouche, des voies respiratoires supérieures ou même de l'estomac qui pénètrent dans les poumons. En cas de dommages causés par une ventilation invasive, il sera presque impossible de les différencier de l'aggravation du problème pulmonaire sous-jacent, de sorte que la détérioration peut être attribuée à la mauvaise cause. Mais elle a été associée à des taux de mortalité scandaleusement élevés.

Une enquête menée auprès de patients en Chine a révélé que 31 sur 32 (97 %) des patients intubés meurent .

Une enquête menée auprès de patients à New York a révélé que même dans le groupe des plus jeunes, 18-65 ans, le taux de mortalité était de 76%, et parmi les plus de 65 ans, le même taux choquant de 97% qu'en Chine.

Les médecins ont utilisé les médicaments contre le sida Lopinavir et Ritonavir, souvent commercialisés sous le nom de pilule combinée Kaletra.

Deux patients, "dont l'état s'est détérioré ont connu une insuffisance respiratoire pendant le traitement par lopinavir/ritonavir, dont 1 nécessitant une ventilation mécanique".

En outre, 3 patients sur 5 "ont développé une anomalie du foie"

et 4 sur 5, "ont développé des nausées, des vomissements et/ou des diarrhées".

Au total, seul un des cinq a pu suivre le cours de 14 jours prévus de médicaments antiviraux.

Mise sous morphine, un opioïde, et l'Halopéridol, un antipsychotique (Haldol, pour réduire les nausées dues à la morphine), parfois Buscapine (Scopolamine) pour réduire les sécrétions nasales et buccales, et le Midazolam, une benzodiazépine, si plus de sédation est nécessaire.

Cela semble l'équivalent de l'euthanasie, car les sédatifs et les narcotiques peuvent provoquer une dépression respiratoire.

La poésie libératrice

Poèmes réalisés par

Le Cercle des poètes retrouvés

La poésie antique a longtemps évoqué les faits historiques, épiques, et, les chants rythmés et rimés permettaient au peuple, qui ne connaissait pas l'écriture, de mémoriser les faits importants de son passé et de les retransmettre par le chant poétique.

La poésie s'est ensuite écartée de son statut originel et a de plus en plus intégré l'imaginaire. Après la Révolution et la destruction programmée de l'art en général, la poésie a aussi subi les attaques sournoises des dirigeants du monde, avec une destruction progressive du rythme, de la rime et du sens. Toujours sous le fallacieux prétexte de liberté et d'égalité, on a dégradé son essence même et sa qualité propre, pour en faire un passe-temps facile, accessible à tous. Cette dégénérescence programmée faisait partie du même plan destructeur qui visait la peinture, la sculpture, la musique, l'art en général.

Ce recueil de poésie n'est pas un recueil de faits imaginaires, mais une poésie du réel, en alexandrins, qui ouvre les portes de la face cachée du monde et des vérités oubliées. Il ignore les modes actuelles, qui ne sont que des perversions calculées dont peu de gens comprennent l'origine.

Le projet Manhattan et les champignons magiques

Oyez bien braves gens, le projet Manhattan
Est un leurre qui n'a pu tromper que des ânes
Et la triste histoire des bombes atomiques
Un mensonge grossier hélas tragi-comique

On peut se demander comment Oppenheimer
Que sa gloire factice a rendu bien amer
A pu obéir à Groves, ce général
Qui ressemble plutôt à un gros animal.



Le nom « projet Manhattan » qui l'a décrété ?
C'est qu'à Manhattan, Bernard Baruch habitait.
Bernard Baruch était un agent New-Yorkais
Des financiers Rothschild. Il était leur laquais.

C'est par lui que sur l'Amérique ils avaient prise.
Il était pour eux comme une éminence grise.
Il mit Oppenheimer au projet Manhattan
Et James Byrnes conseiller du président Truman.

Quant à Albert Einstein, sioniste déclaré,
 Par sa lettre à Roosevelt, il avait préparé
 L'État à croire aux fausses bombes nucléaires
 Au prétexte de ramener la paix sur terre.

Pourtant sa femme, au public a bien révélé
 Qu'il détestait l'humain, mais il fut appelé
 Et célébré à New-York en grand scientifique
 Alors qu'il servait des Rothschild la politique.

C'est Alexandre Sachs qui a remis la lettre
 D'Einstein à Roosevelt obéissant à ses maîtres.
 Sachs, juif russe, homme de main des Rothschild versait
 De l'argent à Roosevelt qui par Wall-Street passait.

Certains disent que la bombe arrêta la guerre
 Mais ceux qui l'ont produite ne s'en souciaient guère
 Quand ils massacraient par leurs bombes incendiaires
 Les peuples innocents dont ils n'avaient que faire.

D'ailleurs le Japon avait demandé la paix
 Même sans conditions depuis avril et mai
 Mais les banquiers déjà pensaient à l'après-guerre
 Et la paix avant trois mois ne convenait guère.

La guerre froide était prévue et par la bombe
 On créerait la terreur de finir dans la tombe.
 Tout le monde paierait le projet atomique ;
 Pourtant la bombe en soit s'avéra utopique.

John Foster Dulles et aussi Edward Stettinius
 Figurent tous deux parmi les olibrius
 Qui freinèrent la paix pour créer la panique
 Par la propagande des bombes atomiques.

Ce sont les frères Dulles qui se précipitèrent
 À Cologne pour rencontrer Adolph Hitler
 Lui proposant des fonds pour préparer la guerre,
 Kuhn Loeb et compagnie, Rothschild, étaient derrière.

Edward Stettinius est bien le fils de son père
Qui de JP Morgan fut un grand partenaire
Supervisant tous les achats de munitions
De la grande guerre ou grande extermination.

Mais passons aux clichés faits au Nouveau Mexique
La tour à incendie ou bien le vieux derrick
Sur lequel on a hissé la bombe atomique
Appelée le gadget, détail humoristique.



La bande de clochards, soi-disant journalistes,
Qui pour protéger leurs pieds de la trinitite
Portent ces ridicules chaussons en plastiques,
Cela ne vous semble-t-il pas bien pathétique ?



La bombe scie et tord quelques morceaux de fer,
 S'arrête à trente mètres et, sans toucher la terre,
 Bien qu'elle aurait détruit, ça il faudrait l'admettre,
 Le conteneur Jumbo à sept cent trente mètres.



Le reste de la tour est volatilisé.
 De ces charmants bobards en avez-vous assez?
 Et ces braves gens font fi du rayonnement.
 C'est plus tard qu'on va peaufiner ce boniment.

Ne sont-ils pas mignons dans l'argile séché
 Jouant la comédie, ayant l'air de chercher
 À comprendre ce qui a bien pu se passer,
 Magnifique cliché à ne pas effacer !



Truman apprendra, et on ne peut le nier,
Qu'un cratère très profond de cent trente pieds
Aurait été causé par la bombe atomique
Lors de l'essai Trinity au Nouveau Mexique.

Pourtant, on sait très bien, les photos l'ont prouvé,
Que cela est faux et n'est jamais arrivé.
Il ne fut non plus large de quatre cents mètres.
Ce mensonge, le monde ne peut que l'admettre ;

Il suffirait à prouver cette comédie
Et, qu'au sujet de cette bombe, on ne médît,
Quand on montre que c'est une supercherie.
Lisez la lettre envoyée à Truman Harry !

Les puissants attendaient une confirmation
De ce stupide test pour passer à l'action.
Il fut totalement raté et mal monté
Mais fut bien sûr sauvé par la publicité.

Tout était entendu avec le "Dragon noir",
Il fallait mettre fin bien vite à cette histoire.
Mais qui donc se soucie des sociétés secrètes,
La vie est courte et cela prendrait trop la tête.

On massacre le peuple et non pas l'Empereur
En prétendant ainsi avoir sauvé l'honneur.
Les villes incendiées, quel plan machiavélique,
Et en bouquet final, une bombe atomique

Qui fait son entrée sur la scène de l'horreur
Pour créer la touche finale à la terreur.
Précisons, pour ceux qui ne sont pas nés d'hier,
Fausse bombe atomique et vraie bombe incendiaire !

"Enola gay" fut baptisé le bombardier,
La machine infernale prête à incendier
Une fois de plus d'autres civils innocents
Dans un affreux mélange de feu et de sang.

On a dit qu'Enola gay en langue yiddish
(Non ne me dites pas : "C'est égal, je m'en fiche")
Se traduirait par : "Il faut tuer l'empereur !"
Mais méfions-nous bien de ces étranges rumeurs.

Dans cette circonstance, il eût été scabreux
Qu'on baptisa l'avion avec du faux hébreu.
Pas besoin de cela pour comprendre la guerre,
Car en cherchant un peu, on ne s'y trompe guère.

Quant à Nagasaki et à Hiroshima,
Tout comme Tokyo ou comme Yokohama,
Elles souffrirent de la même destruction,
Mais non pas de ces atomiques radiations.

Pourquoi donc toutes les constructions en bétons
N'ont eu, au plus, que vitres brisées, nous dit-on ?
Si l'onde de choc était d'un million de bars,
Les effets auraient dû être bien plus barbares.

Nous souvenons-nous qu'au Japon soixante-huit villes
Furent toutes bombardées avec leurs civils,
Comme à Nagasaki et à Hiroshima,
De bombes au phosphore avec mêmes dégâts.

John Siemens, avec d'autres témoins oculaires,
Vit les avions larguant des bombes incendiaires,
Ne laissant pas de doute sur la vérité
D'Hiroshima qui nous a été occultée.

Et, dans des documents qu'on a déclassifiés,
On trouve ce rapport, et c'est bien notifié :
Soixante-six bombardiers partis en mission
Pour bombarder Imabari, mais attention !

Imabari était déjà anéantie
Depuis le six mai et ses habitants partis.
Alors quelle était donc leur vraie destination ?
Hiroshima bien sur, voilà l'explication.

En fait, le compte rendu de cette mission
Ne pouvait mentionner la véritable action
Du six août quarante-cinq, mais les bombardiers
Allèrent bien vers Hiroshima l'incendier.

Et le service de tramways après trois jours,
À Hiroshima, doucement reprit son cours.
Avez-vous à cela une autre explication
Si ce n'est qu'il n'y avait pas de radiations ?

L'histoire est racontée par ceux que l'on achète.
Un correspondant s'appelle Wilfred Burchett,
Payé par le Kremlin, étrange journaliste
Anti-américain et fervent communiste.

L'autre envoyé du département de la guerre,
William Laurence, étant commandé, n'avait guère
Le choix, et n'écrivait que ce qu'on lui dictait.
Les autres reporters étaient tous écartés.

Il fit aussi l'article du Nouveau-Mexique
Contant la première fausse bombe atomique
Mais il a dû rester à trente kilomètres
Du point zéro, et il eut du mal à l'admettre.

Mais voyons qui était ce juif lituanien
Qui pour servir ses maîtres ne négligeait rien ?
Son vrai nom, Lipman Siew, réfugié politique,
Unique reporter de la bombe atomique.

Embauché d'abord par le rédacteur en chef
Du New-York World et, nous retrouvons derechef
Les mêmes connexions, le rédacteur était,
De Bernard Baruch, l'agent de publicité.

Sans doute y aurait-il raison de se fâcher
Si les gens apprenaient ce qu'on nous a caché :
Nagasaki aussi faisait partie des villes
Bombardées, et, six jours avant bien des civils

Avaient quitté la cité en partie détruite,
Et le neuf août, déjà, beaucoup étaient en fuite,
Le jour du mensonge de la bombe atomique
Qui n'était qu'un autre bombardement classique.



Yokohama



Hiroshima

Mais, de ce pieux bobard, jamais on accusa
 Ni les pouvoirs occultes ni les Yakuza
 Car ce premier mensonge allait vite enfanter
 D'autres, forts lucratifs, qui allaient nous hanter.

Crawford Sams, un des six du groupe Mac Arthur
 Général médecin lancé dans l'aventure
 D'étudier les effets des bombes atomiques
 Avoue que la propagande était terrifiante.

Il avait reçu l'ordre d'augmenter les morts
 Et, à la bombe, on devait imputer à tort
 Toute mort après coup. L'accident de vélo
 Était compté aussi ; c'est presque rigolo !

Il n'y eut que deux mille morts de l'explosion
 Mais il en fallait cent mille par décision.
 Il s'en offusque, mais il doit exécuter
 L'ordre pour que l'opinion soit bien percutée.

Ensuite vingt et un mille sont morts ainsi :
 Piégés sous les décombres, par brûlure aussi,
 Non par les prétendues radiations atomiques
 Qu'on accusa à tort de façon pathétique.

À Nagasaki ça tombe sur l'hôpital,
 Mais en soi cette bombe n'a rien de fatal
 Comparée aux habituelles explosions
 Pourtant l'ordre était clair : poursuivre la fiction !

Il s'en irrite un peu, mais il fait le travail
 Qu'on attendait de lui, cela vaille que vaille,
 Et il avouera même que la leucémie
 N'est pas vraiment due aux radiations ennemies.

Alexandre Seversky nous dit sans farder
Quand il inspecta Hiroshima bombardé
Son grand étonnement de voir les bâtiments
Intacts, même les corniches et les auvents.

Les mâts de drapeaux, panneaux et paratonnerres
N'avaient subis aucun dommage délétère
Et à faible portée du cœur de l'explosion
Les bâtiments étaient exempts de destruction.

Même l'immeuble de presse, haut de dix étages
Avait juste brûlé mais sans plus de dommages.
Les personnes, présentes dans le bâtiment,
Qu'il interrogea, s'en sortirent étonnamment.

Ayant tout observé, il a bien précisé
Que vraiment rien n'avait été vaporisé.
Le point zéro n'était pas du tout pétrifié
Ce qu'on a raconté il ne faut pas s'y fier.

Le bâtiment, construit en mille neuf cent trente,
De la banque du Japon, faut-il qu'on nous mente,
A été lui aussi tout à fait épargné,
Et ainsi qu'à l'intérieur, tous ses employés.



Pourquoi donc croyez-vous que Karl Manne Georg Siegbahn,
Un savant suédois qui n'était pas un âne,
Prix Nobel de physique, n'a pas accepté
De fabriquer une fausse bombe occultée ?

Il n'aimait pas la corruption, et ses patrons
Le détournèrent alors vers le cyclotron.
Il reçut de la fondation Rockefeller
Un million de dollars pour bien le faire taire.

Et puis, Staline aussi voulut jouer au jeu
De la bombe atomique, étant donné l'enjeu.
Le NKVD, Beria, avec ses agents,
Repérèrent en Saxe des mines d'argent ;

De vieilles mines qui, depuis bien des années,
Trop longtemps exploitées étaient abandonnées.
Il y restait un peu d'oxyde d'uranium.
Il n'en fallait pas plus pour décider ces hommes

À monter, à travers la société Wismut,
Et la propagande pour effacer les doutes,
Le transport de ce faible uranium à Mayak,
Avec le travail des esclaves du goulag.

Ceux qui croient à la bombe de Monsieur Staline,
Ont-ils réalisé qu'extraire d'une mine
Un produit de zéro virgule zéro deux
Pour cent d'uranium semble vraiment hasardeux

Pour produire, comme on voudrait le faire croire
Aux innocents qui gobent toutes ces histoires,
De l'uranium pur pour deux cent vingt mille tonnes !
Mais comment se fait-il que certains ne s'étonnent ?

Puis, vinrent les essais des bombes atomiques
Qui auraient creusé d'anciens lacs météoriques
Où les poissons n'ont subi aucune misère
Malgré plus de quatre cents essais nucléaires.

Je sais bien qu'en parler va créer une gêne,
Mais, pas plus la bombe A que celle à hydrogène
N'ont produit de fission explosive atomique
Malgré le boniment de la masse critique.

Depuis "Joe one" jusqu'à "Tsar bomba," tout est faux !
 C'est assez facile de les prendre à défaut.
 Mais la plus grande part de la population
 Croit toujours, non aux poisons, mais aux radiations.



La France aussi se lança dans la comédie.
 Vous allez voir comment nos soldats sont hardis.
 C'est en mille-neuf-cent soixante, en Algérie,
 Quand on y repense franchement on en rit.

Le treize février, un essai nucléaire
 Encore une autre fois a fait trembler la terre.
 On nomma Gerboise bleue cette opération
 Digne des protocoles des sages de Sion.

Mais tenez-vous bien ! Voilà le clou de l'histoire.
 C'est officiel, bien qu'on ait du mal à y croire.
 Peu de temps juste après l'explosion, nos héros
 Se dirigent sans crainte jusqu'au point zéro,

Y fixant un drapeau et, quant aux radiations,
 Ils n'y prêtèrent vraiment aucune attention ;
 Et sur le sol tout chaud ils plantent leur fanion
 En se moquant pas mal du mortel champignon.

Le planteur de drapeau perdit quelques cheveux.
 C'est ce que l'on raconte, et de son propre aveu.
 Mais soixante ans après, il est toujours vivant
 Et n'a pas l'air de se porter plus mal qu'avant.

Mais comment donc a-t-il pu survivre ma foi,
 Puisque cette bombe était dit-on quatre fois
 Celle d'Hiroshima en question de puissance ?
 Tout cela semble un peu dépourvu de bon sens !



Après la gerboise bleue, la gerboise verte
 Feu d'artifice tiré juste en pure perte
 Pour les Français, s'entend, mais non pas pour la clique
 Qui s'enrichit des fausses bombes atomiques.

Ah ! connaissez-vous cette anecdote qui vaut
D'être racontée ; voilà, c'est en deux chevaux
Que la gerboise fut transportée à Reggane.
Ça aurait pu être aussi sur le dos d'un âne.

Il fallait, dit-on, à tout prix la protéger
Et l'extraire d'un entrepôt du port d'Alger.
Les généraux qui voulaient sauver l'Algérie
Auraient pu découvrir cette supercherie.

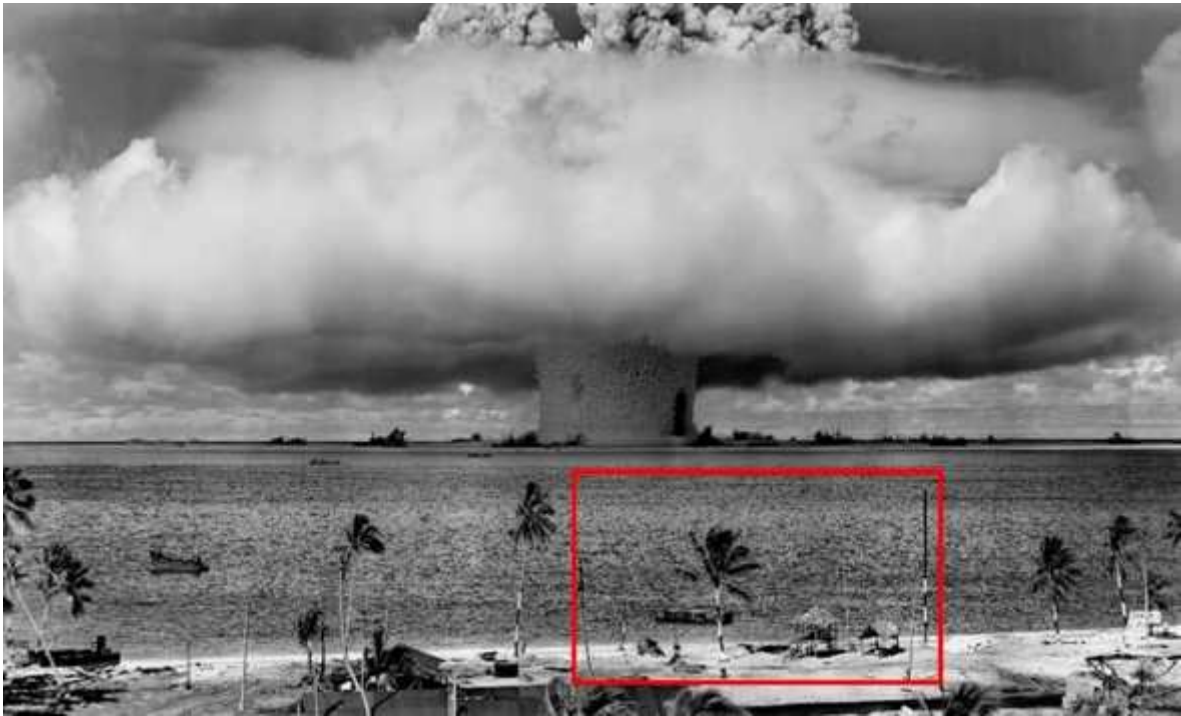
S'ils avaient mis la main sur ce faux champignon,
Ils auraient pu, qui sait, bouleverser l'opinion.
De Gaulle et son ministre du gag atomique
Auraient bien pu finir de façon plus tragique.

Mais tout s'est bien passé et le juif Palewski
A pu sans souci prendre ses vacances au ski,
À la plage ou ailleurs, et jouer au play-boy,
Tout comme ceux qui avaient lancé « Little Boy. »

Le Commissariat à l'énergie atomique
Explosa quinze autres bombes, c'est fantastique ;
Et avec plus de vingt mille employés capables
De se nourrir sur le dos du contribuable.

Mais on a fait beaucoup mieux avec la bombe H,
Mille fois plus puissante, et, si certains se fâchent
À cause de ces essais pseudo-atomiques,
C'est qu'il leur manque peut-être un peu de logique.

Après vingt-trois essais menés à Bikini,
Vous pouvez vous baigner même sans bikini.
Le souffle de mille à l'heure sut épargner
La cabane, la plage et même les palmiers.



Connaissez-vous le nom du roi de Bikini
 Qui, son île a vendu, personne ne le nie,
 Aux créateurs des fausses bombes atomiques ?
 Il s'appellait Judas, hasard humoristique ?

Ou bien est-ce cela qui les a décidés
 À s'emparer de l'atoll et à le vider,
 Avec des boniments, de tous ses habitants
 Secondés par Judas, le traître consentant ?

Les montages photos des bombes atomiques
 Furent réalisées, c'était bien plus pratique,
 À Laurel Canyon, quartier de Los Angeles,
 Et tous les participants bien tenus en laisse.

Personne ne pouvant émettre d'opinion
 Contraire au sujet de ces jolis champignons.
 À Lookout Mountain, l'unité photographique
 Côtait les studios cinématographiques.

Grâce à l'art du mensonge et de la propagande
 Les puissances cachées, cette mafia en bande,
 Cultivaient la terreur des bombes atomiques,
 Obligeant le peuple à des actes pathétiques.

Souvenez-vous, les pauvres enfants des écoles,
Je suis sérieux, ne croyez pas que je rigole,
Devaient quotidiennement se jeter par terre
Pour se protéger des bombes. Quelle galère !

Les mêmes qui aujourd'hui masquent les enfants
Sous le prétexte d'un virus inexistant.
Et, à l'époque, tout ce qu'on a prétendu,
Les parents aussi y croyaient, bien entendu.

Ils construisaient des abris anti-atomiques
Dans leur cave, vraiment, en croyant, c'est comique,
Qu'ils se sauveraient des radiations assassines,
Et puis, de guerre lasse, en firent des piscines.

À partir des années mille neuf cent cinquante,
Écoutez bien, et ne croyez pas que je mente,
Un nouveau spectacle apparaît en Amérique,
Pour touristes, celui des bombes atomiques.

Des publicités affichent à Las Végas,
Là on comprend qu'il y a de l'eau dans le gaz,
Comme si on allait à un feu d'artifice,
La vue du champignon mais sans ses maléfices.



On mélangeait parfois, avec ces grosses bombes,
De l'uranium bien sûr, ainsi lorsqu'elles tombent
Le compteur Geiger est un peu plus prolifique,
Mais rien à voir avec une bombe atomique.

La fission explosive ou réaction en chaîne
N'a jamais abouti, n'en déplaise à Einstein.
Mais le business des fausses bombes atomiques
A atteint des sommets vraiment astronomiques.

Si vous parlez de la bombe, aux États-Unis,
Révélant la vérité vous êtes punis ;
Pas de simple prison, mais de peine de mort.
Ce serait trop facile de les mettre en tort.

Quand l'italien Olinto de Pretto propose
L'hypothèse d'une formule étrange et ose
La faire publier : $E = MC^2$
Là, pour Einstein, ça ne fait ni une ni deux ;

Voilà qui pourrait servir à la théorie
Qui introduira ainsi la supercherie
De fission explosive et de masse critique
Conduisant au business de la bombe atomique.

Mais si vous voulez vous renseigner par vous-même,
Huit millions quatre cent vingt mille sites aiment
Les bobards sur la bombe ; et, allant sur Google
On trouve aussi ceux qui poussent des coups de gueule,

S'offusquent, méprisants, quand on touche au héros
À la langue pendante, car les rigolos
Sont toujours plus prisés que les savants honnêtes
Dont on se débarrasse en faisant place nette

Pour la mafia de la fausse science, placée
Tout au sommet et sachant fort bien effacer
Toute preuve pertinente et toute critique
Qui pourrait ébranler le business atomique.

Mais voyons comme on fabrique à Los Alamos
Des bombes en série ; il faut croire qu'ils bossent,
Ils y ont travaillé, et à plus de dix mille,
Et malgré leurs efforts, n'ont pas mis dans le mille.

Comme le Jemima, ce stupide appareil,
Le Lady Godiva n'a pas fait de merveilles ;
Quelques petits éclairs et, à Los Alamos,
Ils sont bien entendu retombés sur un os.

Pour la AB61, "silver bullet",
Ne croyez-vous pas qu'ils ont fait une boulette
De compter un milliard pour ajout d'ailerons.
Vingt cinq millions de dollars par bombe, tout rond !

Ni les F seize ni les tornados n'en usent.
Ils vous prennent peut-être pour des triples buses?
-Mais non, rassurez-vous, achetez nos avions
F trente-cinq et vous avez la solution.

Ils parlent le même langage informatique
Que les "silver bullet", vous voyez c'est pratique.
Allemands, Italiens, Turcs et Néerlandais,
Mettez donc la main à votre porte-monnaie.

Eh oui! Même en atteignant la masse critique
On ne produira pas d'explosion atomique.
On risque juste que tout autour cela fonde
Car à vingt mille kilomètres par seconde,

Béryllium ou miroirs, les neutrons se débinent.
Allons pourquoi donc faites-vous cette bobine?
Faut-il donc que la vérité vous contrarie !
C'est tout de même mieux que ce qu'on a appris.

Puisque personne ne peut détruire le monde,
Clamons donc cette bonne nouvelle à la ronde !
Un bouton ne détruira pas la terre entière.
Fini d'avoir peur d'une guerre nucléaire.

Là aussi les médias, les films et les musées
Ont bien fait leur travail et ont su méduser
Le public innocent et sans esprit critique
Qui croit, plus qu'au Bon Dieu, aux bombes atomiques.

Fusée vole, pigeon vole

Dédié à Anders Björkman

Un grand merci pour le travail d'Anders Björkman.
Ses documents tombent du ciel comme une manne.
En découvrant son site on en deviendrait fan.
D'autres par contre vont braire comme des ânes.

Ceux qui souffrent de dissonance cognitive
Ne pénétreront pas, bien sûr, sa perspective.
L'homme souvent préfère les contes de fées
À la réalité qui fait moins bon effet,

Mais, pour tous les amoureux de la vérité,
Aucun mensonge, même fort bien apprêté
Ne prévaudra, et toutes ces fausses fusées
Et ces tours de magie ne pourront qu'amuser.

Mais voyons le premier héros du cosmodrome :
C'est Youri Gagarine! Eh oui c'est bien notre homme,
Qui se riant de la loi de Stefan Botzmann
Comme nous le signale notre ami Björkman

Traversa la thermosphère et la mésosphère.
On se demande comment cela peut se faire,
Et, sans être grillé, après son petit tour,
Se retrouva entier tout près de Baïkonour.

Plus coriace que le plus gros des météores,
Grand cosmo-magicien, il réussit alors,
Sans frein et se jouant de la gravitation,
Un très joli tour de prestidigitation.

Peut-être un jour nous eût-il expliqué comment,
S'il avait pu se montrer aussi performant
Pilotant son avion. Ah c'est vraiment navrant
Qu'il soit mort si jeune ; à peine à trente-quatre ans.

Il aura emporté avec lui ce mystère...
 Enfin, si l'on veut être un peu plus terre à terre,
 Disons qu'il fut un des premiers initiateurs
 Du théâtre spatial où jouent beaucoup d'acteurs.

Quant aux Américains envoyés sur la Lune,
 Joli conte de fées qui jadis fit la une,
 Comme tous, bien longtemps, j'y ai cru ferme aussi.
 L'homme au naturel est crédule, c'est ainsi !

Jusqu'au jour où, ouvrant les yeux, j'ai bien compris
 Le motif et l'enjeu de la supercherie.
 Sur le coup ça sidère et ensuite on en rit.
 Vous y croyez peut-être encore je parie!

Passer la ceinture de Van Hallen! Allez!
 Avec du carburant juste pour un aller !
 Quant au retour, nous en avons déjà parlé,
 Transformé en plasma par la loi gravité !

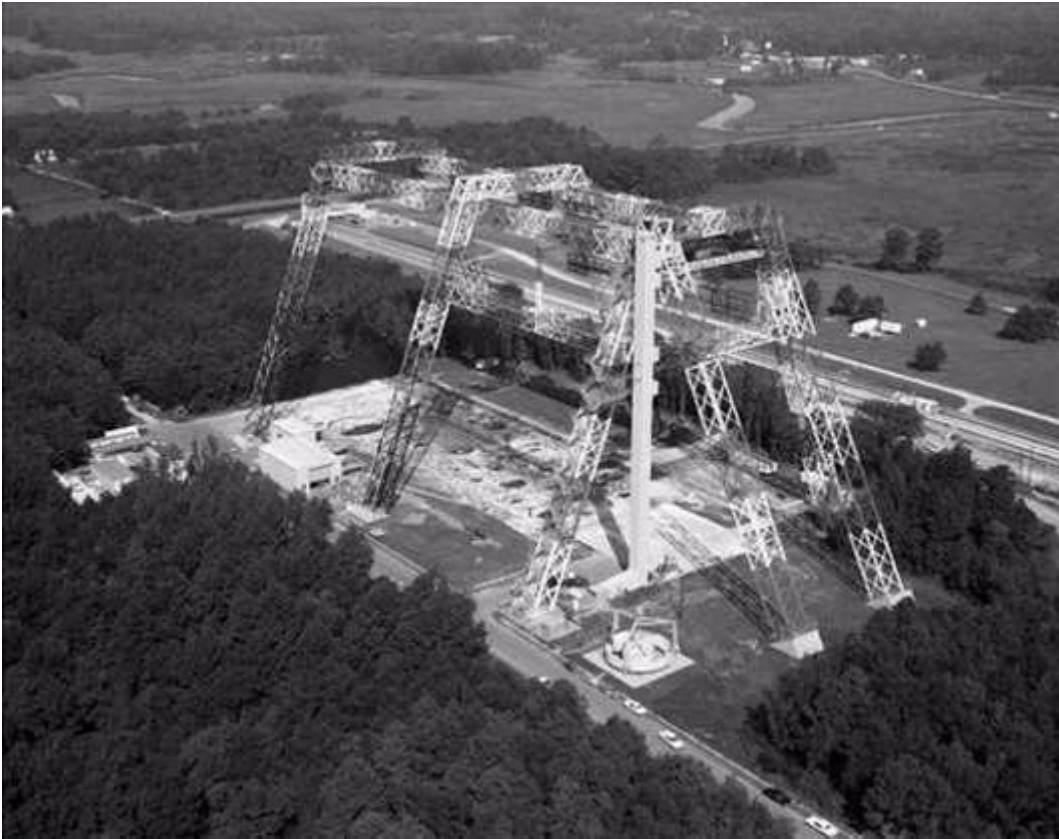
Qui croit qu'en venant de cinquante mille mètres,
 Cinq tonnes quatre-vingt-six, c'est dur à admettre,
 Tombant à onze mille mètres par seconde,
 Et n'ayant pas plus haut été rayé du monde,

Mais freinés par portance et par friction de l'air
 Et en faisant fi de l'attraction de la terre,
 Après avoir gaiement un parachute ouvert,
 Se poseraient délicatement sur la mer.

Don Goldin , administrateur de la NASA,
 Interviewé par Sheena Mac Donad, osa
 En mille neuf cent quatre-vingt-quatorze dire,
 Voyez comment la NASA peut se contredire,

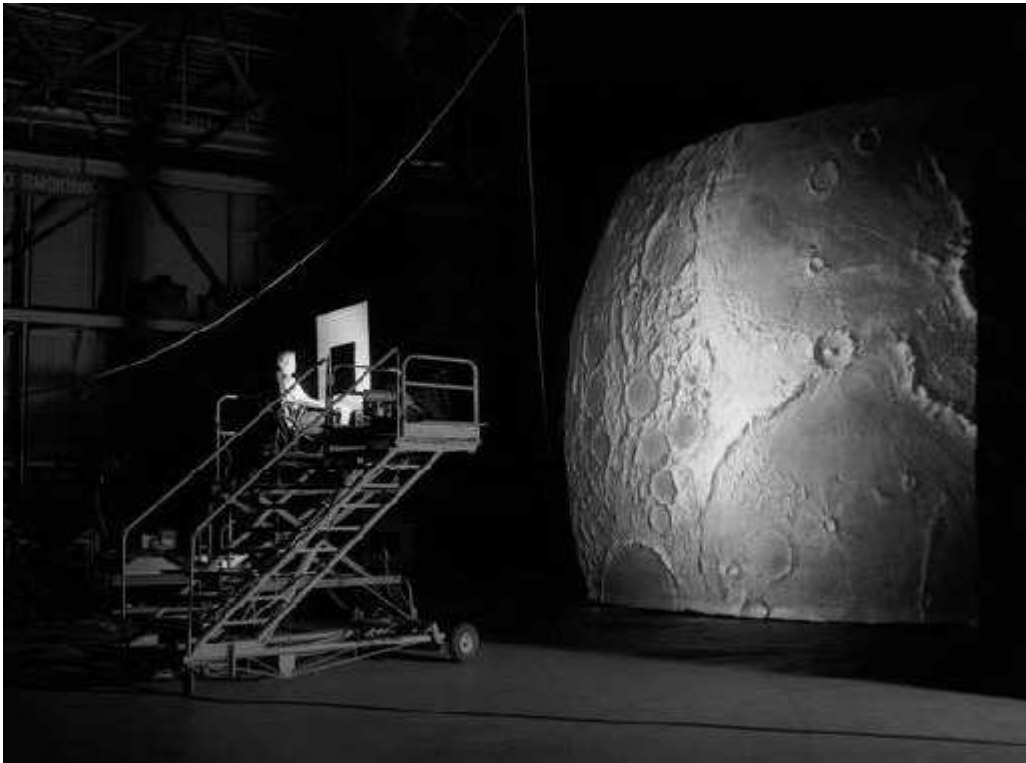
Que d'aller plus loin que l'orbite de la Terre
 Serait fatal à l'homme par trop téméraire
 À cause des très dangereux rayons cosmiques.
 Cette déclaration en est presque comique.

Si vous voulez comprendre les alunissages
Et les décollages, sachez qu'il est plus sage
De se focaliser sur la grue de Langley
Qui a été parfaite pour les simuler.



John Young et Charlie Duke ont très bien su cadrer
La sphère peinte et les cratères bien plâtrés
Reproduisant la Lune, en plâtre de Paris,
Et tous ceux qui l'ont vue, pour sûr en ont bien ri.





Saluons, en passant, les photos trafiquées
 Par Michael Tuttle qui s'est bien appliqué
 Quand le Smithsonian Institut l'a employé.
 Avouons que pour lui il a bien travaillé !

Et avec photo-shop, des photos d'un désert,
 Il tenta de faire un paysage lunaire,
 Peignant le ciel en noir et le sable tout gris ;
 Et les naïfs ont cru à la supercherie.

Et que d'efforts vraiment ont été déployés :
 Dynamite et bulldozers furent employés,
 Cent quarante-trois cratères sont concoctés
 Pour recréer la mer de la tranquillité.

À Cinder Lake ils ont vraiment travaillé dur!
 Vous pouvez visiter leur œuvre qui perdure,
 Et, sans être cosmonaute interplanétaire,
 Vous marcherez sur la Lune en étant sur Terre.





À Hawaii, Mauna Kea devint la Lune aussi
Et sa montagne fut lunarisée ainsi.
C'était un meilleur plan que griller dans l'espace
Et en plus ça évitait de perdre la face,



Au moins pour quelque temps, car bien sûr le mensonge
Ne dure pas toujours, juste le temps d'un songe.
Mais, pour certains, c'est dur parfois d'en revenir
Car c'est tellement plus reposant de dormir.

La photo de Charles Duke avec sa famille
Est posée sur la Lune, oyez bien les amis !
Entourée de plastique et à 120 degrés,
Elle n'est pas brûlée. Ce conte vous agrée ?



Mais direz-vous et les échantillons de Lune ?
 On en a parlé dans les journaux à la une !
 Le bois fossilisé servant cette utopie
 Vient de Chezhin Chotah, dans les buttes Hopi

D'autres échantillons viennent de l'Antartique
 Où ils étaient allés en chercher ; c'est pratique.
 De semblables sont découverts en Australie.
 Encore une autre fraude. Ah oui , c'est du joli !

Mais depuis les années soixante, ces champions
 Savaient déjà fabriquer des échantillons
 De Lune qui n'étaient bien sûr qu'imaginaires
 Et qui ne pouvaient provenir que de la Terre.



On peut se demander : que savait Kennedy,
 Quand peu avant sa mort, et ainsi qu'il l'a dit,
 Il allait révéler, contre sa destinée
 Ce pouvoir occulte qui l'a assassiné.

Voyons maintenant un des secrets d'Apollo.
 Le bouclier thermique et c'est très rigolo.
 Plus de quarante années il ne fut dévoilé
 Et en deux mille quinze il nous fut révélé.

Épaisseur vingt-cinq à cinquante millimètres ;
 Mais voilà ce qui est le plus dur à admettre,
 Seulement à quelques centaines de degrés
 La résine et la fibre de verre fondraient.

Pourtant, à deux mille degrés il survécut ;
 Toujours en degrés Celsius. Grand Dieu qui l'eût cru !
 Là nous ne sommes plus vraiment dans la physique
 Mais plutôt dans le domaine du fantastique.

Quant à la multiplication du carburant,
Voilà encore un autre miracle charmant !
Mais, depuis Keith Glennman directeur de studio
De Paramount pictures, il n'était pas idiot,

Administrateur des studios Goldwyn Samuel,
Le cinéma prêta à la science ses ailes
Et l'esprit du premier patron de la NASA,
Sans doute à tous ses successeurs se transposa.

Puis Hugh, fils de Samuel Isaac Dryden,
Prit sa place dans cette farce américaine.
Grand ponte, nous dit-on, dans l'aéronautique ;
Plutôt dans la science cinématographique.

Mais regardons les plans! Ah non ils sont perdus.
Ils étaient pourtant là! Très bien n'en parlons plus.
C'est un peu ballot, non mais! Tout de même! Ah ça !
Ils sont vraiment désordonnés à la NASA.

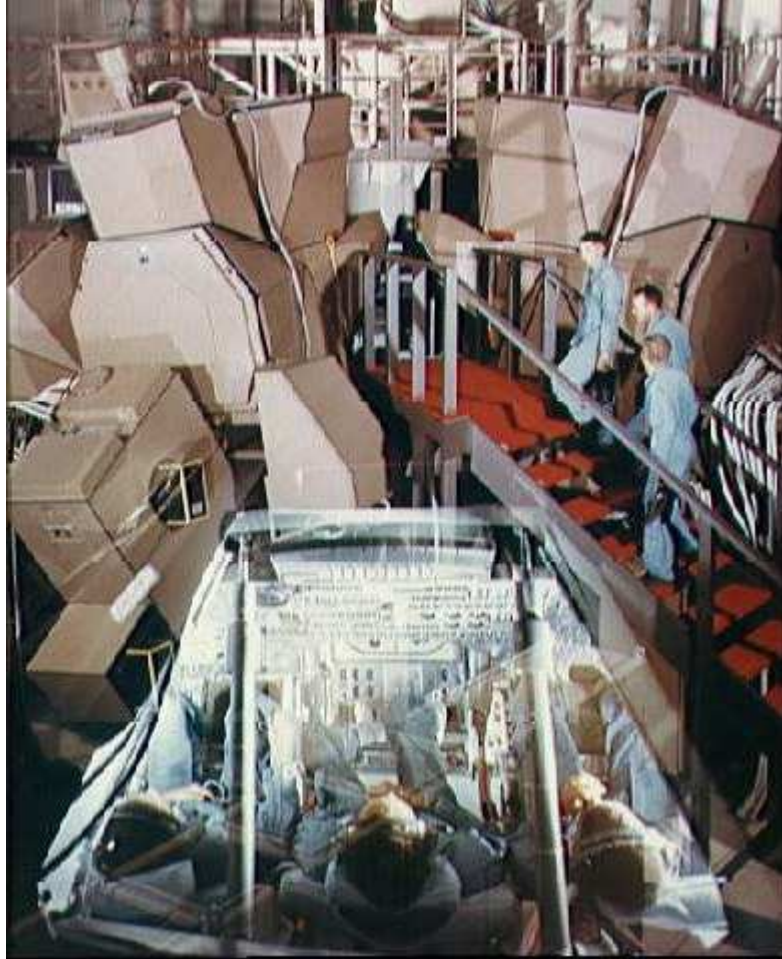
Mais par contre, ils sont très forts pour le cinéma,
Le théâtre et les photos truquées. Ay mama!
Pour chercher des acteurs aux coulisses de l'art
Et payés, par mois, au moins dix mille dollars

Les photos de la NASA sont une détente.
Vous aimez rire ? Regardez bien la suivante !
Onze, quarante-cinq mille neuf cent-vingt deux.
Garanti, vous n'allez pas rigoler qu'un peu.

Franchement celle-là, je dois dire je l'aime.
Quand vous aurez vu ce qu'ils appellent le LEM,
Fait de bric et de broc, de tôles mal jointées,
Vous verrez le mensonge à son extrémité.



Car d'une armoire octogonale qu'ils ont prise
Dans le bâtiment cinq qui leur sert de remise,
Les cosmo-clowns qui ne sont pas des constructeurs
Ont fabriqué le Lem au Johnson Space Center.





Trente milliards de dollars au prix d'aujourd'hui,
A coûté ce bidule métallique. Eh oui !
Soi-disant fait par la Grumman Engineering.
C'est vraiment à en tomber K.O. sur le ring.

Maintenant un détail à ne pas oublier.
Par quel miracle auraient-ils été épargnés ?
Sur la Lune, au soleil, tous seraient aveuglés
Et sans atmosphère leur sort vite réglé.

Leur soleil sur la Lune est comme sur la Terre
Une nuit de pleine lune, et c'est un mystère
Qui n'est pas éclairci. Autre point essentiel,
Ils n'ont pas vu non plus d'étoiles dans le ciel.

Et pourquoi donc n'ont-ils jamais montré la Terre
 Quand ils étaient sur la Lune ? Encore un mystère,
 Qui bien sûr n'en est pas un pour qui a compris
 Comment fonctionnent toutes leurs supercheries.

Quant aux combinaisons, c'est une belle affaire ;
 Tenez-vous bien, un milliard de dollars la paire !
 La mode de mille neuf cent soixante-neuf
 A changé. Refaisons la panoplie à neuf !

Et d'ailleurs aujourd'hui, pour deux mille vingt-quatre,
 Un demi-siècle après, ils en sont à débattre,
 Quand ils s'envoleront vers la Lune, au sujet
 De la combinaison qui peut les protéger.

C'est à croire que la combinaison spatiale
 De l'époque Apollo aurait été fatale.
 D'ailleurs aujourd'hui il leur en faut deux pas une.
 Une pour le voyage et l'autre pour la Lune.

Quant à l'ordinateur dirigeant Apollo,
 Pour un spécialiste c'est vraiment rigolo :
 Puissant comme un smartphone, c'est même démentiel,
 Il devait guider la machine dans le ciel,

Dans une trajectoire infiniment précise,
 Et là vraiment aucune erreur n'était de mise.
 Pourtant cet AGC, programmé par un âne,
 Était truffé d'erreurs, tombant sans cesse en panne.

Dites-moi comment trois mille deux cents octets
 Auraient pu suffire à l'AGC ? Arrêtez !
 Alors qu'il en faut soixante-quatre millions
 Pour simuler un alunissage, voyons !

Pourtant, cet "Apollo Guidance Computer"
 N'étant pas humain ne pourrait être un menteur.
 Qui donc a inventé les mille aberrations
 De son fonctionnement, et dans quelle intention ?

Les explications ne sont pas justes marrantes,
Mais pour un connaisseur elles sont hilarantes,
Et absurdes pour un bon informaticien
Comme prétendre voir sur la Lune un Martien.

Mais ça les braves gens n'y verront que du feu,
Ce qui laisse le champ libre à tous ces mafieux
Et leur culot n'ayant vraiment pas de limites,
Ils fascinent les plus stupides par leur mythe.

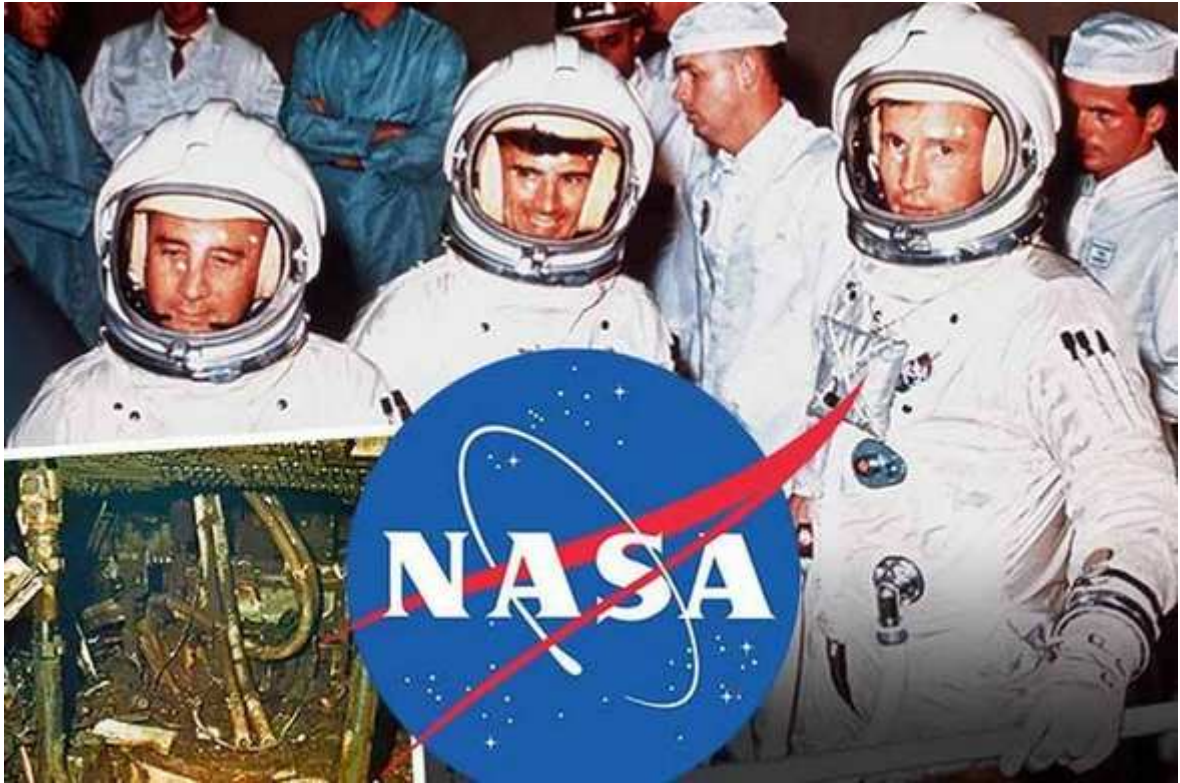
Ainsi que nous l'apprend Bill Kaysing dans son livre,
Mais qui donc s'intéresse aux secrets qu'il nous livre,
Un projet au nom de code Copernicus
Qui plus tard fut allégé et rebaptisé Cuss

Par la NASA, fut secrètement mis en place,
Et, sous prétexte de ne pas perdre la face,
L'Apollo Simulation Programme, A.S.P.
Fut lancé soi-disant pour promouvoir la paix.

La vie de paradis, Las Vegas et les femmes,
Pour tous ceux qui participaient à ce programme.
Le châtement suprême pour qui trahissait ;
Huit astronautes morts nous en disent assez.



Quand Guss Grissom, White et Chaffee furent grillés
Dans le module à terre d'Apollo premier,
D'innombrables négligences sont signifiées
Et vingt mille causes d'erreurs sont notifiées.



Un interrupteur, nous dit le fils de Grissom,
Secrètement manœuvré a tué ces hommes.
Son père commençait à ne plus vouloir taire
Tout ce mensonge et tous ces sordides mystères.

Il s'était plaint un mois avant et accusa,
Par son représentant Brian Welch, la NASA.
Et ils l'ont bien éliminé, ça leur ressemble.
Cela aussi a servi à d'autres d'exemple.

Et quand Thomas Baron tenta de témoigner
Sur leur mort, il ne fut nullement épargné.
Sur un passage à niveau, sa voiture était
Bloquée, et par la locomotive emportée.

Sa famille et lui furent ainsi massacrés
Et le train en question, ça c'est une sacrée
Coïncidence, était un train de la Nasa,
Qui venait d'une gare aussi de la Nasa.



Mais la NASA, bien sûr, poursuivait son projet.
Au désert du Nevada était son QG.
Souterrains, bâtiments nombreux sont érigés.
Le plan « Simulation », lui, n'est pas négligé.

La fusée sans équipage et sans carburant
Devenait vingt fois plus légère, est-ce marrant,
Ne coûtant que cent cinquante mille dollars.
Le peuple la payait deux millions de dollars !

Les diffusions, soi-disant interplanétaires,
Sont toutes bien sûr préenregistrées sur terre.
La fusée est détruite dans la stratosphère
Et, voyons comment se termine cette affaire :

À Tauramoto, dans une île au sud d'Hawaï,
Les cosmo-clowns sont prêts pour finir leur travail.
Un avion C5A cargo vient les chercher
Contenant le module, tout ça bien caché,

Et ils sont largués à un endroit défini,
Et c'est alors que le scénario se finit.
Mais, cela a été vu par plusieurs témoins :
Un pilote et sept passagers de ligne au moins.

Vous voulez une preuve? Navette challenger!
Et ce n'est vraiment pas une preuve légère.
Juste après le départ, une grosse explosion !
La fusée est en miettes, fin de la mission !

Mille neuf cent quatre-vingt-six, vingt-huit janvier.
Écoutez bien l'histoire, il faut que vous sachiez.
À onze heures-trente-huit, mort de sept cosmonautes.
Tout le monde a pleuré. Mais, des sept astronautes,

Un miracle vraiment, six ont ressuscité.
On avait oublié de nous le raconter.
Mais voyons comment vont s'expliquer les menteurs :
Ce n'est pas moi disent-ils! Non, c'est une erreur!

Mon frère ou ma sœur sont morts, ils sont au tombeau,
 Et nous, nous sommes tout simplement leurs jumeaux!
 Tous nés le même jour avec la même tête
 Même voix, même nom. Vous vous grattez la tête?

Ça tient du merveilleux cette coïncidence !
 La probabilité n'est là, en l'occurrence,
 En y regardant bien, vraiment pas convaincante,
 Puisqu'elle est de un puissance moins cent soixante.

Mais qu'à cela ne tienne, il est clair qu'un croyant
 Face à la vérité est comme un mal voyant ;
 On la met sous ses yeux, il chausse ses lunettes,
 Il l'entrevoit juste et retourne à ses sornettes.



Bill Kaysing ne trouva jamais un éditeur
 Pour publier son livre. Ils aiment les menteurs.
 Puis un jour qu'il sortait, mais pas pour faire quinze,
 Sept décembre mille neuf cent-soixante-quinze,

Parce qu'il était convié à une émission
 Pour parler pendant trois heures dans la station
 Kome de San José, soudain, le transmetteur
 Cessa de fonctionner. Selon les enquêteurs,

Un hélicoptère a détruit l'installation
 Près de Gilroy, bloquant ainsi la diffusion.
 Quant à Victor Boc qui programma l'émission,
 Il disparut soudain de la circulation.

Ah tous ces surdoués pour la science-fiction,
 Personne ne les bat en imagination !
 Tenez, prenez donc l'histoire de Rosetta,
 À côté d'eux ne vous sentez-vous pas bêtas?

À défaut de lois claires et de balistique,
 Ils s'aident de raisonnements cabalistiques,
 Et, inventent le jeu du billard planétaire
 Pour nous éloigner de l'orbite de la Terre.

Le coup de pied gravitationnel, qui le nie,
 Il fallait l'inventer, c'est un coup de génie !
 Ainsi, sans carburant, la petite fusée
 Saute d'orbite en orbite. Il fallait oser !

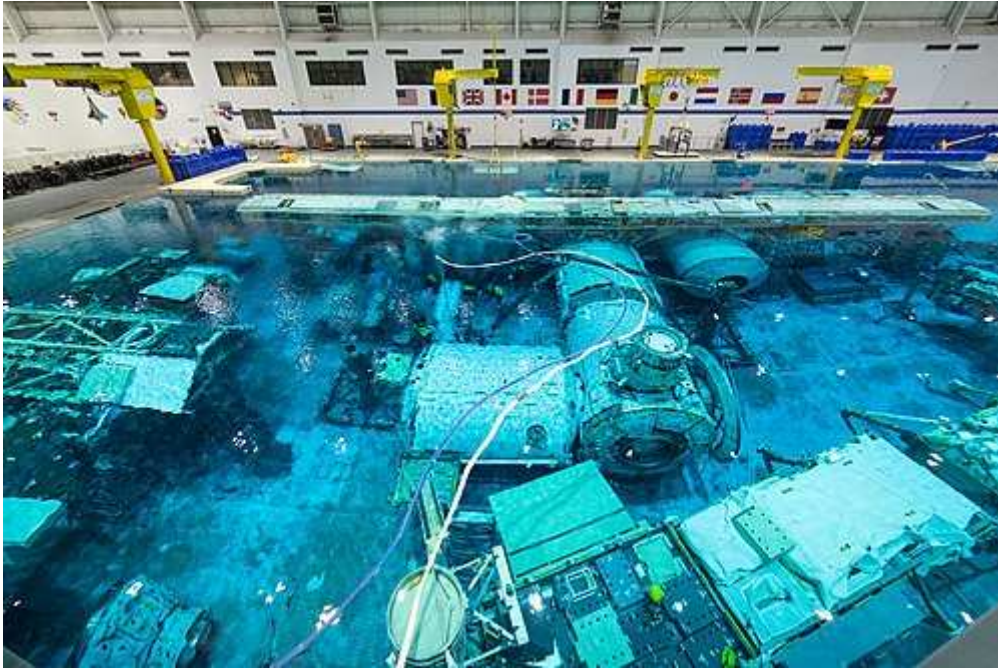
Des années pour aller gratter une comète !
 Allo la terre ? Ici la P soixante-sept.
 Philae s'est endormie pour six mois à mon ombre.
 Mais, voilà que je n'ai plus que douze heures sombres,

Quant aux autres douze heures, je suis au soleil,
 Et c'est pourquoi maintenant Philae se réveille.
 Ah sans Rosetta nous serions bien malheureux,
 Mais la science-fiction nous aide à être heureux !

Mercury, Gemini, Apollo et les autres,
 À tous ces nouveaux Dieux, disons un patenôtre
 Et, tournés vers ce nouvel Olympe onirique,
 Écoutons les nouveaux récits mythologiques !

Aux futurs cosmo-clowns : si l'ISS vous tente,
 Il suffit de ne pas contrarier ceux qui mentent,
 Et vous n'avez pas besoin de savoir nager
 Dans la piscine de Houston pour ce projet.

Et, dans vos combinaisons de scaphandriers,
Qui donc remarquera même si vous riez ?
Vous serez "cosmoflotte" et au plus haut degré.
Dix mille dollars en plus, cela vous agrée ?



Mais il y aussi cette amusante farce :
Ils ont dit être allés sur la planète Mars
Pour y chercher de l'eau ; la machine a coûté
Trois milliards de dollars, ils n'ont pas chipoté !

Dans un endroit choisi de notre bonne terre,
Un coin bien désolé parmi tous nos déserts,
L'engin, inspiré d'une tondeuse à gazon
Et quelques cumulus au loin à l'horizon.



Bien que des innocents aient, sans succès, osé
Tenter le million d'euros qu'Anders proposait
À ceux qui prouveraient les rentrées de l'espace,
Tous ceux qui ont essayé ont perdu la face !

Le mensonge grossier du bouclier thermique,
Récupéré pour les missiles atomiques,
L'absurde projet d'amener l'homme sur Mars,
Combien de temps va-t-on subir toutes ces farces ?

Si nous ne vivions pas dans un monde mafieux,
C'est Anders Björkman qui mériterait, grand Dieu,
Un million d'euros et plus pour ce qu'il a fait,
Un travail de vingt ans absolument parfait.

Le poète : Duclair Delune.

Troublants trous noirs

Êtes-vous fasciné par toute cette histoire
 Qu'on nous a racontée au sujet des trous noirs?
 Ils ont même inventé à présent les trous blancs !
 Est-ce que vous ne trouvez pas cela troublant ?

Trois cents millions égaleraient-ils l'infini ?
 Cette approximation, aujourd'hui, qui la nie ?
 Sans elle toute la théorie perd la face
 Et plus d'argent pour les voyages dans l'espace.

La science-fiction est née du conditionnel
 Mais n'a rien à voir avec le monde réel.
 Vitesse, espace et temps sont vraiment dépendants
 Malgré ce que nous racontent tous ces pédants.

Si vous utilisez plutôt l'indicatif,
 Le verdict est sans appel et définitif.
 Lorsque vous êtes là vous pourriez être ailleurs,
 Mais vous ne pouvez pas être ici et ailleurs.

Voyons, qui sait comment a été perpétrée
 La fraude au sujet de la relativité ?
 Eh oui, je comprends bien que cela vous étonne,
 Pourtant écoutez bien ce qu'a fait Eddington :

Les éclipses observées à Principe et Sobral,
 Qui furent pour Einstein comme le Saint Graal,
 Ont été parfaitement mal interprétées,
 Tentant de valider la relativité.

Le temps sombre et pluvieux avait bien retardé
 La prise de photos, et pourtant, sans tarder,
 Eddington a fait croire à la validité
 De la fable d'Einstein qu'on nous a tant vantée.

Les photos par Poor ont été bien observées.
 Il est tout à fait clair qu'elles n'ont rien prouvé !
 Quatre-vingt-cinq pour cent des étoiles n'étaient
 Pas d'accord avec Einstein, donc, sont écartées

Et de quinze pour cent ils se sont contentés
 Pour pouvoir décréter l'absolue vérité.
 Et une fois proclamée, on n'y revient plus.
 On rejette celui à qui ça n'a pas plu.

En fait, le temps variable n'est pas démontré,
 Même si son illusion à beaucoup d'attrait,
 Pas plus que l'espace tordu ou déformé.
 Mais, combien, de ce mensonge sont informés ?

En mille neuf cent soixante-sept , Brown écrit
 Qu' Eddington sans attendre les photos s'écrie
 Qu'il a pu démontrer, mais on ne sait comment,
 Qu' Einstein avait raison ; mais voyons comme il ment :

Le « British Institute of précise physics »
 En deux mille deux nous signale un petit hic :
 Les instruments de visée des expéditions,
 Écoutez bien avec toute votre attention,

Étaient deux cents fois moins précis que Crommelin
 Et Eddington l'ont dit. Se croyaient-ils malins,
 Ne mesurant qu'au vingt-cinquième de degré ?
 Demandez-vous si ce mensonge vous agréé!

Cette éclipse a plutôt éclipsé le réel
 Et fait d'Einstein, une fausse gloire éternelle.
 Depuis, on n'a droit que d'être du même avis,
 Et suivre Stephen Hawking et David Levy.

Le docteur Carl Rubia, lauréat du Nobel,
 À l'époque déjà, nous en disait de belles :
 Le super collisionneur supra conducteur
 Ne serait pas fiable et ses résultats menteurs.

Des milliards de dollars pour scruter l'électron !
 Puis, on abandonna ce pauvre désértron,
 Les artefacts ne pouvant être séparés.
 Voilà de quoi être vraiment désemparé !

Adieu, chères mais invisibles particules :
 Quark, partons et gluons, toujours plus minuscules,
 Êtres imaginaires, presque féériques,
 Accouchés au forceps par les mathématiques.

Nous aurions pu comprendre les millisecondes,
 Nous a-t-on raconté, du tout début du monde,
 Le Big Bang, ce feu d'artifice magnifique,
 Hélas, produit d'une science pathologique !

Einstein, en son temps, n'y prêta pas attention,
 Mais, la mode de l'univers en expansion
 Explosa par la magie de l'effet Doppler.
 Et si on en doutait, de quoi aurait-on l'air?

D'ailleurs souvenez-vous de ce pauvre hérétique
 Zwincky qui osa, lui, en faire la critique :
 Le photon se fatigue en traversant l'espace,
 Décalant vers le rouge, et c'est ce qui se passe.

Même Hubble et Tolman l'ont dit, et La Violette
 Avec ses quatre tests le prouve clair et net.
 Le léger ralenti de tant d'années lumières
 Confirme bien sûr un univers stationnaire.

Le docteur Harlton Chip Harp, un grand scientifique
 Qui s'est spécialisé dans l'extra-galactique,
 Observateur au mont Wilson et Palomar,
 L'a bien vu dans les associations de quasars.

La vitesse n'explique pas le décalage.
 Pensez-vous que se taire aurait été plus sage ?
 En tout cas, pour l'avoir affirmé il écope
 Comme peine d'être privé de télescope.

Après vingt-neuf ans de bons et loyaux services
 Douter du Big Bang est bien le pire des vices !
 On le rétrograda pour l'oublier, ainsi
 Que son merveilleux Atlas sur les galaxies.

Fritz Zwinky lui aussi fut ignoré, à tort,
 À Pasadena jusqu'à l'heure de sa mort.
 Le satellite Cobe n'a pas confirmé
 La croyance au Big Bang qu'on avait affirmé.

Mais c'était pire encore, en Union Soviétique.
 À Pulkov on a licencié deux scientifiques
 Juste pour avoir bien innocemment noté
 L'erreur d'Einstein avec la relativité.

Et quand Bryan Wallace a voulu éditer
 Ses conclusions, une année on lui a ôté
 Sa bourse, et ses protestations sont restées vaines
 Face à Sydney Coleman, Glashow, Weinberg Steven.

Quant à Einstein lui-même, il a reçu un blâme,
 Et même un peu hostile, de Max Abraham
 Pour avoir douté de sa propre théorie.
 Il était bien commandité, je vous parie !

Pas étonnant qu'Einstein, roi de la particule,
 Ait dit être un opportuniste sans scrupule,
 Se confiant en fin de vie à son ami Pais.
 Peu probable que son âme ait été en paix !

Quant à Bryan Wallace, en voyant son CV,
 On ne doute guère que ce soit $c+v$
 La vitesse de la lumière dans l'espace.
 Mais, pour l'admettre, il faut que beaucoup de temps passe.

L'étoile double aussi a choisi son parti,
 Nous disant à l'oreille qu'Einstein a menti.
 Mais c'est Vénus qui a donné le coup de grâce
 Et qui aurait dû vraiment arrêter la farce.

Mesurant par les ondes radar la distance
 De la Terre à Vénus, c'est vraiment pas de chance,
 La théorie de la relativité donne
 Des erreurs qu'il est difficile qu'on pardonne.

Mais le mensonge qui naît peut mourir un jour,
Alors que la vérité perdure toujours.
Chacun peut choisir comment remplir ses années
Mais personne ne choisirait d'être berné.

Adieu trous noirs, bosons, et douce éternité,
Adieu temps étiré et relativité !
Rentre ta langue Einstein, tu l'as assez tirée !
Par tes théories le monde a assez erré !

Les juifs, rois de l'espionnage, au service des maîtres du monde

Les juifs sont vraiment très doués pour l'espionnage.
 Sans doute un don qu'ils ont acquis au cours des âges.
 Voyons comment trahissant les capitalistes,
 Ils fournissaient tous les secrets aux communistes.

Il faut comprendre qu'en armant deux adversaires,
 On s'assure bien qu'ils déclencheront la guerre,
 Et, même pour des fausses bombes atomiques,
 Il faut avoir des plans, c'est beaucoup plus pratique.

Mille neuf cent cinquante-trois, cette tragique
 Affaire Rosenberg défraya la chronique,
 Car, livrer à Moscou des secrets atomiques,
 Leur a valu la mort par la chaise électrique.

C'est même le frère d'Ethel, David Greenglass,
 Qui les a accusés, révélation qui glace,
 Et d'autant plus qu'il était lui-même un espion.
 Pour les maîtres du monde, ils n'étaient que des pions.

Morton Sobel et Harry Gold, emprisonnés,
 Pour les mêmes raisons ci-dessus mentionnées.
 Ruth Kuczynski , alias Werner, un partisan
 Du communisme resta en prison dix ans

Pour avoir révélé des secrets atomiques
 En mille neuf cent sept à l'Union Soviétique.
 Bella et Sonia Gold, Nathan Silvermaster,
 Ils travaillaient comme espions étant fonctionnaires

Au département du trésor américain.
 Alfred Stern et, un producteur Hollywoodien,
 Borris Morris, sous couverture de musique,
 Avaient un groupe d'espionnage soviétique.

Samuel Dickstein, lui, il espionnait pour le gain ;
 Il était membre du Congrès américain.
 Au Commissariat à l'énergie atomique,
 David Lilenthal est directeur, c'est pratique !

Comme membre secret du parti communiste,
On trouve, et ce n'est pas le dernier de la liste,
Le chef du programme des armes nucléaires.
Vous avez deviné : Robert Oppenheimer

En physicien junior, on trouve Robert Hall,
Recruté à dix-huit ans, ce n'est pas banal,
Au projet Alamos, et, avec Sax Saville
Son ami, il parle, en communiste servile

À Sergei Kurnakov, officier soviétique,
Pratiquant un espionnage systématique.
Puis, il est dirigé par Lone Petka Cohen,
Qui, comme lui, ne ménagera pas sa peine.

Avec cette fille d'immigrants polonais,
Il sera espion une dizaine d'années.
Mais, bien sûr, il ne sera jamais inquieté,
Bien que l'on connaissait sa culpabilité.

Léo Szilard aussi, un des trois scientifiques
Impliqués dans le projet de bombe atomique,
Lise Meitner, renvoyée de l'université,
Avec son neveu Otto Frish ont décrété

Que la bombe était une possibilité,
Ce que pensaient tous les juifs ci-dessus cités.
À la lettre d'Einstein, se joint Eugène Wigner ,
Poussant Roosevelt à croire aux bombes nucléaires.

Un an après, le projet Manhattan commence.
D'autres juifs se joindront au projet qui se lance :
David Bohm, Rudolph Peirels et Edward Teller,
Et Félix Bloch, tous fans des meurtres nucléaires,

Tous motivés par la course à ce but immonde
Qui consistait à tuer toujours plus de monde.
Heureusement le projet n'a pas fonctionné
Sauf pour remplir, des riches, le porte-monnaie.

Voyons d'autres gloires de la même maison ;
Behar a pris quarante-deux ans de prison ,
Alias George Blake, un espion des Soviétiques.
Grâce à lui, quarante-deux agents britanniques

Seront exécutés en Union Soviétique.
Mais pour lui, pas d'inquiétude et pas de panique,
Il s'enfuira, finissant sa vie à Moscou.
Personne ne lui passera la corde au cou.

Mais n'oublions pas, à tout seigneur tout honneur,
Victor Rothschild, qui à lui seul fit le bonheur
De la Russie, livrant tous les secrets possibles
Sans, bien sûr, de personne avoir été la cible.

D'ailleurs, c'est avec son ami, Winston Churchill,
Qu'il avait mis en vigueur cette loi si vile :
Quiconque est soupçonné d'être contre la guerre,
En prison ! Et sans même un jugement sommaire.

Cette loi inique, règlement dix-huit B,
Réduisit au silence plusieurs députés
Et des gens haut placés parmi les militaires
Qui avaient osé tenter d'empêcher la guerre.

Voilà, restons en là, ce n'est qu'un aperçu,
Et il y a aussi tout ce qu'on n'a pas su.
En réfléchissant à qui profite les guerres,
On comprend bien aussi l'arnaque nucléaire.

Les pillards coupeurs de tête

Il y a bien longtemps, vivait en Palestine,
Un peuple de brigands. Ils vivaient de rapine.
Leur pays était pauvre et en partie désert,
Ils attaquaient et volaient pour fuir la misère

Les riches caravanes traversant leurs terres.
Et ils étaient connus pour leurs penchants pervers.
Comment s'appelait donc ce peuple ténébreux?
Eh bien, les Égyptiens les appelaient Hébreux.

Ce qui à l'époque se disait Habirou ;
Et malheur à ceux qui subissaient leur courroux.
Mais, les scribes ajoutaient « sagaz » à leur nom,
Ce qui était pour eux un bien triste renom,

Car cela voulait dire, les coupeurs de têtes,
Et ceux qui les croisaient n'étaient pas à la fête.
De l'autre côté du fleuve, voilà le sens
Du mot Hébreux, et là était leur résidence.

Ils convoitaient l'Égypte et toutes ses richesses
Et ils parvinrent à provoquer sa détresse.
Et, s'alliant aux Hyksos, doucement s'infiltrèrent,
Conquérant l'Égypte, avec eux ils prospérèrent.

Plus de deux cents ans l'Égypte fut en souffrance
Avant de retrouver enfin sa délivrance.
Les Hébreux furent punis après cet outrage
Et c'est alors qu'ils furent mis en esclavage.

Les Hyksos chassés et les Égyptiens vainqueurs,
Les Hébreux maintenant étaient sans protecteur,
Et ils se retrouvaient soudain dans la misère.
Aussi désiraient-ils retourner sur leur terre.

Mais le peuple ne voulait pas les soulager,
 Et les Égyptiens n'étaient pas assez vengés.
 Alors, les Hébreux empoisonnèrent les puits,
 Provoquèrent des maux, qu'on a nommés depuis,

Les sept plaies de l'Égypte, et, l'oracle d'Amon
 Finit par décider enfin le Pharaon
 À les laisser partir, pour s'en débarrasser,
 Car de leurs maladies, on en avait assez.

Ils les chassa alors, et avec leurs idoles,
 Car ils croyaient vraiment, malgré les fariboles
 Qu'on nous a racontées, à des Dieux de la mort
 Qu'on appelle Baal, Moloch ou le veau d'or.

Moïse aurait bien aimé les en détourner,
 Pourtant, aussitôt qu'il avait le dos tourné,
 Il constatait bien, de ses yeux, le fait cinglant
 Qu'ils revenaient à leurs sacrifices sanglants.

Ces tribus de pillards avaient des Dieux cruels ;
 Les tribus de Judas ou celles d'Israël
 Et des peuples entiers furent tous massacrés
 Au nom de Yahvé ou d'un autre Dieu sacré.

Plus tard, fatigués de toutes leurs exactions,
 Babylone, par trois fois, passa à l'action
 Jusqu'à ce que le roi Nabuchodonosor
 Détruisit leur temple et emporta leur trésor.

Et c'est pour en finir avec tous ces ravages
 Qu'il emmena alors ce peuple en esclavage.
 Soixante-dix ans, pendant leur captivité,
 Les juifs, à Babylone, ne sont pas restés

Inactifs. Ils ont bien conspiré, et, par ruse,
 S'alliant avec le Perse, ils ont aidé Cyrus
 À prendre Babylone, par conspiration,
 Babylone tombant sous leur domination.

Et, encore une fois, le peuple juif allait
S'introduire au plus haut niveau dans les palais.
Pourtant Haman tenta de déjouer leur ruse
Et voulut les condamner par Assuérus.

C'est alors qu'intervint le fameux Mordecai
Qui pour sauver les Hébreux cherchait une faille.
En mettant dans le lit d'Assuérus, Esther,
Mata-hari antique, il mit Haman à terre.

Et le roi, retourné par les plaisirs charnels,
Fit condamner Haman par-delà l'Éternel,
Et, sur l'échafaud, pour les Hébreux préparés,
Lui, sa famille et ses amis, sont massacrés.

Et, puisqu' Haman, dit-on, avait tiré au sort
Le jour où il souhaitait mettre les juifs à mort,
Les juifs victorieux décidèrent que Pourim
Rappellerait pour toujours ce très glorieux crime,

Puisque le mot Pourim veut dire « jour du sort, »
Le sort qui a trahi Haman, puisqu'il est mort.
Combien Assuérus a dû se reprocher
D'être sous le joug du maquereau Mardochée !

Acceptant les désirs d'Esther comme sacrés,
Il a laissé les juifs, son peuple massacrer,
Et le palais d'Haman, tous ses biens et ses terres
Qui lui appartenaient, revinrent à Esther.

Les nobles dirigeants ayant, sans compassion,
Été tous massacrés par les juifs, la nation
Saignée et dépouillée, dans un état navrant,
Fut conquise alors par Alexandre le Grand.

La prochaine victime allait être la Grèce,
Après l' Égypte, Babylone et puis la Perse.
Les Grecs étaient un peuple libre et créateur,
Amoureux de la beauté, artiste, penseur.

Les juifs aimaient le pouvoir, l'or et le crédit.
La belle bibliothèque d'Alexandrie
Brûla pour effacer leurs forfaits consignés.
Rien pour les conforter ne sera épargné.

C'est un historien juif Kastein qui nous le dit
Il connaît son peuple, on peut lui faire crédit.
Les juifs méprisaient les Grecs et tous les gentils.
Les faits sont là, il faut en prendre son parti.

Puis, ce fut les Romains, avec leur vaste empire,
Qui pourtant savaient que des juifs venait le pire,
Qui durent se défendre contre eux et leur haine.
Mais, la ruse des juifs a déjoué leurs peines.

Les Romains détestaient la coutume barbare
De la circoncision, et le côté avare
De ce peuple qu'ils appelaient « secte honteuse »,
Et les plaintes contre eux étaient vraiment nombreuses.

Ils leur firent la guerre, et, pour faire un exemple,
Avec autorité détruisirent leur temple.
Mais, ce peuple, inlassablement, tout recommence,
Détruisant toute nation jusqu'à la démence.

Tibère, l'empereur, dut passer à l'action
Et il décréta fermement leur expulsion,
Mais, comme le raconte l'historien Marcus,
Les juifs n'avaient pas oublié toutes leurs ruses.

L'impératrice Poltina, tout comme Esther,
Devint, par séduction, des juifs la mandataire.
Elle plaida auprès de son mari Trajan,
Et devint, pour les juifs, un excellent agent.

Poltina fut envoyée pour intercéder
Afin que l'empereur Trajan puisse céder
Aux desiderata de leur délégation
Qui reçut bien sûr plus de considération,

Si bien que, lorsqu' Hermaiscus dit à Trajan,
 Qu'être entouré de juifs était bien outrageant,
 Comme Haman chez le Perse, il fut exécuté.
 Ils savent comment imposer leur volonté.

Pour les juifs, la plus grande haine était pour Rome,
 Par tradition, qu'ils assimilent à Edom,
 Un ennemi souvent cité dans leur histoire.
 Abattre Rome serait leur plus grande gloire.

Pourquoi parle-t-on autant de Jules César?
 C'était l'ami des juifs, ce n'est pas un hasard.
 Il les dispensa du service militaire.
 À certains sénateurs, cela ne plaisait guère,

Et, par la main de Brutus, ils l'assassinèrent.
 Les juifs, pendant des nuits, sur sa tombe pleurèrent.
 Avec l'empereur Auguste, ils se consolèrent.
 Il voulait les aider, ils le favorisèrent.

Les juifs envoyaient de l'or à Jérusalem.
 Flaccus tente de les arrêter, mais, il sème
 Chez les juifs une vague de protestations
 Et il échappe juste à la condamnation.

Cicéron le sauva, mais déjà les Romains
 Face à leur pouvoir sombre avaient perdu la main.
 En pervertissant Rome, ils purent l'affaiblir
 Et les barbares n'eurent plus qu'à l'envahir.

Une autre de leurs proies, les Wisigoths ariens !
 Ils furent détestés comme tous les chrétiens.
 Les juifs affectaient d'être leurs amis. Comment ?
 Puisqu'ils ouvrirent les portes aux musulmans,

Un groupe sanguinaire de coupeurs de têtes
 Qu'ils avaient fabriqué mais qui leur tinrent tête.
 Et là, réconciliés, ils purent massacrer
 Les Chrétiens et tout ce qui leur était sacré.

Et l'Espagne a subi ce triste enfermement
Des siècles, jusqu'à chasser juifs et musulmans.
Puis, ce fut alors aux monarques catholiques
De subir cette infiltration systématique.

Le marrane s'était réfugié en Hollande
Et il convoitait l'Angleterre avec sa bande.
Depuis des siècles qu'ils avaient été chassés,
Ils allaient se venger leur fortune amassée.

Et c'est ainsi que Menasseh Ben Israël
Attira, avec son or, le traître Cromwell
Qui, selon la coutume des coupeurs de tête,
Décapita Charles premier comme une bête.

Louis Seize subira plus tard le même sort
Et, comme au temps des Perses, seront mis à mort
Par les coupeurs de têtes agissant dans l'ombre,
Les nobles valeureux, lors de ces jours bien sombres.

La Russie tombera sous le joug soviétique,
Largement financé par les juifs d'Amérique,
Et leurs banquiers, mettant toute l'Europe en guerre,
Après cette hécatombe, enfin s'en emparèrent.

Magnifique ascension chez ces coupeurs de tête
Qui loin de leur désert peuvent faire la fête
Et qui, maîtres du monde, encore sont victimes,
S'il fallait les en croire, et absous de leurs crimes.

L'intérêt de l'histoire de l'intérêt dans l'histoire

Au pays d'Angleterre, il y a bien longtemps,
Le roi Édouard premier devint fort mécontent
Quand il découvrit que son peuple était ruiné
Par d'hallucinants taux d'intérêts chaque année.

Car en un an un juif gagnait huit cents pour cent
Sur un prêt fait à un catholique innocent
Pour des intérêts simples ; mais si vous preniez
L'intérêt composé rien ne vous épargnait

Car au bout d'une année c'était une autre histoire :
Quatre-vingt-mille pour cent, vous alliez devoir !
Aussi invraisemblable que cela paraisse
Vérifiez vous-même si ça vous intéresse.

L'intérêt était compté en fait, par semaine,
Et avec l'intérêt, s'accumulait la haine
Car les banquiers juifs facturaient à leurs victimes
Deux pence par shilling ; ça n'a pas l'air d'un crime,

Mais, quand chaque semaine ça s'accumulait,
Même les princes pouvaient perdre leur palais.
Comment a-t-on permis de telles habitudes
Qui ont toujours créé des réactions très rudes ?

Les profiteurs, soudain, devenaient les victimes.
Mais qui donc se souvient du mobile du crime ?
Et en mille deux cent quatre-vingt-dix, le roi
Édouard finalement promulgua cette loi

Qui chassa sans pitié tous les juifs d'Angleterre,
Et, ils ne purent revenir sur cette terre
Que plus de trois siècles après, lorsque Cromwell
Vendit son âme à Menasseh Ben Israël.

Ce marrane acheta cet homme sans patrie
Qui laissa pour toujours l'Angleterre meurtrie,
Décapita son roi, et massacra l'Irlande,
Ayant comploté avec les juifs de Hollande.

Et depuis, les prêteurs, se sont bien prémunis,
Et, pour éviter, à nouveau, d'être punis,
À travers la City, dominant l'Angleterre,
Se sont secrètement emparés de la terre.

Les négriers grillés

Merci, Dontell Jackson d'avoir osé parler,
 Et, courageusement, d'avoir su révéler
 Quel peuple fut, avec les noirs, le plus sauvage,
 Et qui étaient les grands maîtres de l'esclavage.

Déjà cinq cents années avant l'ère chrétienne,
 Des juifs, qui habitaient à Sena, au Yémen,
 Partirent en Éthiopie pour chercher de l'or.
 Dans les livres anciens on le raconte encore.

Mariant des Africaines de cette nation,
 Ils gardèrent pourtant toujours leur religion ;
 Et il existe aussi une Bible Éthiopienne
 Qui fut écrite bien avant l'ère chrétienne.

L'an trois cent trente après le Christ, le christianisme
 Vint détrôner la religion du judaïsme ;
 Frumentius, le premier évêque, l'apporta.
 Elle devint alors la religion d'Etat.

Ibn Korddadbeh, un géographe Persan,
 Nous raconte que les juifs, déjà très puissants,
 Bien que de beaucoup de pays on les chassait,
 Comme marchands d'esclaves, de l'or amassaient.

Moses Michael Hays était marchand prospère
 D'esclaves, et banquier en Nouvelle-Angleterre,
 Et aussi grand-maître de loge maçonnique ;
 Il en introduisit plusieurs en Amérique,

Comme le célèbre ordre du rite écossais ;
 Au dix-huitième siècle cela s'est passé.
 Il protesta, par lettre, contre l'exigence
 De loyauté des juifs, lors de l'indépendance.

Dans ce qui fut la Guyane Néerlandaise,
 Une communauté juive vivait à l'aise.
 Là, elle possédait quarante plantations
 Et cinq mille esclaves, comme population.

Mais eux, n'étaient seulement que quelques centaines.
 Ils suscitèrent aux esclaves tant de haine,
 Que, de la "Jodensavanne" ils sont expulsés,
 Et par la révolte d'esclaves sont chassés.

Ils ne finirent pourtant pas dans la détresse,
 Mais s'enfuirent en Hollande avec leurs richesses.
 Les juifs transportaient les noirs africains à vendre,
 Dans leurs nombreux bateaux, et ils n'étaient pas tendres.

Tous ces noirs capturés étaient à leur merci.
 Le capitaine était juif, l'équipage aussi.
 Puis lorsqu' arrivait cette cargaison d'Afrique,
 Elle était mise en vente à l'enchère publique,

Et les acheteurs, surtout juifs, payaient comptant,
 À bas prix, il y avait peu de concurrents.
 Et quant aux bénéfiques, soit dit en passant,
 Ils pouvaient s'élever jusqu'à trois cents pour cent.

Les juifs étaient nombreux, dans ceux qui achetaient,
 Aussi, les ventes parfois étaient reportées
 Lorsqu'elles tombaient lors des fêtes judaïques ;
 Les juifs auraient manqué; c'est là qu'était le hic.

Beaucoup de juifs trafiquaient (cela vous étonne?)
 Dans ce commerce , à Newport et à Charleston.
 David Hart, Hayman Levy, Isaac Gomez,
 Jacob Turk, Naphtaly Myers, Moses Lopez,

James Lucana, Jacob Rod, Abraham Mendes,
 Joseph Jacob, Moses Ben Franks, David Gomez,
 Et Félix de Sousa, tout en tête de liste,
 Qu'on surnommait le prince des esclavagistes.

Et juste parmi quelques-uns qu'on peut trier,
 Les juifs avaient comme navires négriers :
 Abigail, Couronne, Hester, Anne et Eliza
 Nassau, Quatre sœurs, Prudent Betty, Antigua,

Élisabeth, Betsy, Pouy, La Fortuna,
White Horse, Charlotte, Caracoa et le Hannah.
Jacob Mordecai, comme participation
Paya bien, pour la cause de la sécession,

Dix mille dollars et, en prime, quelques nègres
Pour que le droit à l'esclavage reste intègre.
Venu des Pays-Bas, Isaac Monsanto,
Dans la traite des noirs, s'engagera très tôt.

Monsanto avait acquis une plantation
Qu'il dut abandonner lors de son expulsion
Avec les autres juifs de Nouvelle-Orléans.
Mais il ne partit pas sans rien, les bras ballants.

Rejoint par Manuel, Jacob et Benjamin
Ses frères, il s'installe au lac de Ponchartrain.
Et les descendants Monsanto en Amérique
Créeront cette terrible société chimique.

Un autre juif immigré, Judah Benjamin
Deviendra même sénateur américain.
Il achète une plantation à Belle Chasse
Avec tous ses esclaves, mais aucun de sa race.

Dans la mort d'Abraham Lincoln, il a trempé.
Mais, grâce aux Rothschild, il put s'échapper en paix
Et termina sa vie tranquille, en Angleterre.
Voilà, je vous ai rapporté quelques mystères.

Ils auront plus de poids parce que c'est un noir
Américain qui est source de cette histoire.
Ici se termine ce tout petit hommage
Qui sera suffisant pour quelques esprits sages.

L'épopée médicale secrète et occultée et son golem incontrôlé

*La poésie dit-on est imagination
Au-delà du réel, un monde de fiction,
Mais, dans ce long poème, et j'en suis bien navré,
Il n'y a pas une phrase qui ne soit vraie.*

*Si tu trouves un jour par hasard ces vers, lecteur ,
Sache qu'ils ne sont pas écrits par un conteur
Mais par un honnête chercheur de vérité
Qui d'alerter le monde en vain aura tenté.*

Écoutez braves gens, écoutez bien ce chant.
Il s'adresse aux gentils et parle des méchants ;
Ceux que l'on ne voit pas, ceux qui restent dans l'ombre,
Et, bien loin de vos yeux, roulent leurs pensées sombres.

Il y a bien longtemps, l'homme savait encore
Comment nourrir son âme et bien nourrir son corps.
Les prêtres guérisseurs ne volaient pas votre or
Quand ils vous guérissaient au temple d'Épidaure.

Ils soignaient par le pain, par le lait et le miel,
Et par tout aliment, mais non pas par le fiel
De ces tristes poisons que des esprits trompeurs
Ont voulu nous vanter, profitant de nos peurs.

On soignait par l'eau pure octroyée par les Dieux,
Par la musique douce et les chants mélodieux,
Par d'heureuses rencontres dans des paysages
Naturels et sereins, rendant les fous plus sages.

On ne payait jamais qu'après la guérison.
Tout autre protocole eût semblé déraison.
Et combien d'ex-votos, ces parfaits témoignages,
Nous prouvent aujourd'hui les bienfaits de ces âges

Malades et guéris se mêlaient, s'embrassaient
Et se réconfortaient lorsque le mal passait.
L'idée de contagion n'était pas inventée,
Ce crime mensonger n'était pas perpétré.

Mais les prêtres du mal, adeptes des poisons,
Allaient bientôt semer troubles et déraison.
Ils convaincront les grands que le mal est un bien
Et pour les arrêter il n'y aura plus rien.

Rome, déliquescence, ayant rasé Carthage,
Les prêtres de Baal privés de leur carnage
Et d'autres sectes viles aux desseins bien sombres,
Privées de leurs autels durent agir dans l'ombre.

Ben Zakai, par la ruse, ayant fléchi Titus,
Il y eut alors un nouvel ordre : « motus,
Bouche cousue pour tous, gardons-nous en secret
Et livrons un combat occulte, à notre gré. »

Et le prêtre d'Égypte, attaqué par la main
Du terrible pouvoir invincible romain
Dut occulter son rite et bien cacher sa haine,
Née de ces spoliations perçues trop inhumaines.

Et, des cruels mystères où les sectes baignaient,
Surgit chez les humains le rite des saignées
Qui sous couvert d'un bien permettaient aux docteurs
De blesser ou tuer son malade à toute heure.

Il apparut alors de nouveaux médecins
Croyant de bonne foi aux remèdes malsains
Qui, s'appuyant sur des boniments formidables,
Diffusaient drogues et poisons abominables.

C'est de ces temps anciens et ténébreux que date
La légende éhontée du tyran Mithridate.
Empoisonnez-vous donc afin de ne pas l'être,
Voilà comment ce conte a commencé à naître!

Artifice ingénieux et bien machiavélique
 Qui a pu pénétrer des esprits peu critiques.
 Médecin de Néron , le fameux Andromaque
 S'appuyant sur ce fait lui donna la thériaque ;

Horrible panacée de têtes de vipères
 Que tant de rois et tant d'innocents absorbèrent ;
 Bitume de Judée et sulfate de fer,
 Et mille autres poisons, nectar de Lucifer.

Castoreum et scille, acorus calamus,
 Comptez donc ses poisons si cela vous amuse.
 Pour prévenir la peste, horreur! Guy de Chauliac
 Préconisait aussi la boisson démoniaque.

On encensa Galien d'une histoire fort belle,
 Bien qu'il empoisonnât l'empereur Marc-Aurèle
 D'opium et de thériaque. Était-ce un vil dessein
 Qui deux mille ans prôna ce remède assassin?

Aristoloché, rue et cent breuvages laids
 Enrobés dans du miel pour tromper le palais
 Ont pu berner les rois les princes et leur clique,
 Les médecins, le clergé et tout le public.

L'humain berné, soumis aux empoisonnements,
 Croyant à ces potions subissait leur tourment.
 Antimoine, mercure, arsenic, orpiment,
 Et certains parfois même en devenaient déments.

Les maladies de peau qu'on appela la lèpre
 Et qui n'empêchaient personne d'aller aux vêpres
 Et d'être en compagnie de tout autre être humain,
 Furent soudain frappées de décrets inhumains.

Par de rusés propos, de très sombres légions
 Parvinrent à convaincre de la contagion.
 En créant la terreur, le mensonge prit corps,
 Grandit, siècle après siècle, et il persiste encore.

Les lépreux célébraient leur entrée dans les ordres
 Jadis , mais la terreur sema trouble et désordre
 Et on les frappa d'un enterrement civil
 Quand la diablerie atteint son dessein si vil.

Puis on changea son nom en fonction des potions
 Qui souvent lui donnaient une autre dimension.
 Ce qu'on appela grande ou petite vérole
 Fut plus tard baptisée d'un autre nom : variole.

Fut-elle conséquence de la metzitzah
 Bien souvent évoquée comme cause déjà ;
 Barbare procédé apportant le malheur
 Par la bouche malade du circonciseur.

Diodore de Sicile et aussi Manéthon
 Rapportent comment, suite à l'oracle d'Amon,
 Le pharaon chassa les hébreux de sa terre,
 Qui propageaient la lèpre; ils n'en font pas mystère.

Justin, Tacite aussi, nous rapportent ce fait.
 Mais rappeler cela, ferait mauvais effet
 À ceux qui s'imprègnent du zohar à la lettre
 Et qui auraient pour sûr, bien du mal à l'admettre.

Soixante-dix mille familles expulsées
 Du ghetto espagnol, se sont bien déversées
 Dans les pays d'Europe et jusque dans l'Orient
 Infectant aussi bien sémites et ariens.

On l'appelait alors soit : la « peste marrane, »
 Ce qu'on a occulté, soit la « gorre marrane. »
 Gorre a donné gorêt qui signifie pourceau ;
 En en changeant le nom on en changea le sceau.

Puis, après quelque temps, on la nomma alors
 Syphilis grâce à la plume de Frascator,
 Étrange personnage au nez si fort crochu
 Qu'il semble de la secte des anges déchus.

Faussaire de la peste, et c'est lui qui suggère
La potion du Gaïac, commerce des Fuger.
Astruc, d'autres encore, inventèrent le conte
Que jusqu'à aujourd'hui tout le monde raconte.

Le bon peuple est sommé maintenant d'accepter
Que ce mal, existant depuis l'antiquité,
Serait dû aux marins de Colomb, aux lamas,
Qui pourtant n'existaient pas à Hispaniola.

Et ce conte, depuis bien longtemps éventé,
A pourtant profité à qui l'a inventé
Et à l'exception des chercheurs de vérités,
Il a été pour sûr largement adopté.

Mais voyons donc un peu, sans que cela vous fâche,
Ce que derrière le mot de peste on nous cache.
Peste d'Athènes! Une dénomination fausse
Il vaut mieux en croire Arétée de Cappadoce.

Ainsi, depuis la plus lointaine antiquité,
Thucydide et les poètes ont raconté
De bien horribles effets de tous ces poisons,
Mais rien qui n'ait accredité la contagion.

Lisez Guillaume de Nangis et sa chronique
Avec tous les détails ; voyez comme il explique,
Qui, en mille trois cent vingt, une triste année,
A ordonné que les puits soient empoisonnés.

La peste et toutes les fièvres pestilentiennes
Que l'on racontait être un châtement du ciel
Furent en fait poison du corps et de l'esprit
Et non ! Ce n'est pas ce que l'on nous a appris.

Qui sait les preuves et les procès mémorables
Qu'on a voulu cacher, bien qu'ils soient innombrables,
Tous ces crimes que tant de documents attestent
Et que l'on a occultés sous le nom de peste.

Mais, le crime, bien puni, connut un arrêt.
C'est alors qu'apparut l'idée du lazaret.
La mort pouvait enfin être légalisée
Et c'est Venise qui la première a osé

Imposer sous un masque, en trompant le public,
Les règlements sanitaires si tyranniques,
Et, armés du mensonge de la contagion,
Magistrats, commissions, entrèrent en action.

Le lazaret était une prison immonde
Où l'on a sans pitié fait mourir tant de monde
Et l'armée arrachait les gens à leur foyer
Quand chez eux ils ne pouvaient être consignés.

On peut lire aussi, dans leurs règlements sacrés,
Que les chiens et les chats étaient tous massacrés
Et ces négociants qui n'étaient pas médecins,
Ont transféré à leurs fils leurs pouvoirs malsains.

Tous ces fils de Satan, grâce à ces quarantaines
Et à leurs lois si absurdes et inhumaines,
Ruinaient, tuaient les gens, mais en s'enrichissant
D'un bénéfice de quatre-vingt-dix pour cent.

Puis, Paracelse, un jour, surgit de sociétés
Puissantes et cachées qui surent l'assister,
Et, sous le secret du manteau cabalistique,
Il empoisonna l'humain par sa sophistique.

L'éloge du poison, raisonnement spécieux,
Par simple analogie fut élevé aux cieux.
Le mercure associé par une ruse au Dieu,
Fut alors ingéré, médicament odieux.

Plus tard, sous l'impulsion d'un certain Timonius
Et de courriers envoyés par Pilarinus,
L'Angleterre fut frappée par la perversion
De cette horrible idée de l'inoculation.

Elle qui tuait déjà dans les Dominions
Ottomans un bon tiers de la population,
Comme Maitland l'écrit, et ainsi sa pratique
S'introduisit de façon bien machiavélique.

Entrer par effraction du pus dans un corps sain,
Était tout simplement un principe assassin,
Et pourtant on osa appeler médecine,
Cette abomination horrible et assassine.

Un siècle a duré cette terrible hécatombe ;
Victimes emportées par milliers dans la tombe.
Enfin, quand le mensonge apparut au grand jour,
Elle fut interdite et bannie pour toujours.

Mais ce fut pour tomber de Charybde en Scylla.
Avec le pus de l'homme on en est resté là,
Mais on voulut user le pus de l'animal,
Cheval, vache, cochon, tout fut bon pour le mal.

Et de nouveau l'horreur devint légalisée ;
Le bon sens altéré doucement s'enlisait.
On imposa par décret ce nouveau poison,
Et qui le refusait finissait en prison.

L'idée de contagion persistait bien encore,
Mais s'était amoindrie ; pour lui redonner corps,
La peste ayant perdu beaucoup de son aura,
On inventa alors l'idée du choléra.

Les poisons préventifs, les cordons sanitaires,
Ne firent qu'empirer du peuple la colère.
Au moindre mal de tête, à la moindre colique,
C'est à n'en plus douter, vous êtes cholérique !

-Prenez en préventif, cajeput, calomel !
(De quoi vous envoyer tout droit vers l'éternel !)
-Et surtout, faites-vous saigner à défaillance,
Disait Double, allez-y et faites-moi confiance !

Double était un vendu de cette commission
Envoyée dans le nord avec cette mission
De rapporter des bruits et aussi d'effrayer,
Sur un mal qu'en Russie personne ne voyait.

On vous tuait, soit par des poisons délétères,
Ou, si vous franchissiez les cordons sanitaires,
Vous étiez fusillé et puis porté en terre ;
Et pas question de se plaindre il fallait se taire.

Le peuple était ruiné, conduit à la famine
Et les enfants des pauvres mangeaient la vermine.
Les êtres avisés comprirent le mensonge ;
DouceMENT le public se réveillait d'un songe.

À tout prix, ils devaient sauver la contagion
Et trouver un coupable de la transmission.
Et c'est là que soudain, la théorie des germes,
Dans l'esprit des puissants, se développe et germe.

Le microscope alors, nouvelle arme apparaît.
L'optique grossissante allait rendre un arrêt,
Diffusant la photo du criminel parfait.
L'hypothèse astucieuse est présentée en fait.

Le jugement, émis par un faux tribunal,
Était ensuite entériné par le journal.
L'ordre d'empoisonner nos amis saprophytes
Allait bien enrichir ceux à qui ça profite.

Car dès que le microbe infinitésimal
Fut observé, on cria sus à l'animal,
Et des armes poisons furent distribuées
Au public innocent, n'y voyant que buée.

Puis, lorsque l'on ne put découvrir un coupable
Ou lorsqu'il s'avérait être par trop aimable,
On fabriqua pour lui, dans les laboratoires,
Une toxine enfin vraiment rédhibitoire.

Mais il manquait toujours trop de boucs-émissaires.
On chassa le lapin, ne trouvant pas de cerf,
Et, recherchant l'ennemi le plus minuscule,
On baptisa virus un petit corpuscule.

En grossissant ce moustique un million de fois,
On prétendit qu'il tuait l'éléphant cent fois,
Et tout le peuple crut à ce conte de fées,
Merveilleux alibi de ces crimes parfaits.

Même encore aujourd'hui, toute la terre tremble
En voyant la photo d'un être qui lui semble
Le plus grand ennemi présent sur la planète,
Le démon actuel de tous les gens honnêtes.

Alors pour le combattre avec acharnement,
Ils s'empoisonnent tous par les médicaments
Sans comprendre qu'ils sont eux-mêmes auteurs du mal
Que l'on veut imputer à ce faux animal.

Un mot au sujet de la fièvre puerpérale
Afin de recadrer ce mensonge intégral.
Le mythe de ces maux prétendument causés
Par des mains mal lavées, ça, il fallait l'oser.

On faisait, avant et après l'accouchement,
De multiples saignées, poussées à profusion ;
Parfois sur les bébés, et on donnait aux femmes
Du poison émétique et des drogues infâmes.

Ainsi on en tuait d'énormes quantités,
Mais cette vraie raison a été occultée.
L'expérience que Semmelweiss a pratiquée
À Vienne, a été bien faussement expliquée.

Denham, d'autres encore, ont prouvé cette fraude
Mais la cryptocratie a su en faire une ode
À travers le cinéma, la littérature,
Afin que tout le monde adopte l'imposture.

La rage que l'on appelait hydrophobie
Est une cruauté touchant à la folie,
Une superstition vraiment bien satanique
Qui a tué des gens par une ruse inique.

Sous prétexte d'une salive empoisonnée,
Mythe odieux et pourtant bien longtemps annoncé,
Et qui, hélas, tant d'innocents a maltraité.
Galtier d'ailleurs, a bien prouvé sa fausseté.

Qui se souvient aujourd'hui après tant d'années
Par quels nombreux moyens on a assassiné
Des innocents sous prétexte de protéger
Tout le peuple d'un hypothétique danger ?

On vous empoisonnait de drogues préventives,
Et accompagné de la police attentive,
À Paris, le docteur vous faisait l'ordonnance :
La pilule poison délivrant des souffrances.

Mais, en Province, on subissait d'autres déboires.
Solidement attaché dans votre baignoire,
Saigné à mort aux quatre veines, sans pitié,
Ou entre deux matelas, on vous asphyxiait.

Parfois, on se contentait d'un coup de fusil.
On trouve cela dans d'innombrables récits ;
Alors que sans potions, certains le savaient bien,
Très peu de gens mouraient de morsure de chien.

Puis, Pasteur est venu, et son escroquerie
Sur le sujet, en faveur d'un vaccin, a pris.
D'un broyat de cerveau, d'un chien mort au lapin,
De cervelle en cervelle, il en fit un vaccin.

La rage du renard fut le dernier créneau
Par lequel on termina ce triste tableau.
Des millions de renards tués à la strychnine
Et on appela cela la rage vulpine.

On gazait les terriers avec du zyclon B,
Voilà vraiment de quoi en rester bouche bée.
On ne termina ce triste holocauste, enfin,
Qu'en prétendant que le vaccin y ait mis fin.

Et quant au tétanos, vraiment quelle misère,
L'histoire du bacille de Nicolaïer ;
Pourtant inoffensif, partout présent sur terre ;
Lisez donc le récit du docteur Knud Faber.

Et quant aux maladies causées par des insectes,
Toutes sont des mensonges de la même secte ;
De la puce, du rat, de la tique au moustique,
Des fausses pestes jusqu'aux fièvres paludiques.

Le mythe du microbe avait bien besoin d'elles
Lorsque sa crédibilité battait de l'aile,
Mais les causes réelles de ces maladies
Ont été bien cachées, et savamment, pardi.

La poliomyélite est un exemple parfait
De ce qu'avec l'idée d'un virus, on a fait.
Voyons d'un peu plus près cet ignoble scandale
Et comment prétextant un bien on fait le mal.

Quand on pulvérisait, bien douze fois l'année,
Les pommes, des enfants furent empoisonnés
Dans le Vermont, après en avoir ingéré.
On laissa pourtant les choses dégénérer.

Bien que l'on connaissait depuis un temps très long
La maladie due à l'arséniat de plomb,
On appela « polio » cette intoxication,
Et on la cacha bien à la population.

Ces métaux à la longue vous paralysaient,
Et c'est pourquoi ces maladies n'apparaissaient
Pas en hiver mais à la récolte en été ;
Puis ensuite on y ajouta le DDT ;

Le dichlorodiphényltrichloroéthane,
Pesticide sorti de la tête d'un âne,
Ou, dirons-nous plutôt, de la ruse d'un diable,
Compléta le tableau et poursuivit la fable.

Accusant un virus jamais identifié,
L'horrible Landsteiner, il ne faut pas s'y fier,
Malgré son prix Nobel, dans son laboratoire
Par un acte écœurant se rendit bien notoire.

Freud, son ami, lui fit le cadeau de deux singes,
Lui, il inocula à travers leurs méninges,
Une purée de moelle au fond de leur cervelle
Et pour ce fait odieux reçut gloire éternelle.

L'un des primates mort, l'autre paralysé,
Savez-vous comment cela fut analysé ?
Comme la preuve de la cause d'un virus !
Quelle lâche prouesse et quelle triste ruse !

Après cette stupide et cruelle expérience,
Dans tout laboratoire, sous prétexte de science,
On injectait, dans le cerveau des mammifères,
Mouche, excréments, cerveaux broyés, la belle affaire !

Aux ordres de la cryptocratie médicale,
Tous les chercheurs devaient trouver chez l'animal,
Un microbe, le seul présumé responsable
Des empoisonnements pourtant seuls vrais coupables.

Mais les marchands de mort voulaient inoculer
Car il y avait beaucoup d'argent à la clé,
Pour, soi-disant, protéger les Américains
Et pourquoi pas le monde, et augmenter leur gains.

Les singes étaient chers, il fallait trouver mieux ;
C'est alors que soudain, comme inspirés des Dieux,
Dalldorf et Sickles s'écrièrent Eurêka !
Et si nous cherchions le virus dans le caca ?

Sitôt dit, sitôt fait, un microbe banal
 Produit par l'intestin de tout homme normal
 Fut accusé et condamné, bien qu'innocent,
 Et, dans le système nerveux, jamais présent.

Mais, quel bonheur pour les fabricants de vaccins,
 C'était si peu coûteux l'excrément d'homme sain !
 La campagne de mort fut alors décrétée,
 Présentée bien sûr pour sauver l'humanité.

Et Dwight Eisenhower criait déjà victoire
 Quand quinze jours après, survinrent les déboires.
 Deux cents enfants paralysés par le vaccin !
 Onze sont déjà morts du poison assassin.

Toute usine à vaccins fut stoppée un moment.
 Il fallait trouver une astuce mais comment ?
 C'est alors qu'une idée géniale vint d'en haut :
 « Il faut changer le diagnostic de la polio ! »

Plus d'argent aux docteurs qui la diagnostiquaient !
 Les paralysies de ceux qu'on avait piqués
 Ne pouvaient s'appeler « la polio » désormais.
 Les médecins, des nouveaux noms sont informés :

Paralysie flasque ou aussi Guillain Barré.
 Les pauvres vaccinés étaient bien mal barrés.
 Les médecins ne pouvaient plus analyser
 Les crottes, mais seuls des labos spécialisés.

Enfin, le subterfuge a très bien fonctionné.
 Le public, par la ruse a bien été berné.
 Mille moyens subtils ont été pratiqués.
 On a clamé : « la polio est éradiquée ! »

Pour la grippe espagnole, il n'y a pas un mot
 De vrai au sujet de la cause de ces maux,
 Et, Leonor Mac Bean, témoin de cette époque,
 Nous en laisse un témoignage sans équivoque.

On contraint les soldats à être vaccinés.
 De multiples poisons vont les assassiner.
 Et puis, ce fut le tour des civils innocents
 D'être massacrés par les drogues et le sang.

Et bien sûr, avec le prétexte du virus
 Imaginaire ; mais pourquoi changer l'astuce
 Puisque le peuple y croit, et clamant prévention,
 Ils décident de masquer la population.

Et plus tard on inventa la grippe porcine.
 Lisez « Meurtre par injection » d'Eustace Mullins !
 Les porchers, voyant mourir les porcs du vaccin,
 Dirent « non ! » Alors on le prescrit aux humains.

Quels mensonges, quels boniments, quel falbala
 Ont-ils inventé, de la peste à Ebola.
 Le prêtre en blouse blanche tue, croyant servir
 Tous les ignorants, sous prétexte de guérir.

L'invention du SIDA fut sciemment perpétrée.
 Le nitrite d'amyle avait beaucoup d'attrait
 Pour l'homosexuel à la vie débridée,
 En plus de cocaïne, héroïne, L.S.D.,

On connaissait très bien tous les effets toxiques
 Qui avaient sur les corps un pouvoir maléfique,
 Mais, une fois encore, une nouvelle ruse
 Tenta de faire croire aux causes d'un virus.

Popovic et Gallo, et Barré Senoussi,
 Et, sans oublier Jean-Claude Cherman aussi,
 Baltimore et bien sûr, le clown Luc Montagnier,
 Complice même s'il tenta de se renier ;

L'ORI, l'OSI, Dingell et le Congrès,
 Police scientifique et services secrets
 Ont prouvé une fois que tout fut vérifié
 Que toute cette affaire a été falsifiée.

Pourtant l'enquête, après quatre longues années
A été arrêtée et jugée surannée.
Le faux a perduré comme étant vérité,
Et l'hécatombe ne s'est jamais arrêtée.

Les faux tests marquaient les innocentes victimes,
Et le poison AZT achevait le crime.
Quand il fut donné, en préventif, par Fauci,
Le docteur devint la mort avec sa faucille.

Et quand, vingt ans après, on exigea des comptes,
Au Congrès, en réponse on inventa ce conte :
Ils auraient découvert une trithérapie ;
(Qui sans tuer pouvait empoisonner à vie.)

On inventa les « vacances médicaments »
Pour ainsi arrêter les poisons un moment
Et garder le malade vivant plus longtemps,
Le coût du traitement étant exorbitant.

Et puis, après des années de publicité
Et de films terrifiants de contagiosité,
Tous les gouvernements, prêts à jouer leur rôle,
Les esprits étant parfaitement sous contrôle,

La cryptocratie lança enfin le mensonge
Planétaire auquel depuis longtemps elle songe.
Les moutons blancs y croient et les noirs se rebellent,
Et parfois l'un d'entre eux ouvre la bouche et bêle.

Ils ne sont pas contents du nouveau pâturage
Où on veut les marquer et ils crient et enragent,
Mais aucun ne comprend que c'est la médecine
Qui depuis siècle après siècle nous assassine.

Cette foi au virus et à la contagion
Ne semble désormais plus remise en question,
Et tant que les humains auront cette croyance,
Peuvent-ils espérer un jour leur délivrance?

Histoire du mauvais Pasteur alchimiste qui tuait ses brebis.

Il est un nom célèbre, sonnante à l'oreille,
Et pour beaucoup, comme miracles et merveilles.
Mais, si vous voulez savoir qui est Louis Pasteur,
Sa vraie histoire est celle d'un bonimenteur.

Lui-même, le savez-vous, n'était pas docteur.
On le dit chimiste, mais plutôt à ses heures.
Il était surtout orienté dans les affaires,
Et, de la vérité il n'en avait que faire.

Sa gloire est établie comme vaccinateur
Mais il fut, bien plutôt, un exterminateur.
On nous dit qu'il créa un remède très bon
Qui préservait les troupeaux du mal du charbon.

Pourtant son vaccin anti-charbonneux a fait,
À Kachowka, en Russie, beaucoup de méfaits.
Quatre mille cinq cent soixante et un moutons
Ont été soumis à son inoculation,

Prétendant les sauver, grâce à la prévention.
Mais, après avoir reçu sa vaccination,
Trois mille six cents-quatre-vingt seize sont morts.
S'il n'y avait que ça, mais écoutez encore.

Voilà que dans un autre endroit, il recommence,
Et va réaliser un holocauste immense.
Dans cette ferme russe de Spendrianow,
Par la main de l'exterminateur, Miicsikow,

Quatre-cinquième du cheptel éliminé
Sur quatre mille cinq cents bêtes vaccinées !
Par cette potion, prétendument très savante,
Seules huit cent soixante-huit sont restées vivantes.

En Hongrie aussi, son vaccin fut interdit.
Mais, cela, pourquoi croyez-vous qu'on ne le dit ?
Il fit perdre des millions aux agriculteurs
Et, lui, s'enrichissait comme vaccinateur.

C'est un certain Boutroux, de son fils le beau-frère,
 Qui faisait dans l'ombre fructifier ses affaires,
 Et même avec Kunz, agent financier, il manque
 De vendre un million son brevet à une banque.

Contre le choléra des poules, son vaccin
 N'a jamais fonctionné, contrariant ses desseins.
 Quant à celui créé pour le rouget des porcs,
 Vacciné ou non vacciné, aucun n'est mort.

Mais, avant de poursuivre la vaccination,
 Prêtons, sur d'autres points, un peu plus d'attention :
 Cent soixante-quinze mille francs bienvenus,
 Touchait déjà le héros, comme revenu,

Dont cent mille de vendre le tube à vaccin
 Qui servira pour tous ses projets assassins.
 En plus bien sûr de sa fortune personnelle.
 Mais ici, pour sûr, nous ne parlerons pas d'elle.

L'homme, vous allez voir, était vraiment gourmand.
 Pour vingt-cinq mille francs de plus, voyez comment
 Il fera perdre à Davaine, son vieil ami,
 La place dont il rêvait à l'Académie.

Voilà ce qu'il proposa à Monsieur Paul Bert,
 Athée, anticlérical, révolutionnaire :
 Si vous faites voter par votre commission
 Du budget vingt-cinq mille francs pour ma pension,

J'écarterai Davaine et, à l'Académie
 Des Sciences, vous serez élu. Ça c'est promis.
 Et cela s'est produit, on ne peut en douter,
 Car c'est Paul Bert lui-même qui l'a raconté.

Si, dans la ville d'Alès, vous allez un jour,
 La statue de Pasteur y trône pour toujours.
 On dit que son génie sauva le vers à soie
 Et la sériculture, cela va de soi.

Eh bien, vous avez là une supercherie
Qui peut vous amener à pousser de hauts cris.
Grâce à lui, de trente millions de kilogrammes,
La production de cocons tombe, c'est un drame,

À moins de trois millions, et, après son passage,
N'a cessé de décroître. Est-ce vraiment bien sage
De l'avoir couvert d'une gloire ridicule
Quand, sélectionnant les cocons sans corpuscules,

Il prétendait avoir trouvé les graines saines.
Pourtant, ses illusions se sont avérées vaines,
Ce qui n'a pas empêché que, même un ministre,
Rende bien des honneurs à cet homme sinistre,

Et, de la poche des pauvres contribuables,
Il reçut douze mille francs, c'est innommable,
Sinistre rente à vie, fondée sur le mensonge
De cette découverte qui ne fut qu'un songe.

Les vendeurs de ces cocons microscopisés
Se sont bien enrichis ; sur Pasteur ont misé ;
Par contre tous les malheureux sériculteurs
Ont été les dindons de la farce Pasteur.

Mais le grand maître a commis bien d'autres ravages
Au sujet de morsures qu'on appelait rage,
Vieux mythe qu'au cours du temps on a colporté ;
Une triste légende de l'Antiquité.

Cette peur ancestrale était une phobie
Qu'on appelait aussi du nom d'hydrophobie.
On croyait, et même beaucoup le croient encore,
Que la salive du chien nous donnait la mort.

Aussi, pour éviter aux mordus des souffrances,
On précipitait bien souvent leur délivrance
En les attachant, les saignant aux quatre veines,
Prétendant par ce moyen soulager leur peine ;

Soit entre deux matelas on les étouffait,
Soit un coup de fusil, c'était plus vite fait.
Ou sinon, drogues et saignées des médecins
Complétaient bien tous ces traitements assassins.

Heureusement dans les campagnes on trouvait
Des personnes qui imposant les mains sauvaient
Des troupeaux entiers et, les mordus, de la peur,
Protégeant ainsi, les paysans, des docteurs.

Revenons à Pasteur qui voulait de l'argent.
Comme la mode était d'inoculer les gens,
Il fabriqua un bouillon de moelle et de veau
Et tout le monde voulut ce vaccin nouveau.

Alors que la rage n'existait plus en Prusse,
En Suède en Hollande et très peu chez les Russes,
D'ailleurs en France aussi, dix ou vingt, c'est bien sûr,
Mouraient chaque année, juste suite à des morsures,

Traités par calomel, strychnine et arsenic,
Belladone, aconit, donnés dans la panique,
Sans parler des saignées et du tarte émétique.
Ils n'en tuaient pas plus. Le corps est fantastique.

Imaginez aussi tous les vésicatoires,
On n'en parle jamais dans cette fausse histoire.
Pensez à tous ces malades soumis aux griffes
De ces médicaments qui les écorchaient vifs.

Mais par les almanachs, la presse nationale,
Placardé sur les murs, à l'internationale,
On attira de tous les pays les mordus
Qui à l'appel de la peur ont tous répondu.

Et alors la presse a largement claironné
Que grâce au bon Pasteur, trois mille vaccinés
Auraient été sauvés d'une mort assurée,
Sans s'étendre sur les morts qu'il a perpétrés.

Il en a tué bien plus qu'avant son vaccin
 Qui n'en épargnait guère, même des gens sains.
 Deux gouttes de son poison tuait les lapins
 En les paralysant, et ils étaient atteints

Des mêmes symptômes que tous les vaccinés,
 Ou devrions-nous dire les assassinés,
 Ont éprouvé au bout d'un mois d'incubation.
 Lisez Lutaud pour approfondir la question.

Trois injections par jour de la moelle toxique
 Du lapin empoisonné, c'est cabalistique,
 Car pendant dix jours on augmente le poison
 Puis on recommence et, sans donner de raison,

On compte quatre trois deux un et, quand on pense
 Que de quatre à un le poison est plus intense,
 On se demande si le maître est alchimiste
 Ou s'il serait plutôt de l'ordre des fumistes.

Quant à son procédé pour conserver la bière,
 (Il était plus fort pour mettre les gens en bière)
 Son procédé n'a pas été mis en pratique
 Mais on en a fait des compliments mirifiques.

Alors, en conclusion, je voudrais rendre hommage
 À toutes les victimes de ce personnage
 Qui elles, n'ont pas connu cette fausse gloire
 Que l'on attribua à ses fausses victoires.

Hommage à Réveillac, à Gérard Amédée ;
 Pasteur quand ils sont morts ne les a pas aidés.
 Hommage à Létang de Gourgeon, tailleur de pierre ;
 De sa mort aussi devrions-nous être fiers ?

Hommage à Bonenfant Jacques, à Lepelletier,
 Un enfant de neuf ans, et à Monsieur Bouvier,
 À Cledière, à Moulis, un enfant de six ans,
 À Astier, à Videau qui n'avait que trois ans ;

À Leduc, à Clergeot, à Rascol le facteur,
Inoculé de force à l'institut Pasteur ;
À Jansen, à Gorjot, à Bergé à Palu.
J'arrête la liste elle n'en finirait plus.

Voilà, j'ai terminé, vous sentez-vous en rage ?
Ô tant de gens croient aux vaccins et à la rage !
Faut-il donc juste croire sans savoir d'abord ?
Combien en y croyant sans savoir en sont morts !

Nos belles illusions (Les Nobel)

Von Behring, prix Nobel, nous propose un vaccin
Contre la diphtérie qui s'avère assassin,
Mais il semblait fonctionner en laboratoire.
Comme déjà vu, c'est toujours la même histoire

Robert Koch, prix Nobel ! Pourtant il faut savoir
Que son bacille virgule n'a rien à voir
Avec ce que l'on a appelé choléra.
Mais cela convenait, alors on l'honora.

Quant au faux bacille de la tuberculose,
Il faut le dire, bien que personne ne l'ose,
S'il est présent parfois, il n'est pas responsable
De cette maladie dont on l'a dit coupable.

Koch inventa la tuberculine, un poison
Dont il tenta de cacher la composition,
Mais, qui eut la triste conséquence de nuire
À tellement de gens, qu'au loin il dut s'enfuir.

Et même le cobaye en souffrait, ça c'est moche !
Ce qu'il voulait surtout, c'est se remplir les poches.
Seule sa jeune maîtresse et lui, il faut dire,
Auraient fait des essais avant de le prescrire.

Harald zur Hausen aussi fut nobélisé,
Par fraude des jurés, ça nous en dit assez.
Il fit croire que le papillomavirus
Est cause de cancers. Par cette triste ruse

Il créa un vaccin qui fut catastrophique.
Diane Harper prise de honte et dans la panique
Révéla le mensonge. Aurions-nous accepté
Ce silence odieux qu'elle ne put supporter ?

Egas Moniz, un autre Nobel ennemi
De l'être humain, inventa la lobotomie.
Imaginez donc de traverser des cerveaux
Avec un pic à glace! On monte de niveau!

Et on considéra comme étant médecine
 Cette méthode abominable et assassine.
 Plus de cent mille patients traités dans le monde!
 Ne trouvez-vous donc pas ce procédé immonde?

Mais, il fit des émules, étant prix Nobel.
 Alors, Walter Freeman inventa la plus belle:
 Pour ne pas trépaner, soulevant la paupière,
 Il enfonçait le pic dans le lobe orbitaire

Pour atteindre plus facilement la cervelle.
 Pourquoi n'eut-il pas lui aussi le prix Nobel ?
 Plus de quatre mille interventions, oh lala !
 Perpétra Freeman, digne de Caligula.

Julius Wagner-Jauregg, on va de mal en pis,
 Fut l'inventeur de la malariathérapie.
 Par la malaria, la syphilis est guérie?
 Si vous, vous y croyez, moi par contre j'en ris!

De ce prix Nobel, nous faut-il donc être fier,
 Lui qui subit tant de poursuites judiciaires
 Pour avoir électrocuté des névrosés ?
 Non mais, franchement, il fallait vraiment oser !

Johannes Fibiger fut Nobel par erreur :
 Spirotera carcinoma n'est pas l'auteur
 D'un cancer de l'estomac, comme présumé.
 Mais, les prix Nobel, on les conserve à jamais.

Robin Warren et Barry Marshall, quelle affaire!
 Créateurs du mensonge d'hélicobacter;
 Marshall joue le rôle d'un cobaye menteur
 Pour récolter du faux prix Nobel les honneurs.

Daniel Carleton Gajdusek, un sacré bandit,
 Dix-neuf mois de prison, ce n'est pas rien pardi !
 Abus sexuels sur cinquante enfants mineurs,
 Mais, pourtant prix Nobel. Quel pathétique honneur !

Et ça pour avoir menti sur la tribu Fore
De Nouvelle-Guinée. Oui, ça semble un peu fort !
Pourtant, ce mythomane inventa le Kuru
Et sans s'attirer jamais sur lui le courroux

Du fameux NFIP qui l'a parrainé
Pour aller étudier en Nouvelle-Guinée.
Les cannibales mangeant les cerveaux d'ancêtres !
La tribu aurait mieux fait de l'envoyer paître.

Mais, il avoua qu'ils ne mangeaient que du porc
Dans la photo qu'il avait présentée à tort.
Ainsi, toute cette histoire, à dormir debout,
Sur ces faux virus lents, ne tenait pas du tout.

D'ailleurs, Lyle Stedman, deux ans sur le terrain,
A cherché bien longtemps, mais a cherché en vain,
Les preuves de cette maladie cannibale
Qui s'avéra n'avoir été qu'une cabale.

James Allison, Nobel pour son poison subtil,
Nommé antigène monoclonal, sait-il
Qu'il attaque surtout nos amis lymphocytes
Provoquant colite, hépatite, myocardite,

Hypophysite et pancréatite. Et la piste
De la maladie auto-immune n'existe
Que dans le tube à essai du laboratoire,
Et non pas dans le corps humain. Fin de l'histoire.

Bernard Katz judéo-russe montra comment
Paralyser les gens par les gaz innervants,
Les organophosphorés et les pesticides ;
Vite nobélisé pour cet acte homicide.

César Milstein nous fabrique des hybridomes
À partir de tumeurs cancéreuses. Quel homme !
Grâce à lui, on produira le trastuzumab
Qui vous détruit aussi bien que l'infliximab.

L'efalizumab aussi crée, c'est peu banal,
 Leucoencéphalopathie multifocales,
 Méningite virale ou bien Guillain Barré.
 Par chance, il finira par être retiré.

Voilà un autre Nobel **David Baltimore**
 Qui prônant l'AZT fait des millions de morts.
 Les services secrets ont découvert ses fraudes
 Mais là, son ami David Rockefeller rôde,

Payant vingt millions de dollars pour le blanchir.
 Mais, l'Université ne veut pas se salir
 Avec ce malfaiteur, qui va démissionner
 De la présidence qu'on lui avait donnée.

Ferrid Murad met de la nitroglycérine
 Dans le corps humain. Voilà bien une idée fine !
 Syndrome de Kaposi et pneumocystose
 En sont la conséquence, et, prix Nobel qui l'ose !

Linda Buck recevra aussi le prix Nobel
 En deux mille quatre pour ses travaux, mais elle
 N'a jamais pu reproduire ses expériences.
 Ses travaux sont maintenant retirés des Sciences

Quant à **Paul Hermann Müller** et son DDT,
 Comment un tel criminel n'aurait pas été
 Lauréat du Nobel? Il ne fut oublié
 Comme un des empoisonneurs les plus meurtriers!

Selman Abraham Waksman, ce Russe ashkénaze,
 Lui aussi, du Nobel, il a connu l'extase,
 Parce qu'il a trouvé comment on assassine
 D'aimables bactéries à la streptomycine.

Mais, ce poison qu'on appelle un antibiotique,
 Entouré d'une mythologie fantastique,
 Est cause pour le rein d'une toxicité
 Et aussi un facteur d'ototoxicité.

Shinya Yamanaka aussi nobélisé,
 Le virus n'étant pas pathogène, a osé
 Le proposer en guise de thérapeutique.
 Tout est bon pourvu que ça rapporte du fric.

James Whyte Black également mérita le prix.
 Aucun doute sur ça depuis qu'on a appris
 Combien de gens mouraient par l'acébutolol
 Ou l'autre bêta-bloquant, le propranolol.

Niels Jerne aussi primé pour son hypothétique
 Invention du fameux réseau idiopathique
 Qui excite surtout les idiots pathétiques
 Qui croient ferme aux auto-anticorps théoriques.

Quant à Barré Senoussi, à **Luc Montagnier**
 Et Chermann à la barre, ils n'ont pas épargné
 Des millions d'innocents tués à l'AZT.
 Encore un prix Nobel vraiment bien mérité !

Et **Fritz Haber**, inventant les gaz de combat,
 Il réussit à tuer cent mille soldats.
 Ce juif, ami d'Einstein, a bien aussi sa place
 Dans ces nobélisés pour invention salace.

En plus de cet exploit d'empoisonner les hommes,
 Qui, finalement, devenait banal en somme,
 Il rehaussa sa gloire, empoisonnant les terres
 Et l'agriculture de la planète entière.

Ici s'arrête une liste non exhaustive
 De tous ceux qu'on croirait, d'une façon hâtive,
 Être de grands héros de notre humanité,
 Et de tous les exploits qu'ils ont su perpétrer.

Encore un mot pour toi, si tu penses lecteur
 Qu'ils n'ont fait là que d'involontaires erreurs,
 Que mes révélations te semblent trop hardies,
 Il ne te reste que l'espoir du paradis.

Les victimes consentantes

Observons bien la dernière perfide ruse
Cachée sous le prétexte d'un nouveau virus;
Corona, covid ou variant quelle importance,
Cela n'étant qu'une supercherie immense !

Évidemment, par cette fausse pandémie,
Selon leur habitude, nos chers ennemis
Sacrifient l'innocent, prétextant le guérir.
Le croyant va, de lui-même, à la mort s'offrir.

Voyons donc maintenant comment, à l'hôpital,
La victime reçoit le traitement fatal.
Oublions le virus, cette fausse croyance,
Les tests et la contagion, cette fausse science.

Supposons qu'à la ribavirine on vous traite ,
Vous n'allez pas vraiment vous sentir à la fête.
Une hémolyse interne avec une anémie,
Voilà le premier coup porté par l'ennemi.

Et si vous persistez, fidèle à votre foi,
Vous aurez droit au dysfonctionnement du foie.
Et si le docteur ne vous a pas à la bonne,
Vous aurez droit à la méthylprednisolone,

Qui risque fort de vous provoquer un diabète ;
Pour une fausse maladie, c'est un peu bête.
Si aux corticostéroïdes on vous soulage
Le supporterez-vous ? Ça dépend de votre âge.

Quoi qu'il en soit vous risquez fort une nécrose
Avasculaire et aussi l'ostéoporose,
Un problème hépatique ou hématologique,
Tout ça joint à des effets neuropsychiatriques,

Plus, hypoglycémie, arythmie potentielle.
Vous risquez de finir en enfer ou au ciel.
Parfois on peut vous donner de la chloroquine
Appelée Plaquenil alias la nivaquine,

Ou le Lariam appelé aussi méfloquine.
Tout ça, aussi bien que l'hydroxychloroquine,
Créera dans votre cerveau, ce n'est pas marrant,
De graves troubles nerveux souvent permanents.

On peut aussi détruire votre immunité
Au tocilizumab. C'est à vous dégoûter!
Pourtant ce n'est presque rien, toutes ces potions,
Comparées à vous mettre sous intubation,

Et, croyez-moi, les médecins sont motivés :
Trente-neuf mille dollars pour vous intuber,
Seulement treize mille pour vous déclarer
Juste un COVID dix-neuf, vous voilà mal barré.

Ventilation invasive, traumatisante,
Hypoxie, hémodynamique insuffisante,
Mauvaise insertion des tubes, lésions internes,
Et votre teint devient anormalement terne.

Morts des intubés : quatre-vingt-dix-sept pour cent !
Ne trouvez-pas ce constat un peu glaçant?
On peut aussi vous donner du Lopinavir
Du Kaletra combiné au ritonavir.

Vous risquez l'insuffisance respiratoire
Et, si vous n'aviez aucun problème notoire
De ce côté, vous voilà sous ventilation.
Avez-vous bien suivi toute l'opération?

Si vous n'allez pas bien, on vous met sous morphine,
Sous halopéridol et sous scopolamine,
Et tous ces sédatifs, et tous ces narcotiques,
Provoqueront une dépression fatidique.

Vous serez vite mort, bientôt étiqueté,
Mort de ce virus qui n'a jamais existé,
Et vos proches remercieront le bon docteur
Comme jadis le prêtre sacrificateur.

Mais rassurez-vous, car il y a le vaccin,
Depuis plus de deux siècles, remède assassin,
Inutile et fait de cent poisons trafiqués.
Ils ne mourront pas tous mais tous seront piqués.

Et quand on vous parlera du pass-sanitaire,
Vous avez bien compris ? Il faudra tous vous taire
Et laisser faire le ménage planétaire.
Vous savez qu'il y a trop de monde sur terre.

Qui, mais qui a écrit ces protocoles?

(Résumé en vingt-quatre points)

Placer partout nos serviteurs et nos agents.
Par propagande et média contrôler les gens.
Faire s'affronter races, classes, religions.
User de menace, chantage, et corruption.

Par les Loges attirer vers nous les officiels.
À leur ambition et leur ego faire appel.
Mettre des marionnettes au pouvoir, sous contrôle.
Les rois tombés, bien leur distribuer leur rôle.

Après l'abolition des droits, des libertés,
Massacrer le peuple en cas de nécessité.
Nouvelle religion : matérialisme, science.
Et par l'Éducation, étouffer les consciences.

Réécrire l'histoire tout à notre avantage.
Occuper les esprits par de nombreux mirages,
Puis les corrompre par toutes les perversions,
Et, bien les encourager à la délation.

Faire travailler l'homme dans la pauvreté ;
S'emparer de ses biens, de ses propriétés.
Par la Bourse, plonger les gens dans la détresse,
Et instaurer une taxe sur les richesses.

Plutôt que d'investir, choisir de spéculer.
Pour les gouvernements, le prêt à intérêt.
Donner de mauvais conseils, raconter des fables.
Accuser nos victimes d'être les coupables.