

ALTER INFO

# Les 10 plus gros mensonges sur le sida

Article initialement publié le 22 avril 2007

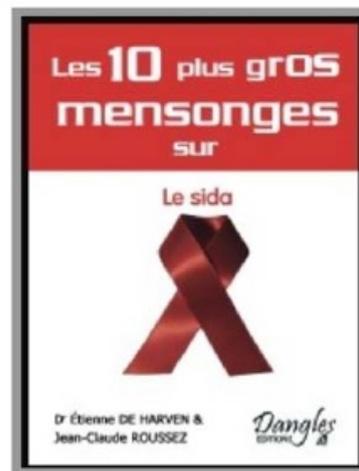
Notez

[danyquirion@videotron.ca](mailto:danyquirion@videotron.ca)

Samedi 31 Mars 2012

## Commençons par la fin, le 10e mensonge : Les scientifiques sont tous d'accord au sujet de la cause virale du sida

Plusieurs centaines de scientifiques, et non les moindres, ont préféré prendre des risques sur des carrières qui s'annonçaient souvent très prometteuses plutôt que d'accepter les nombreux mensonges et incohérences distillés par les instances officielles. [Vous trouverez des références à la fin de cet article.]



## Présentation de cet article

« Les 10 plus gros mensonges sur le sida » Livre écrit par le Dr Étienne De Harven et le journaliste scientifique et technique Jean-Claude Roussez. Publié en 2005 aux éditions Dangles, en France Article de Dany Quirion pour Alter Info Il est important ici de souligner que cet article est uniquement composé d'extraits intégraux tirés du livre. Plusieurs autres informations cruciales ne sont pas abordées ici et elles demeurent à découvrir dans le livre.

## Reprenons depuis le début. 1er mensonge : Le sida est une nouvelle maladie.

Aussi bien le grand public que la majorité des professionnels de la santé sont persuadés que le sida est un phénomène épidémique apparu soudainement au début des années 80, causé par l'émergence d'un nouveau virus. Le syndrome d'immunodéficience acquise, ou sida, n'est pas à proprement parler une maladie. Un syndrome n'est qu'un ensemble de signes et de symptômes survenant simultanément

chez le patient, qui se caractérise par une forte diminution, voire un effondrement, des défenses immunitaires. Depuis longtemps les deux principales causes d'immunodéficience acquise étaient parfaitement connues et documentées : - la malnutrition; - l'usage de substances dangereuses pour le système immunitaire (drogue, certains médicaments, sang transfusé).

## **2e mensonge : Il existe un virus du sida : le VIH**

Lorsque l'on prend le temps (et il en faut beaucoup) de consulter la littérature scientifique relative au virus proprement dit, on est frappé par le fait qu'aucune de ces investigations n'a jamais réussi à mettre directement en évidence la présence de la moindre particule virale, et en particulier pas la moindre particule rétrovirus, chez un malade du sida. [...] C'est une équipe de l'Institut Pasteur dirigée par Luc Montagnier qui a la première annoncée la découverte d'une activité virale, en 1983, à partir de prélèvements effectués sur un malade du sida. L'année suivante, l'équipe de Robert Gallo, aux États-Unis, fit une annonce similaire. On s'apercevra par la suite que Gallo avait quelque peu fraudé en utilisant pour sa « découverte » un échantillon que Luc Montagnier lui avait généreusement offerte quelques mois auparavant. Il arriva la même mésaventure à Robin Weiss, le grand spécialiste britannique du sida, qui fut obligé de reconnaître que sa propre découverte du virus résultait du fait qu'il avait, lui aussi, reçu un échantillon de la culture de Luc Montagnier. On peut ainsi constater que, de part et d'autre de l'Atlantique, les trois équipes les plus en pointe sur le sujet, n'ont réussi à annoncer qu'une très vague présomption à partir de cultures cellulaires issues d'un même patient! Il n'y a d'ailleurs dans toute la littérature médicale pas un seul article dans lequel on pourrait trouver la conclusion selon laquelle un tel rétrovirus a été isolé, et que ce virus est la cause du sida.

## **3e mensonge : Le VIH est la cause du sida**

Revenons au début des années 80. Les premiers cas de sida ont été détectés aux États-Unis au sein de la communauté homosexuelle et chez les toxicomanes par voie intraveineuse. Il est nécessaire de préciser que ce n'est pas le fait d'être homosexuel qui constitue un facteur de risque vis-à-vis du sida. Seul le style de vie de certains homosexuels masculins est de nature à provoquer une immunodéficience. [...] Différentes drogues circulaient abondamment (cannabis, cocaïne, amphétamines, LSD, barbituriques, héroïne...), mais les vedettes incontestées étaient les « poppers », petites fioles contenant du nitrite d'amyle, un puissant vasodilatateur possédant des vertus apparemment aphrodisiaques. À l'origine, ce produit était un médicament utilisé comme dilatateur coronarien dans le traitement des crises d'angine de poitrine. La communauté homosexuelle détourna les nitrites de leur usage thérapeutique pour en faire leur stupéfiant le plus prisé, et cela dès les années 60. [...] Dès qu'ils sont dans le sang, les nitrites se transforment en oxyde nitrique et endommagent les parois internes des vaisseaux sanguins, ce qui explique leur implication dans un cancer des capillaires : le sarcome de Kaposi. Bien qu'interdits, les poppers ont continué

jusqu'à aujourd'hui à être disponible, que ce soit en empruntant des noms innocents comme « nettoyant pour cuir », ou bien en plein jour, par exemple dans les sex-shops. Le phénomène s'est même aggravé par la suite puisqu'ils ont été adoptés par certains hétérosexuels en quête de performances. Malgré l'évidence que l'usage des poppers était associé à la majorité des cas de sida chez les homosexuels, aux États-Unis, certains médias appuyés par les organismes de santé publique diffusèrent dès 1983 auprès de la communauté gay des informations disculpant totalement les nitrites. Cette attitude peut être qualifiée de criminelle. Il a fallu attendre 1994 pour que Robert Gallo, « co-découvreur » du « VIH » et (riche) promoteur du premier test de dépistage, admette lors d'une conférence du NIDA (National institute on drug abuse) que le sarcome de Kaposi, maladie typique de la communauté homosexuelle, ne pouvait être causé par un virus mais que les poppers devaient en être la principale cause. Cet aveu tardif n'a absolument rien changé à l'attitude officielle. [Ce chapitre contient d'autres informations sur les toxicomanes, les hémophiles, les mal-nourris, etc.]

### **4e mensonge : Les médicaments antiviraux sont bénéfiques**

En 1987, apparut le premier médicament antiviral prétendument spécifique au sida : l'AZT. L'azidothymidine, ou AZT, fut découverte dès 1964 et proposée en vue d'une utilisation dans les thérapies anticancéreuses. Ses effets dévastateurs (et systématiquement mortels chez les souris de laboratoire!) ont suscité un rejet catégorique de la part des autorités chargées de l'accréditation des nouveaux médicaments anticancéreux. Autres temps autres mœurs : le besoin de fournir aux malades du sida une thérapie [...] on accorda de toute urgence l'autorisation surprenante de mettre sur le marché l'AZT, malgré sa très haute toxicité. - Les autres antiviraux : Chacun possède son propre système d'effet génétique mais le principe est tous le même.

### **5e mensonge : La séropositivité est un signe d'infection par le VIH**

Ce mensonge est certainement le plus inique de tous ceux qui sont dénoncés dans cet ouvrage, car il a permis de faire croire à des millions de personnes qu'elles étaient malades et contagieuses. [...] Le test de type « Western Blot » est utilisé pour confirmer une séropositivité lorsque celle-ci a été détectée par un ou deux tests de type « Elisa ». C'est donc un test considéré comme plus fiable. Un test Western Blot comprend dix bandes alignées correspondant aux dix protéines que l'on a définies comme étant typiquement et exclusivement relatives au « VIH ». L'harmonisation internationale des diagnostics étant inexistante, on peut être déclaré séropositif dans certains pays lorsque seulement deux bandes ont réagi. Dans certaines contrées, il en faut trois. Dans d'autres, quatre bandes sont nécessaires. On voit donc que selon le pays où l'on réside, le même sérum, analysé dans des conditions identiques, peut fabriquer un séropositif ou un séronégatif, au gré de la législation en vigueur. Mais il y a plus intéressant encore. Puisque les dix protéines utilisées dans les tests sont annoncées comme typiques du « VIH », on peut se poser les deux questions suivantes, totalement à l'opposé l'une de l'autre :

- Pourquoi deux à quatre bandes sont-elles nécessaires alors qu'une seule devrait être suffisante pour diagnostiquer la présence du virus?  
- Pourquoi seulement deux à quatre bandes sont-elles nécessaires alors que la présence du virus devrait impliquer obligatoirement la présence des dix protéines qui lui sont attribuées, donc la réaction de toutes les dix bandes du test? [...] Cela dit, il faut signaler que ces tests inspirent si peu confiance qu'aux États-Unis, la FDA (Food and drug administration) n'a apportée sa caution à aucun d'entre eux. [...] Il est important de rappeler que, faute de standard internationale, on peut être classé séropositif ou séronégatif selon le pays où l'on réside. Sur les dix bandes de test que compte le Western Blot, il suffit d'en avoir deux qui soient jugées « positives » pour être déclaré infecté en Afrique. Il en faudra trois en Grande-Bretagne et quatre en Australie. Il y a plus grave. Les tests sont si peu spécifiques que les fabricants eux-mêmes annoncent que leurs tests ne peuvent servir à affirmer ou infirmer la présence du « VIH ». Ils signalent également qu'il y a de nombreuses sources possibles de faux-positifs, en tout une soixantaine. [...] - La charge virale Le concept de « charge virale » a été introduit aux USA par le docteur David Ho, par ailleurs promoteur des multithérapies, espérant ainsi fournir une explication au fait que personne ne trouvait de « VIH » directement chez aucun patient. Le médiatique personnage (élu « homme de l'année 1996 » par Time Magazine) proposa alors que le virus savait se rendre indétectable mais qu'on pouvait néanmoins le mettre en évidence grâce à la technique PCR (polymerase chain reaction), qui est un procédé de multiplication de l'ADN. En 1997, David Ho et ses collaborateurs traitèrent un groupe de vingt patients avec une bithérapie associant AZT et inhibiteur de protéase. Dès le début du traitement, la fameuse « charge virale » de ces patients était tombée à un niveau indétectable et y est restée. Ce résultat fut présenté comme l'évidence que la bithérapie prescrite était efficace. Selon les scientifiques orthodoxes eux-mêmes, au moins 99,8% des particules mesurées par le test de charge virale ne sont pas infectieuses! D'où viennent-elles? De « VIH » mal assemblés, bons pour le rebut? Le problème, c'est que ces virus boiteux, tout comme ceux qui sont présents comme virulents, n'ont jamais été vus au microscope électronique. Pourtant, avec la quantité importante de particules que l'on prétend trouver, il n'y aurait rien de plus facile. [...] Mieux encore : l'inventeur de la technique PCR [PCR le test de la charge virale], Kary Mullis (qui a obtenu le prix Nobel de chimie en 1993 pour cette invention) tient pour frauduleuse l'utilisation de son procédé dans la recherche de la « charge virale ». Ce scientifique authentique et incontestable se heurte pourtant à un mur. On étouffe ses propos contestataires, bien que sa démonstration soit brillante et documentée. Trop d'intérêts et de carrières sont en jeu.

## 6e mensonge : Le sida est contagieux

Toutes les maladies vénériennes (syphilis, blennorragie, herpès génital ou anal ...), dès qu'elles ont été sexuellement transmises, provoquent une infection dont les symptômes sont évidents au bout de quelques jours, et cela sans faire de distinction entre les individus. - Le sida des homosexuels Les cinq premiers cas de sida furent observés et décrits à Los Angeles, en 1981. L'auteur du premier rapport sur ces cinq cas initiaux, Michael Gottlieb, avait clairement indiqué que ces cinq patients étaient homosexuels, et faisaient tous usage de nitrite d'amyle (poppers). En outre, il

indiquait que ces cinq malades ne s'étaient jamais rencontrés et n'auraient donc pas pu se contaminer l'un l'autre. Qu'est-ce qui a bien pu faire penser à Michael Gottlieb qu'il venait de découvrir une nouvelle maladie infectieuse? Rien ne permet de répondre à cette question, et le mystère reste entier. Une parabole aidera à mieux saisir l'importance de la question : imaginons qu'un médecin ait pour mission de surveiller la santé d'une centaine d'ouvriers travaillant tous dans une usine de colorants. C'est une vieille usine, mal ventilée, et où l'on manipule une abondance de sels de plomb. Après quelques années, le médecin identifie une dizaine de cas de saturnisme parmi ces ouvriers. Va-t-il en conclure que le saturnisme est une maladie contagieuse parce que les malades travaillaient tous dans la même usine? Ou va-t-il conclure que ses patients ont tous été exposés au même risque toxique et ont par conséquent tous développé la même maladie? La réponse est trop évidente... Comment expliquer que le docteur Gottlieb n'ait pas raisonné de la même façon, et n'ait pas immédiatement compris que ses cinq patients avaient tous été exposés aux mêmes drogues toxiques, et par conséquent avaient tous développé la même pathologie?

## **7e mensonge : Le VIH est la source de nombreuses maladies**

Le virus de la rougeole n'est présent que chez les rougeoleux, celui de la grippe chez les grippés, etc. Avec le « VIH », une nouvelle ère a commencé : celle des virus polyvalents, polymorphes et tout-puissants, capables de causer non seulement une importante variété de maladies infectieuses (dues à l'immunodéficience), mais aussi des pathologies n'ayant rien à voir avec le système immunitaire. En tout, c'est une trentaine de maladies qu'est supposé provoquer ce tueur invisible, plus proche monstrueux et pitoyables aliens des films de science-fiction que d'un micro-organisme. Comment les biologistes et les professionnels de la santé ont-ils pu avaler cette couleuvre qui remettait en cause tout ce qu'ils avaient appris jusque-là? Il faut croire que leur faculté de raisonnement a été anesthésiée par les beaux discours venant des mandarins et des laboratoires pharmaceutiques. Car il faut le souligner, dès que l'on fait partie de l'élite scientifique, on peut se permettre d'émettre l'hypothèse la plus délirante en étant certain d'être suivi par l'ensemble d'une opinion publique informée par des médias en recherche permanente de surenchère et de sensationnel. Apporter la moindre preuve est inutile : seule compte la notoriété. [Docteurs : Dépêchez-vous à mettre votre nez dans ce livre, principalement ce chapitre.]

## **8e mensonge : Il vaut mieux savoir que l'on est séropositif**

Le stress aigu a parfois des conséquences salutaires, car il permet de réagir efficacement en face d'un danger immédiat (fuir ou combattre). En revanche, le stress permanent est une source de déséquilibre entraînant une cascade d'événements préjudiciables. Les perturbations psychologiques provoquées par l'annonce d'une séropositivité et les réactions émotionnelles qui en découlent induisent des réactions physiologiques dommageables pour la santé, en affaiblissant les réactions naturelles de défense de l'organisme.

C'est ainsi que la boucle de régulation hormonale mettant en jeu les glandes surrénales et certaines glandes endocrines du cerveau (hypophyse, hypothalamus, épiphyse) se trouve fortement perturbée en cas de stress intense, l'une des conséquences étant une surproduction de certains messagers chimiques (neuromédiateurs), comme le cortisol qui est une hormone immunosuppressive. Le stress affaiblit donc l'activité du système immunitaire, mais provoque aussi de nombreuses autres perturbations, [...]

## 9e mensonge : L'épidémie du sida est dévastatrice

Les organismes de santé publique s'accordent à donner des informations apocalyptiques sur la progression du sida dans le monde. Elles sont relayées avec beaucoup de complaisance (et sans vérification) par l'ensemble des médias et par les organisations dont le sida est la raison d'exister. Cette montée de la terreur s'est faite par étapes successives : 1. Attribuer à un virus l'immunodéficience acquise a été le premier pas. Un pas décisif qui a permis d'imposer l'idée que le sida était une maladie infectieuse, donc transmissible. 2. Mettre au point des tests de séropositivité a servi ensuite à prétendre pouvoir détecter une infection au sein de population en bonne santé (et inventer en même temps le sida hétérosexuel). 3. Dans un troisième temps, le nombre des maladies censées être causées par le « VIH » a progressé par paliers, passant de trois à trente en quelques années. 4. En plus, la définition même du sida a été profondément modifiée à quatre reprises (1982, 1987, 1992 et 1998) par les CDC (Centers for disease control and prevention) et l'OMS (Organisation mondiale de la santé), chaque nouvelle définition entraînant une escalade catastrophique de l'apparente épidémie. 5. Enfin, les statistiques basées sur des extrapolations acrobatiques ont permis d'augmenter chaque année les chiffres de la contamination, surtout dans les pays où les contrôles sont les plus difficiles à opérer. Quelle est la situation actuelle, lorsque l'on s'en teint aux faits? Dans les deux régions du monde où le sida a fait ses premières apparitions, les États-Unis et l'Europe de l'Ouest, la prétendue épidémie a fait long feu. En Océanie, elle n'a même jamais débuté. En revanche, les statistiques officielles annoncent une flambée des infections dans plusieurs zones qui avaient été longtemps épargnées. [Chacune de ces régions sera analysée par la suite dans le chapitre, de même que les statistiques.]

## 10e mensonge : Les scientifiques sont tous d'accord

[Nous l'avons partiellement vu au début de l'article, mais voici quelques noms de dissidents à cette adresse :]  
<http://www.virusmyth.net/aids/group.htm> Seul site français entourant la controverse du sida : [www.sidasanté.com](http://www.sidasanté.com) Et un dernier article intéressant: [http://www.planetenonviolence.org/VIH-et-Sida-Voix-dissidentes,-dissensions-volontairement-ignorees-BIZZ-comme-d-Hab\\_a342.html](http://www.planetenonviolence.org/VIH-et-Sida-Voix-dissidentes,-dissensions-volontairement-ignorees-BIZZ-comme-d-Hab_a342.html)

Samedi 31 Mars 2012