

UN LIVRE REMARQUABLE !!!

LA THEORIE DU VIH DU SIDA, UNE INCOHERENCE SCIENTIFIQUE !

De Rebecca CULSHAW

Editions Marco PIETTEUR

Extrait de la préface de Etienne de HARVEN :

(Etienne de Harven, Agrégé de l'Université Libre de Bruxelles, Prof. Emérite de l'Université de Toronto, Ancien président de « Rethinking AIDS », Co-auteur de *Les dix plus gros mensonges sur le sida*)

« Je pense que les 25 dernières années ont illustré une gabegie scientifique en matière de recherche sur le SIDA qui est équivalente à une véritable trahison. Le public a été trahi dans la confiance qu'il voudrait placer dans la recherche médicale. La médecine étant une des branches scientifiques recevant une attention dominante et des budgets colossaux, il résulte du drame VIH une possibilité de perte de confiance qui dépasserait les bornes de la recherche médicale et pourrait entacher la science tout entière. Le public a été trahi par l'exploitation éhontée de la peur, la peur du virus, la peur de la mort, la peur de l'exclusion sociale. En fait, une réelle terreur. Terreur entretenue, avec des bénéfices financiers astronomiques, par l'industrie pharmaceutique, et terreur dans l'amplification de laquelle les médias ont, et continuent de jouer un rôle totalement inexcusable. Indiscutablement, la peur rapporte beaucoup d'argent AID\$ ..., \$IDA...

Comment peut-on comprendre qu'une immense majorité de scientifiques se soit enfoncée dans une erreur aussi monumentale ? Je pense qu'ici aussi la peur intervient, mais dans une autre direction. Une irresponsabilité totale s'attache aux infections virales. Un peu comme un tremblement de terre : c'est horrible, mais personne n'est responsable. Par contre si une maladie ou un syndrome pathologique sont dus à une intoxication par des drogues ou de prétendus médicaments vendus avec grands profits financiers, ça c'est tout autre chose, et il y a beaucoup de gens qui pourraient terminer leurs jours en prison. N'oublions pas que la toxicologie n'est pas une discipline au programme de nos facultés de médecine.

## Quelques extraits du livre

### LES TESTS DU VIH NE SONT PAS FIABLES

Quelle peut être l'ampleur réelle de pareil problème ? Mis à part le fait que de nombreuses personnes en parfaite santé seront obligées de subir un ensemble de médications qui causeront inévitablement des effets toxiques à long terme (et souvent la mort), un problème supplémentaire et grave est la violation des droits de la personne humaine, qui fait suite à un test VIH positif. Dans chaque état des États-Unis, dans chaque province du Canada, est tenue à jour une liste des « porteurs du VIH » résidant dans cette région. Une fois diagnostiquées séropositives, les personnes concernées peuvent se voir refuser l'accès aux assurances soins de santé et aux assurances vie, et cela peut même, dans certains cas, signifier la fin de leur carrière professionnelle. Mais le pire de tout est qu'une sentence de mort est prononcée. Dans toutes les maladies, même dans les cas de cancers qui sont généralement mortels à cent pour cent, l'espoir est permis. Pour un séropositif l'espoir n'est pas permis. Les femmes sont incitées à avorter et si elles choisissent de mener leur grossesse à terme, elles sont, dans de nombreux États, obligées d'absorber des médicaments antiviraux, ces médications hautement toxiques étant également imposées à leur bébé. Les bébés en question doivent obligatoirement naître par césarienne et, dans certains États, la pratique hautement bénéfique de l'allaitement au sein leur est interdite.

Manifestement, l'utilisation des tests VIH en tant qu'outil de diagnostic doit être entièrement reconsidérée. Le résultat de ces tests ne devraient jamais constituer un motif de discrimination à l'égard de qui que ce soit, surtout quand il s'agit de tests aussi peu fiables. Mais, la

plus urgente et la moindre des choses serait que la validité de ces tests soit rigoureusement confirmée par la présence effective du VIH lui-même. Or ceci n'a jamais été jusqu'ici réalisé !

## **MORTALITE CHEZ LES SEROPOSITIFS**

Il faut également prendre en considération que la principale cause de mortalité parmi les séropositifs traités n'est même plus du tout une maladie associée au SIDA, mais l'insuffisance hépatique, un effet secondaire reconnu des inhibiteurs de protéase. Il est déjà assez pénible pour des individus asymptomatiques en parfaite santé, qui ont eu la malchance d'apparaître positifs lors d'un test de dépistage de certains anticorps sans doute non spécifiques, de devoir se soumettre à certaines médications sans recevoir d'information adéquate quant aux effets secondaires de ces médicaments. Mais les plus à plaindre sont les bébés et les enfants qui n'ont souvent pas du tout le choix en la matière. Les adultes, au moins, ont encore la possibilité de refuser de telles médications et de s'informer avant de prendre une décision en toute conscience (bien que, convenons-en, l'information indispensable sur la toxicité de ces médicaments n'est pas facile à obtenir des sources officielles). Dans de nombreux États, les bébés nés de mères séropositives sont forcés de subir des thérapies anti-rétrovirales, et vu que très peu de médicaments pour enfants ont été approuvés, ceux qui sont administrés sont en général parmi les plus toxiques.

## **LA SCIENCE A VENDU SON AME AU DIABLE**

La recherche sur le SIDA a hélas toujours souffert de cet absolutisme moral, de discrimination pure et simple et de refus de débat. Comme l'écrit Kary Mullis dans son livre *Dancing Naked in the Mind Field* : « Ce que les gens appellent aujourd'hui la science est sans doute tout à fait similaire à ce qui s'appelait la science en 1634. On ordonna à Gaulée d'abjurer ses convictions sans quoi il serait excommunié. C'est pratiquement la même chose que ceux qui refusent d'accepter l'autorité de l'orthodoxie SIDA s'entendent dire ».

La théorie VIH n'a jamais eu rien à voir avec la science mais plutôt avec le contrôle du comportement et surtout, à un degré moindre, avec l'argent, le pouvoir et le prestige. Le langage entourant le VIH et le SIDA est imprégné d'une sorte de pieux moralisme qui est tout à fait inapproprié au domaine scientifique, cet idiome ne se limitant pas aux aspects culturel et sociologique du SIDA. Nous pouvons le constater dans l'utilisation de termes tels que « négationnistes » par certains scientifiques tels que Moore, ou encore chez le D Mark Wainberg qui n'hésite pas à traiter les dissidents de la théorie VIH de « criminels ».

## **VIH, UNE THEORIE FAUSSE !**

La persistance dans l'esprit du public de cette théorie intellectuellement en faillite est entièrement due à la campagne de crainte, de discrimination et de terreur menée par un groupe puissant composé de personnes dont la seule motivation est le contrôle des comportements. Certes, l'argent et les intérêts gigantesques de l'industrie pharmaceutique et des chercheurs subventionnés par le gouvernement ont un rôle important, mais l'élément qui a permis à l'hypothèse VIH/SIDA de germer n'est rien d'autre que la peur... Si la peur finissait le mythe finirait.

En conclusion de son livre, Barbara Culshaw passe en revue toutes les prédictions qui ont été faites au sujet du sida, prédictions catastrophistes qui ne se sont jamais réalisées ! C'est très édifiant !

Par la grande rigueur de son argumentation scientifique, ce livre devrait être lu par tous ceux qui sont concernés par le sida et la séropositivité.

Si vous êtes en contact avec un médecin qui croit aux dogmes officiels, demandez-lui de lire ce livre. S'il refuse vous saurez qu'il n'est pas un vrai scientifique, qui accepte de se remettre en question, mais un « prêtre en blouse blanche » qui applique les dogmes de l'église médico-pharmaceutique. S'il accepte, il ne pourra que constater, preuves en mains, qu'il n'y a aucune

preuve que le virus VIH soit la cause du sida et que les tests du sida ne sont pas du tout spécifiques. Leur valeur scientifique est nulle !

## ARTICLE DE BIOINFO (Belgique) : SIDA LA THEORIE SCIENTIFIQUE NE TIENT PAS LA ROUTE !

Afin d'être reconnue valable, toute hypothèse scientifique se doit d'accomplir deux choses : expliquer et prévoir. S'il arrive qu'à maintes reprises une hypothèse se trompe dans ses prévisions, elle doit être sérieusement réexaminée ou bien considérée comme fausse. Dans un livre préfacé par le virologue Etienne de Harven, la mathématicienne américaine Rebecca Cushman passe ainsi en revue tous les pronostics relatifs à la théorie HIV du sida et qui se sont avérés erronés. En voici un petit échantillon:

- Le VIH provoque la déficience immunitaire en tuant les cellules T-CD4+. En fait, on ne pense plus actuellement que le VIH tue les cellules T-CD4+ de quelque manière que ce soit, mais l'on dit qu'il programme ces cellules pour un suicide ultérieur. Cette dernière hypothèse a été avancée pour combler le manque de preuves concernant le processus de destruction des cellules T-CD4+ imputé au VIH.

- Le VIH se propagera rapidement parmi la population. « Si le SIDA continue à se propager à ce rythme, il pourrait y avoir en 19% un milliard de personnes infectées et dix années plus tard, le chiffre hypothétique de dix milliards... Se pourrait-il que nous soyons amenés à devoir faire face au danger d'extinction (de l'humanité) de notre vivant ? » (Theresa Crenshaw, Commission présidentielle sur le SIDA, 1987). Aujourd'hui, seulement 38 millions de personnes dans le monde sont estimées séropositives, ce qui est sensiblement moins que ce que l'on prévoyait au début de l'« épidémie ». Comme la courbe de prévalence ainsi que les propres données du CDC l'indiquent (pour les Etats-Unis du moins), le VIH ne s'est pas du tout propagé depuis l'introduction des tests.

- En 1990, peut-être qu'un hétérosexuel sur cinq sera mort du SIDA. Cette prédiction émise en 1987 s'est révélée totalement fausse. On estime qu'approximativement un états-unien sur 250 est séropositif, et en dehors des groupes à risque, ce chiffre tombe à un sur cinq mille, ce qui s'écarte fort du « un sur cinq » prédit il y a dix-neuf ans.

- Le SIDA va décimer l'Afrique. Même dans les régions de l'Afrique subsaharienne les plus « durement frappées par le fléau », la population augmente de quelques pourcents par année. Les estimations de prévalence du VIH sont dérivées d'extrapolations de données obtenues par des tests anonymes effectués sur des femmes enceintes au moyen d'un seul test ELISA. Depuis le début de l'ère SIDA, la population de l'Afrique a augmenté de près de trois cents millions un accroissement égal à l'entière population des Etats-Unis.

- Un remède sera disponible dès 1986. Cette déclaration fut faite lors de la conférence de presse Gallo-Heckler d'avril 1984, Non seulement, cela ne s'est absolument pas produit, mais il est dès à présent reconnu qu'il est hautement improbable qu'un remède puisse être jamais découvert. Comme le disait le Dr Joe Sonnabend : « la notion d'éradication n'est que de la pure science-fiction. Tout rétrovirologue sait cela. Le RNA du virus se transforme en ADN et devient ainsi une partie de nous-mêmes, Cela fait partie de notre être. On ne peut jamais s'en débarrasser ». (Farber, 2000)

- Un vaccin sera disponible dès 1986. Cette déclaration fut faite lors de cette même conférence de presse qui avait si hardiment promis un remède. Non seulement tout essai de vaccin s'est jusqu'à ce jour soldé par un échec, mais la mise au point d'un vaccin est sans doute impossible du fait que les séropositifs VIH sont porteurs d'anticorps supposés spécifiques au VIH. Il reste alors deux possibilités : soit les anticorps ne protègent pas, auquel cas, un vaccin jennérien s'avèrerait inutile, ou bien avoir des anticorps est protecteur, auquel cas le VIH est inoffensif et aucun vaccin n'est requis.

- Le VIH se propage principalement par transmission sexuelle, piqûre par une aiguille contaminée et prise de drogues avec partage des seringues. On estime seulement à un sur mille le risque de contamination par rapport sexuel non protégé avec une personne porteuse du VIH, donc même un nombre constant des cas de séropositivité ne peut être justifié par cette explication. Selon toute évidence, le mode principal de transmission du VIH est autre que sexuel. Cependant, jusqu'à ce jour moins d'une centaine de cas de transmission par piqûre par une aiguille contaminée ont été signalés. De plus, des études indiquent que les utilisateurs des programmes d'échange des seringues sont de loin plus susceptibles d'être séropositifs que ceux qui n'utilisent pas de seringues propres.

- Si le VIH est l'unique cause du SIDA, il doit être présent à un degré élevé chez les malades du SIDA et réciproquement, le SIDA n'apparaîtra pas chez les séronégatifs. Le VIH s'est avéré très difficile à détecter chez les malades du SIDA. En fait, d'après les recherches effectuées à l'origine par Gallo, le VIH fut détecté plus souvent chez les patients atteints de pré-SIDA (88%) que chez les malades du SIDA proprement dits (36%). La charge virale est seulement mesurée en utilisant la PCR, de nombreux séropositifs ne présentant aucune trace du virus dans les cultures. Par contraste, les virus traditionnels tels que l'herpès, la grippe, la variole, etc. ne provoquent la maladie qu'avec une charge de virus très élevée : des milliers ou des millions de particules infectieuses par millimètre cube du tissu infecté. Quant à dire que le SIDA n'apparaît pas chez les séronégatifs, l'idée est obsolète depuis l'ajout, en 1993, de l'ICLI censé expliquer les cas de « SIDA sans VIH » qui sont apparus et continuent d'apparaître.

- Le SIDA se développe dans la période d'un à cinq ans qui suit l'infection par le VIH. Cette prévision, datant du milieu des années 1980, a été modifiée à plusieurs reprises afin d'éviter l'embarras de devoir fournir des explications exactes sur le fait que le SIDA se développait rarement en une si courte période de temps. En 1998, la durée de la période de latence avait été estimée entre dix et quinze ans, on l'a à présent ramenée à une dizaine d'années, mais rien ne permet de savoir si ces précisions sont exactes.

- Le SIDA ne fait pas de discrimination. Et pourtant, en Europe comme aux Etats-Unis, incidence du SIDA demeure limitée aux groupes à risques tels que les homosexuels et les consommateurs de drogues dures. Dans la grande majorité des cas, il s'agit d'individus du sexe masculin. En dehors de ces groupes à risques, très rares sont les personnes qui développent le SIDA sans l'intervention de co-facteurs particulièrement immunosuppresseurs tels que l'hémophilie et la thérapie antivirale. Et encore plus accablant est le fait que les maladies dites « du SIDA » présentées par chaque groupe à risques sont toutes différentes.

- Les médicaments anti-VIH empêchent le SIDA de se déclarer. Le taux annuel de mortalité chez les personnes séropositives qui suivent une thérapie antivirale est beaucoup plus élevé (7 à 9%) que le taux de mortalité de tous les séropositifs dans le monde (là 2%) (Duesberg, 2003). De plus, il est bien prouvé que les séropositifs qui reçoivent un traitement meurent d'insuffisance hépatique ou d'arrêts cardiaques plus vite que s'ils mourraient de SIDA proprement dit. On estime aussi qu'approximativement un tiers de séropositifs (même aux Etats-Unis) ignorent leur statut

(\*) Le titre et l'introduction sont de la rédaction

## Résumé du Livre-choc *Sida, opium, diamants et empire*

De Nancy Turner Banks par Tal SCHALLER

Dans ce livre stupéfiant de rigueur scientifique et de précision historique l'auteur montre que les virologistes, soutenus par des fonds importants par la guerre contre le cancer qu'avait déclaré le président Nixon, ont cherché avec ardeur un virus qui serait la cause du cancer. Ils n'ont rien trouvé en raison du mode vie toxique de nombreux américains, notamment les homosexuels qui abusaient des antibiotiques et de diverses drogues, des maladies de déficience immunitaires on fait leur apparition. Les médecins étant formés à reconnaître et traiter les problèmes infectieux du 19<sup>ème</sup> siècle, les problèmes de toxicité du mode de vie du 20<sup>ème</sup> furent incompris.

Robert Gallo en Amérique et Montagnier en France eurent l'idée géniale d'attribuer tous ces problèmes d'immunité basse non pas à un mode de vie toxique mais à un rétrovirus qu'ils affirmaient avoir découvert : le virus HIV. On en fit la cause de la destruction immunitaire qui était en réalité causée par les vaccins, les antibiotiques, les drogues et tous les produits chimiques de l'alimentation et de l'environnement. Les jeunes homosexuels furent davantage frappés parce qu'ils utilisaient des drogues en grandes quantités. Et le sida est toujours resté cantonné dans le groupe des utilisateurs de drogues sans jamais passer dans la population générale comme une maladie infectieuse aurait dû le faire. L'industrie pharmaceutique a proposé pour soigner les dégâts de ce virus inexistant des produits d'une terrible toxicité, aggravant ainsi la toxicité qui avait détruit l'immunité des jeunes américains.

Il s'agit, au nom du profit, d'un véritable génocide.

Il faut dire, et c'est vraiment le pitch de l'histoire, comme on dit aujourd'hui, que ce virus soi-disant tueur n'a jamais été isolé !

Quel conte de fée ! Des virologistes qui décrètent soudain qu'un rétrovirus est devenu fou... on croit rêver ! Car les rétrovirus, on les connaît depuis longtemps, ce sont des agneaux ! Et brusquement Gallo et Montagnier disent que le rétrovirus HIV est un loup furieux. Quand on leur demande de prouver son existence, ils bafouillent, ils n'ont rien à dire, sauf « mais tout le monde le sait ! » ! Leur hypothèse virus HIV=sida restera toujours une hypothèse qu'aucune recherche ultérieure ne pourra vérifier. Dans le sang des malades, impossible de trouver des virus en masse comme cela devrait être le cas dans n'importe quelle maladie infectieuse transmissible. Lorsqu'on utilise le système de la PCR, la charge virale, on lui attribue un sens tout-à-fait arbitraire. Et on dose dans le sang des malades les fameuses cellules T4. Si elles sont basses, alors on donne des doses de chimie plus fortes... sans dire aux malades que ces cellules, au moindre signe de stress, quittent le sang pour se cacher dans les ganglions lymphatiques ! Alors quand les cellules T4 augmentent dans le sang, signifiant que le malade est moins stressé, on lui dit que le traitement a bien marché ! Tout la virologie est battue en brèche : avant on vous disait que d'avoir des anticorps contre un virus, c'est bien ! Soudain le test HIV qui est sensé mesurer vos anticorps contre ce virus est un signe de maladie ! En un mot ce n'est plus de la science, c'est du commerce de « vente de peur en gros ».

Et personne, parmi les médecins, n'attire l'attention des malades sur leur mode de vie toxique ! Non, on leur dit de vivre comme d'habitude, de juste ajouter quelques pilules qui ont toutes comme point commun de faire baisser l'immunité !

Le délire est total : au lieu de s'occuper de ce qui fait baisser l'immunité et de le changer, on met la faute sur un soi-disant virus qu'il faut tuer au plus vite à coup de chimiothérapie toxique ! Les bureaucrates de l'administration Reagan et le centre de contrôle des maladies envoyèrent un océan de peur dans tout l'univers en affirmant que cette maladie était sexuellement transmissible et toujours fatale. Le test qui permet de déceler la séropositivité n'est pas spécifique pour le virus HIV. Il peut être positif pour pas moins de 70 autres causes ! Et des millions de gens crurent aux annonces terrifiantes de la presse : une maladie transmissible sexuellement qui va décimer l'humanité. Un test qui fait basculer la vie de milliers de gens en bonne santé dans la croyance qu'ils ont le sida et vont mourir, et des traitements chimiques violents qui les tuent en quelques mois. Pourtant, la preuve d'une transmission sexuelle du virus HIV n'a jamais été apportée ! C'est une hypothèse, un mythe né dans le cerveau de scientifiques qui ont perdu la raison, et cela devient LA vérité au nom de laquelle on diabolise les relations sexuelles, on condamne des séropositifs à la prison pour avoir soi-disant infecté leur partenaire, on attaque avec violence tous les partisans des

médecines naturelles qui osent contredire les thèses officielles, bref, on nage en pleine folie médiatique, politique et humaine. Les bénéficiaires de ce délire ? L'industrie pharmaceutique dont les usines tournent à plein régime pour traiter tout, des malades ou ces futurs malades. Pour elles, le sida, c'est la poule aux œufs d'or, l'affaire du siècle. Les industriels savent qu'un jour le public va se réveiller, réfléchir et voir qu'il a été trompé. Mais ce jour-là, ils trouveront une autre maladie pour faire peur, un autre traitement présenté comme celui qui va tout guérir. Business is business ! Que des millions de vies soient gâchées et que des milliers et des milliers de gens meurent pour rien, que des scientifiques se soient abaissés à de sordides manipulations des faits, tout cela ne les touche pas. C'est le profit qui compte. Vive le fric ! Vive Saint Bénéfice !

Dans ce livre l'auteur montre que, dans d'autres secteurs que la médecine, l'argent mène le monde. Il met en évidence les trafics de drogues illégales organisés par les membres de la « ploutocratie », soit ceux qui tiennent les rênes du pouvoir en coulisse des dirigeants politiques. Ils gèrent aussi le marché de l'or et des pierres précieuses.

Avec la fin du régime d'apartheid en Afrique du sud des milliers de mineurs souffrant d'asbestose, de silicose et de tuberculose allaient pouvoir aller devant les tribunaux pour attaquer la De Beers Company et d'autres compagnies minières, qui allaient devoir payer des millions de dollars de dédommagements. Que faire pour protéger leurs bénéfices ?

Depuis l'apparition de cette soi-disant épidémie, toutes les maladies dont souffraient les Africains ont été rebaptisées sida, y compris les maladies des mineurs ! Du coup les compagnies productrices de diamant, au lieu de devoir payer pour les maladies des mineurs ont reçu des fonds pour les traiter puisque c'était le sida qui les tuait, pas la mine ! Puissante opération commerciale qui, en changeant de terme, innocente les assassins !

Auparavant, aux Etats-Unis, des industriels ne savaient comment éliminer le fluor qui était un déchet inutile. Ils ont réussi, avec la complicité de scientifiques bien payés, à faire croire que la fluoration de l'eau allait éviter les caries dentaires des populations ! Et ainsi des millions de gens ont été pollués par le fluor, qui est un métal très toxique pour le système nerveux... qu'importe, l'important c'est l'argent ! Il a fallu de nombreuses années et des vies gâchées par centaines de milliers pour qu'on cesse de fluorer l'eau potable... Mais les empoisonneurs n'ont jamais été accusés ni condamnés !

Avec la précision d'un détective et le force d'un historien qui vérifie toutes ses sources, l'auteur brosse un tableau saisissant de la société actuelle où l'argent justifie tous les mensonges, dans tous les domaines. Il apporte à tous ceux pour lesquels ce genre d'information est difficile à admettre, car cela change des moules du conformisme social, les preuves de la manière dont se sont passés les événements et les références qui permettent de dépasser l'illusion collective créée par des « scientifiques » qui ont manipulé leurs travaux pour favoriser leur gloire personnelle et l'essor de l'industrie pharmaceutique. Il montre de manière irréfutable que le sida est un problème de toxicité du mode de vie, dans les pays riches, et de malnutrition et autres problèmes immunosuppresseurs, dans les pays pauvres. Mais tout l'édifice **sida = virus HIV = mort** est un château de cartes qui ne résiste pas à un examen objectif.

Un virus inexistant, un test diagnostique totalement sans valeur, des traitements chimiques qui renforcent l'intoxication de l'organisme, en un mot une incroyable saga rendue possible par l'ignorance du public et la peur grâce à laquelle on vend n'importe quoi, avec le concours de médias dénués de sens critique et prêt à dire tout ce que les multinationales chimiques leur demandent d'affirmer haut et fort pour augmenter leurs ventes.

Nous vivons une époque passionnante parce que chacun peut, grâce à internet et aux livres, avoir accès aux informations qu'il recherche. Mais encore faut-il être ouvert et curieux, capable de se remettre en question. Et ça, c'est difficile ! Un exemple : à l'université de Genève un professeur de médecine, une femme, enseigne avec passion la vaccinologie, soit la science des vaccins. Elle intervient souvent dans les médias pour ridiculiser ceux qui disent que les vaccins sont dangereux et inefficaces. Du haut de sa chaire professorale, elle jette l'anathème sur ces va-nu-pieds qui osent

mettre en doute la médecine scientifique toute-puissante. Ses certitudes sont aussi dures que du béton et, bien sûr, les industriels des vaccins et des médicaments chimiques le portent aux nues. C'est une star ! Cette femme-professeur affirme haut et fort que l'autisme n'a rien à voir avec les vaccinations, alors que les preuves d'une relation vaccins-autisme se sont accumulées au fil des ans. Le président Trump lui-même a reconnu qu'il fallait étudier ce sujet plus à fond. Il a dit cela avant d'être élu... Mais il est probable que, sous la pression des industriels, il ne fasse rien dans ce domaine pourtant capital, car la santé du peuple américains décline à une vitesse grand V et que, si la vaccinologie continue sur sa lancée triomphale, un enfant sur deux sera autiste dans quelques années à peine !

Un jour, enthousiasmé par la lecture du livre du professeur Peter Duesberg *L'invention du virus du sida*, un livre d'une rigueur scientifique irréprochable, un livre qui, si on le lit, rend impossible de continuer à croire aux dogmes en vigueur, j'ai eu l'élan d'en envoyer un exemplaire à cette égérie de l'empire vaccinal. Elle m'a gentiment remercié en m'écrivant : « Je connais déjà les idées du professeur Duesberg ». En fait cela voulait dire : pourquoi voulez-vous que je lise ce livre, puisque j'en sais déjà assez sur cet auteur ! Cette attitude de fermeture automatique qui fait que l'on croit en savoir assez sur un sujet et qu'il est donc inutile de faire l'effort de s'y intéresser davantage est caractéristique de « ceux qui savent ». Leur curiosité est morte, leur ouverture à autre chose que leur forteresse intellectuelle a disparu. Comme c'est triste pour un être humain d'en arriver là ! Croire tout savoir, quelle maladie grave ! Refuser d'aborder un point de vue différent parce qu'on sait à l'avance qu'il menace nos certitudes intellectuelles, c'est la source de l'intolérance, cette maladie grave qui est la fille de l'ignorance. Mais plus une personne est embrigadée dans ce qu'il faut bien appeler l'« Église médicale » moins elle peut penser hors des dogmes établis. Pourtant aucun dogme n'est définitivement à l'abri puisque l'histoire nous montre que tous les dogmes sont appelés, tôt ou tard, à disparaître ! Alors je fais ce qui est en mon pouvoir : j'envoie à tous vents des idées nouvelles, des graines à planter, des émerveillements à vivre pour que ceux qui, voyant la folie du monde actuel, osent ouvrir leur cœur et leur tête à l'expérience de la nouveauté, à la redécouverte des lois simples de la santé, à l'apprentissage d'un mode de vie délivré des folies matérialistes de notre temps. Mon bonheur est grand quand une personne ose s'ouvrir à une vision différente de celle qu'elle avait et ose se faire une opinion personnelle plutôt que de reprendre à son compte les idées des experts officiels... Il faut nous délivrer des « papes » qui nous disent ce qu'il croit ou ne pas croire et devenir des êtres humains conscients, capables de comprendre tous les points de vue d'une manière multidimensionnelle.

## Sida et faux positifs, une nouvelle vie ?

***« La science ne cherche pas à énoncer des vérités éternelles ou des dogmes immuables ; loin de prétendre que chaque étape est définitive et qu'elle a dit son dernier mot, elle cherche à cerner la vérité par approximations successives. »***

(Bertrand Russell / 1872-1970 / ABC de la relativité)

Que ceux à qui l'on a dit qu'ils étaient atteints par le terrible syndrome d'immunodéficience acquise ou qui ont été testé positifs à un test d'hypergammaglobulinémie reprennent espoir, ce n'est pas une condamnation à mort.

On vient de vous annoncer un diagnostic de sérologie positive aux tests ELISA, WESTERN BLOTT avec un grand renfort de PCR : Pas de panique !

Avant de tirer toute conclusion hâtive, voici une mesure d'anamnèse simple qu'il est possible d'entreprendre avec votre référent médical, si celui-ci fait encore preuve d'esprit de synthèse, de scepticisme et de pragmatisme intellectuel. Aviez-vous une ou plusieurs de ces conditions déclarées avant le test, parmi la liste suivante :

(Liste non exhaustive en date du 25 Janvier 2007)

Acidose lactique

Anémie  
Anémie à cellule falciforme  
Angiomatose bacillaire  
Anticorps contre les antigènes des lymphocytes T  
Anticorps antimembrane cellulaire  
Anticorps anti-microsomes  
Anticorps anti-nucléaires  
Anticorps anti-lymphocytaires  
Anticorps contre certains sucres  
Anticorps naturels  
Arthrite rhumatoïde  
Anticorps contre le tissu musculaire lisse  
Anticorps IgM contre l'hépatite A  
Anticorps contre les cellules pariétales  
Anticorps anti-collagène  
Anticorps anti HLA  
Anticorps anti-mitochondriaux  
Autres rétrovirus  
Cancers  
Candidose pulmonaire, oesophagienne, oro-pharyngée, vaginale  
Choc émotionnel récent  
Cholangiopathie sclérosante  
Cholangite sclérosante secondaire  
Cirrhose alcoolique  
Cirrhose biliaire primitive  
Coccidioïdomycose extra-pulmonaire  
Cryptococcose et hystoplasmose cutanées  
Cryptococcose pulmonaire  
Déficiência rénale  
Dermite séborrhéique  
Encéphalopathie  
Epstein-Barr, le virus d', Mononucléose infectieuse  
Eczéma  
Fièvres  
Fièvre-Q avec hépatite associée  
Folliculite à pityrosporum ovale  
Gingivite



Hémodialyse  
Hémophilie  
Hépatite  
Herpès  
Histoplasmosse hépatique  
Homosexualité réceptive  
Hyperbilirubinémie  
Hypergammaglobulinémie  
Hyperlipidémie  
Hyperviscosité sanguine  
IgM contre les globules blancs  
Immunisation passive par gammaglobulines ou immunoglobulines  
Infections des voies respiratoires supérieures (rhume ou grippe)  
Infections virales diverses en cours  
Infections ou vaccinations récentes  
Insuffisance rénale  
Insuffisance rénale avec hémodialyse  
Leishmaniose viscérale  
Lèpre  
Leuco-encéphalite multifocale progressive  
Leucoplasie chevelue de la langue  
Lupus érythémateux systémique  
Lymphadénopathie généralisée persistante  
Lymphome  
Lymphomes malins non hodgkiniens  
Maladies autoimmunes  
Maladie de Hodgkin  
Maladie de Kaposi  
Malaria  
Malnutrition, carences multiples  
Méningite à cryptocoques  
Méningite lymphocytaire  
Multiparité  
Myélome multiple  
Mycobactéries aviaires  
Mycoses diverses  
Myopathies

Neuropathie démyélinisante, périphériques  
Neutropénie  
Pancréatite  
Péliose hépatique  
Polynévrite sensitive  
Pneumocystose pulmonaire  
Pneumonies bactériennes récidivantes  
Pneumopathie interstitielle à cytomégalovirus  
Prise de stupéfiants  
Prurigo  
Psoriasis  
Purpura  
Rétinite à CMV  
Ribonucléoprotéines humaines normales  
Salpingite  
Sclérose en plaques  
Septicémies récidivantes à salmonelles  
Stress  
Strongyloïdose  
Syndrome de Guillain-Barré  
Syndrome de Stevens-Johnson  
Syphilis  
Traitement à l'interféron de patients hémodialysés  
Thrombopénie  
Toxoplasmose pulmonaire, cérébrale  
Transfusion sanguine  
Transplantation d'organes  
Tuberculose  
Vaccination anti-grippale  
Vaccination anti-hépatite B  
Vaccination anti-tétanique  
Végétations ano-génitales à papillomavirus  
Verrues vulgaires ou à molluscum contagiosum  
Xérose  
Zona

Si oui, il est raisonnable de penser, avant tout « scénario catastrophe », que c'est bel et bien cette condition qui a provoqué un éventuel résultat « faux-positif » et non une prétendue infection à VIH. Prenez en compte la pathologie initiale, traitez-la avant d'envisager tout traitement à base de

chimiothérapie (AZT, inhibiteurs de protéase, de transcriptase inverse, etc.). C'est un principe de précaution sage qui s'est révélé salvateur dans de multiples cas.

Toutes ces affections médicales sont susceptibles d'expliquer le taux élevé d'anticorps que l'on vient de déceler chez vous. N'oubliez pas que les tests que l'on vient de vous faire subir démontrent uniquement un taux élevé d'anticorps. Ils ne démontrent pas l'hypothétique présence d'un virus tel que le « prétendu » VIH. En outre, les anticorps révélés par ces tests n'ont aucune spécificité qui puisse permettre de faire un diagnostic précis. Enfin, on n'est pas « malade » parce que l'on a des anticorps dans le sang ! C'est normal et c'est même, le plus souvent, une fort bonne chose !

Si votre praticien de référence n'a pas pris le temps de lire la liste des conditions déclarées par les fabricants de tests comme source de « faux-positifs », donnez la lui.

### ***Premium non nocere***

NB : anorexie, cachexie, vomissements, fatigue, fièvre, insomnie, maux de tête, nausées, perte de l'ouïe, perte de conscience, pertes de mémoire, problèmes visuels, hématomes, manque de souffle, sécheresse de la bouche, sudation excessive, toux, ulcères buccaux et bien d'autres encore ne sont pas des symptômes exclusifs d'une prétendue infection à VIH. Soyez vigilant ! Informez vous !

## **UNE AUTRE VISION DU SIDA**

Il y a deux types de médecines : l'une d'elle est une médecine pro-santé qui propose les enseignements de la sagesse médicale multimillénaire formant le patrimoine de l'humanité et dont on trouve les éléments fondamentaux dans les médecines ancestrales chinoise, tibétaine, aztèque, maya, inca, toltèque, arabe, ayurvédique, japonaise, celte, polynésienne, huichol, hunza, senoï, aborigène... pour n'en citer que quelques-unes ! L'autre correspond aux modes et aux idées élaborées à chaque époque par des médecins et thérapeutes qui se contentent de lutter contre les symptômes des maladies sans enseigner à leurs patients l'art de vivre en bonne santé. Ils pratiquent une médecine anti-maladies plutôt qu'une médecine pro-santé. On peut dire que le vingtième siècle représente, dans ce sens, une des périodes les plus étranges de l'histoire. D'un côté, la science moderne a permis de remporter de grands succès en médecine d'urgence et en chirurgie. Sa technologie sauve de nombreuses vies. Mais ce développement formidable s'est accompagné d'un recul vertigineux de la connaissance des grands principes de vie saine, de la responsabilité de chaque individu dans ce qui survient dans sa vie et des méthodes thérapeutiques naturelles. Les secrets de vie en harmonie avec l'univers qu'enseignaient les chamanes, les thérapeutes et les sages du passé ont été considérés comme des superstitions sans intérêt et jetés aux orties. Seule la science rationnelle a été considérée comme sérieuse. Louis Pasteur s'est trouvé promu au rang de premier « saint laïc » d'une médecine qui ne s'embarrasse plus des philosophies anciennes mais se voue au culte du Progrès Scientifique. Le matérialisme a remplacé la religion mais il en a repris le langage en promettant le paradis pour demain. « Faites-nous confiance », ont clamé les nouveaux prêtres en blouse blanche, « grâce au travail de nos laboratoires, vous connaîtrez bientôt la santé parfaite dont vous rêvez ! Les armes vaccinales et médicamenteuses que nous inventons vont bientôt détruire toutes les maladies et la paix du bien-être total et pour toujours marquera le couronnement de nos efforts !

Hélas, aujourd'hui, après près de deux siècles de médecine scientifique, le bilan n'est pas brillant. Le développement de la science s'est accompagné d'une pollution croissante non seulement de l'air, de l'eau et de la terre mais aussi de nos corps et nous payons aujourd'hui un lourd tribut au manque de conscience écologique de notre civilisation. Pas seulement au niveau de l'environnement mais aussi au niveau de l'« écologie intérieure » de notre organisme. Nos systèmes immunitaires, sollicités au-delà de leurs capacités normales, s'effondrent et les maladies de civilisation se multiplient d'une façon alarmante. Les facultés de médecine n'enseignent que la chimie et la chirurgie comme thérapeutiques. Elles ont une peine incroyable à comprendre les médecines énergétiques. Leur difficulté vient du fait que, pour elles, la physique s'est arrêtée à la fin du dix-neuvième siècle. Les professeurs de médecine n'ont pas intégré les découvertes qui ont pourtant

bouleversé la physique classique. Rien qu'entre 1920 et 1930 deux théories ont pourtant révolutionné plus des 90% des connaissances scientifiques établies jusque-là. Il s'agit de la physique quantique et du concept de la relativité. Les physiciens ont compris que la matière est de l'énergie, mais la plupart des médecins sont encore formés dans une vision purement matérialiste.

Comprenez bien qu'il ne s'agit pas de renoncer aux outils utiles de la technologie médicale moderne mais de les utiliser dans une perspective globale qui inclut toutes les méthodes thérapeutiques et prend en compte les approches énergétiques, émotionnelles, mentales et spirituelles.

J'ai rencontré des milliers de malades qui, au lieu de subir, de se plaindre et de souffrir sans fin, ont choisi de sortir d'un rôle de victime de la maladie pour entreprendre de se guérir en devenant les artisans de leur santé. Ils ont compris que la maladie n'est pas une fatalité inéluctable que rien ne peut changer, un destin funeste décidé par les Dieux (ou par les médecins !). Ils ont cherché à comprendre pourquoi ils étaient tombés malades et quel était le sens de ce qui leur arrivait. Ils ont accepté de considérer leur maladie comme une occasion unique d'apprendre à élargir leur horizon pour répondre aux grandes questions de l'humanité. Qui suis-je ? Quel est le sens de ma vie sur terre ? La vie s'arrête-t-elle à la mort du corps physique ou continue-t-elle dans des mondes non matériels ? Mon corps est-il une machine qui s'use et dont il faut changer au fur et à mesure les pièces par des prothèses médicales ou a-t-il la capacité de se guérir lui-même de toutes les maladies ?

Dans cette quête de sens, ils se sont tournés vers l'apprentissage de la santé plutôt que la description des maladies et les pronostics statistiques. Ils ont tôt ou tard compris les grands principes de la médecine holistique, cette médecine multimillénaire qui s'occupe de l'être humain dans sa totalité physique, émotionnelle, mentale, spirituelle, familiale, sociale, professionnelle, environnementale, etc. J'ai constaté, en trente ans de recherches passionnées sur tout ce qui concerne la guérison, que celle-ci n'est possible qu'en tenant compte de cette totalité. Si, par exemple, on ne soigne que le corps physique, on obtient des rémissions, des améliorations, un meilleur confort dans la souffrance ou l'invalidité, mais aucune guérison complète et de longue durée. Pire, les traitements chimiques éloignent sans cesse le retour à la santé puisqu'ils accroissent l'intoxication du corps qui est, pour toutes les écoles de médecine naturelle, la cause fondamentale de toutes les maladies du corps physique. La perte d'une relation consciente avec le corps spirituel (l'âme), associée à des pensées limitées, forgées par les moules du conformisme, des émotions qui ne s'extériorisent pas, un stress permanent qui bloque les fonctions d'élimination, trop de sédentarité, d'aliments déséquilibrés, d'excitants artificiels, de vaccins et de produits chimiques de toutes sortes, tout cela provoque l'accumulation, dans les cellules et espaces intercellulaires, de toxines (qu'on appelle aujourd'hui les « radicaux libres ») que le système immunitaire et les organes émonctoires n'arrivent plus à évacuer. La maladie survient alors. Elle n'est pas une tuile qui nous tombe dessus par pure malchance mais un mécanisme de dépollution rapide conçu pour permettre le retour à la santé. Le corps humain dispose d'une intelligence des millions de fois supérieure à l'intelligence des savants. Si le corps choisit la maladie, ce n'est pas parce qu'il devient soudain un faux frère, un traître qui nous veut du mal. Bien au contraire car la maladie est une étape de désintoxication. Hélas, la médecine scientifique moderne a oublié ce principe fondamental et elle considère toute maladie comme un ennemi à abattre à coup de médicaments ou d'opérations chirurgicales. Au lieu de soutenir le corps dans son travail de dépollution, elle bloque les mécanismes d'auto-guérison par ses interventions intempestives, totalement inconscientes de l'intelligence biologique qui régit tous les phénomènes physiologiques.

Les malades qui se sont guéris de maladies graves ont compris que la guérison n'est pas le fruit des traitements médicaux mais d'un travail naturel du corps qui sait comment se dépolluer et se régénérer quand on ne contrecarre pas ses efforts. Pour ma part, je n'aime pas la définition de la guérison qui assimile celle-ci à la disparition des symptômes de la maladie. Bloquer les phénomènes d'élimination par la cortisone, les antibiotiques, les médicaments fébrifuges ou une opération chirurgicale ne mène pas à une vraie guérison. C'est seulement « cacher la poussière sous

le tapis ! » Pour moi, un malade n'est vraiment guéri que lorsqu'il a appris à gérer lui-même sa santé globale.

Avoir un corps en bonne santé sans savoir gérer harmonieusement ses émotions, ses pensées et sa vie spirituelle n'a pas de sens. La santé doit concerner tous les plans de l'être, sinon elle reste une symphonie inachevée, un rêve qui flotte dans les limbes et ne parvient pas à se concrétiser.

Dès le début du sida, aux USA, j'ai collecté les récits de ceux qui avaient choisi de ne pas subir cette maladie en victimes impuissantes mais de se guérir en se prenant en charge. En Europe, quand je parlais d'eux en conférence, des médecins furieux se levaient parfois pour me dire avec violence : « Vous êtes un menteur ! Le sida est une maladie mortelle à 100%. Il ne peut pas y avoir de survivants ! » Je me suis alors mis à enregistrer sur vidéo ces entretiens pour détenir une preuve pouvant être mise à disposition de ceux qui le souhaitent. Cela entraîna un étonnant affrontement : un malade du sida auquel un spécialiste de l'hôpital venait de dire qu'il n'avait aucune chance de guérison ne pût se retenir de s'exclamer : « Comment pouvez-vous dire cela ! Je viens de voir chez le docteur Schaller des vidéos de survivants qui se portent à merveille ! Pourquoi n'allez-vous pas les regarder vous-mêmes ? » Le médecin en blouse blanche lui répondit : « Ce n'est pas possible. Je n'y crois pas. Ces documents sont forcément des faux ! » Le malade entra alors dans une rage violente. Il se leva en hurlant : « Vous êtes un monstre ! Vous refusez toute information qui n'entre pas dans vos dogmes et vous condamnez sans vergogne à la mort ceux qui, comme moi, s'adressent à vous pour être aidés ! » Il partit en claquant la porte.

Quelques années plus tard, la médecine a bien dû constater que le sida est une maladie qui ne tue pas tous ceux qui en sont frappés. Il y a des « long term survivors », des « survivants longue durée », comme on les appelle aujourd'hui. Définitivement sortis de la peur, ils se sont guéris et sont devenus des gestionnaires avisés de leur propre santé. Ils sont des milliers à avoir fait cette expérience. Leur point commun est de ne plus croire que la guérison vient de l'absorption de médicaments ou de la soumission au pouvoir médical mais de l'adoption d'un mode de vie « immunitaire ment positif ». De très intéressants travaux scientifiques apportent la preuve de l'efficacité de cette démarche.

Par ailleurs, des études américaines portant sur des dizaines de milliers de cas ont montré que le facteur le plus important dans la guérison des maladies graves n'était pas le type de traitement suivi mais le fait de savoir qui avait pris la direction des opérations ! Au grand étonnement des chercheurs, on s'aperçut que les malades rebelles, ceux qui refusent les traitements ou sortent de l'hôpital par les fenêtres, avaient des durées de survie bien supérieures à celles des malades obéissants qui laissent les médecins tout décider à leur place. On peut donc dire que la première chose à faire, pour guérir et vivre longtemps, est d'oser choisir soi-même son programme thérapeutique. L'important n'est donc pas tellement quel traitement on suit mais quel mode de vie on adopte ! Il s'agit de sortir du concept de « maladie = catastrophe » face à laquelle on se sent impuissant pour considérer la maladie comme une occasion unique d'apprendre à gérer sa santé. Une fois que l'on sait gérer sa santé, la peur disparaît et une vie s'ouvre dans laquelle on perçoit la santé comme une dynamique du changement

Lettre à un ami séropositif (extrait de *Artisans de leur Miracle : 17 guérisons holistiques*), un livre qui est un véritable « manuel de la guérison », éditions Lanore

Cher ami,

Tu viens d'apprendre que tu es séropositif. Le médecin t'a expliqué que tu avais attrapé le virus HIV et que tu risquais de voir, d'ici quelques mois ou quelques années, se développer les symptômes du sida, maladie censée être inévitablement mortelle puisque la science médicale n'a pas encore trouvé de vaccin ou de médicament efficace pour la guérir. Néanmoins, par une surveillance

attentive et par des traitements de chimiothérapie permanents, nous pourrions peut-être retarder l'apparition de la maladie.

Tu es rentré chez toi, terrorisé, passant du désespoir à la rage, révolté contre la vie et contre Dieu. Tu as eu l'impression de tomber dans un trou noir. Tu m'as appelé au secours.

Pour te répondre j'écris cette lettre non seulement en tant que médecin, ce médecin généraliste que je suis depuis trente ans, mais aussi en tant qu'ami touché par ta détresse. J'aimerais partager avec toi ce que j'ai appris au fil des années et qui va probablement te surprendre. Je te demande de me lire calmement, jusqu'au bout, même si certains de mes propos te bouleversent et font se lézarder les murs de la citadelle des idées reçues. Avant de commencer je vais te dire quelle est ma motivation pour t'écrire : mon but est simplement de partager avec toi ce que j'ai appris, ce que j'ai compris, en toute spontanéité. Je ne vais pas te dire la vérité, mais ma vérité, dans l'espoir qu'elle t'aide à trouver ta vérité. En la trouvant, en écoutant ta voix intérieure, celle qui résonne tout au fond de toi, tu vas pouvoir apprendre à ne plus être soumis aux influences d'autrui. Tu vas sentir ce qui te correspond et te délivrer de la peur et du doute.

Être séropositif te place devant un choix : soit tu vis dans l'anxiété permanente, guettant les premiers signes d'apparition des symptômes de la maladie qui, inexorablement, rongera ta vie et te tuera, soit tu utilises cette situation comme un tremplin pour passer de l'état de séropositif à celui de POSITIF tout court, c'est-à-dire de quelqu'un qui a compris comment positiver sa vie toute entière.

Il faut savoir qu'il y a deux écoles de pensée en présence : les partisans du virus pensent que « cette méchante petite bête » est la cause de l'immunodéficience alors que ceux qui croient aux grandes médecines traditionnelles affirment que « le virus n'est rien, c'est le terrain qui est tout ». Ils pensent que c'est le marécage qui attire le moustique et pas le moustique qui crée le marécage ! Comme le disait Hippocrate il y a plus de deux mille cinq cent ans : « Toutes les maladies ne sont que la conséquence de nos habitudes de vie déséquilibrées ». Nous sommes responsables de ce qui nous arrive. Le sida n'est que la conséquence d'un mode de vie immuno-destructeur.

Tu dois savoir aussi qu'être séropositif ne veut pas dire avoir le sida. Cela veut seulement dire qu'on trouve dans ton sang des anticorps contre le virus HIV. De plus, personne n'a jamais apporté la preuve que c'est bel et bien ce virus qui produit la destruction du système immunitaire ! Il y a même un groupe dissident anglais qui offre une prime de plusieurs milliers de dollars à celui qui fournira le travail scientifique capable de confirmer cette hypothèse. Depuis plusieurs années personne n'a pu gagner ce prix ! « L'hypothèse du virus relève de la science-fiction » affirme le professeur Duesberg, de l'Université de Berkeley en Californie. Il a déclaré : « Si l'hypothèse du virus comme cause du sida avait permis de sauver ne serait-ce qu'une vie, je serais le premier à y souscrire, mais cette hypothèse a éloigné les chercheurs du vrai problème, à savoir le mode de vie immunodestructeur qui mène au sida ». Duesberg a résumé sa pensée dans une formule lapidaire : « le problème n'est pas le virus qui est sur la seringue mais la drogue qui est dedans ! ». Avec de nombreux autres chercheurs, dont un Prix Nobel, il a mis en évidence que c'est un mode de vie toxique (les drogues en étant l'un des exemples les plus frappants) qui mène au sida et non la présence du virus HIV.

Il faut que tu lises les écrits des scientifiques dissidents : tu seras abasourdi par la clarté et le bon sens de ces savants. Tu comprendras alors que les propos du médecin qui t'a terrorisé ne sont que les dogmes d'une église médicale qui fait preuve d'un obscurantisme comparable à celui des prêtres du Moyen-âge qui forçaient tous leurs contemporains à affirmer que la terre était plate sous peine de passer sur les bûchers de l'inquisition !

Tous les malades du sida ne meurent pas. Il y a de nombreux survivants, qui ont passé de l'état de victime à celui de vainqueur. L'important c'est que tu te délivres de cette vision étroite qui donne tout pouvoir à des tests médicaux pour empoisonner ta vie en y distillant le venin de la peur. Il n'y a rien de plus immunodestructeur que la peur. En apprenant à gérer ta santé, à équilibrer ta vie physique, émotionnelle, mentale et spirituelle, tu vas entreprendre une passionnante aventure qui va faire de toi un individu responsable, délivré de l'ignorance et des influences d'autrui. Tu vas prendre

ta vie en main et comprendre que, pour ne pas être malade, il s'agit d'apprendre à gérer ta santé ! La meilleure assurance-maladie qui soit c'est de te connaître et de savoir comment veiller à ton équilibre personnel. En lisant quelques livres tu verras quels sont les facteurs qui détruisent l'immunité physique et psychique et ceux qui la stimulent. Tu apprendras donc à vivre d'une façon immunopositive et plus jamais tu ne te laisseras impressionner par ceux qui, eux-mêmes victimes de la peur, la propagent autour d'eux. Tu découvriras qu'il y a des groupes de séropositifs qui ont appris à s'entraider et à se soutenir pour découvrir ensemble les moyens qui permettent de vivre dans la paix, la gaieté et la santé.

Rappelle-toi que ce qui t'arrive constitue un cadeau de la vie. Si tu oses sortir des pièges du conformisme et progresser sur la route de la santé totale, tu rejoindras la légion de ceux qui ont appris à vivre au positif. Comment les reconnaître ? Ce sont des passionnés de la vie. Ils aiment ce qu'ils font et font ce qu'ils aiment. Ils s'occupent avec sensibilité et délicatesse de leur corps physique, le nourrissant d'aliments de qualité et lui donnant assez d'exercice physique et de repos. Ils ont appris à ne plus garder à l'intérieur d'eux-mêmes les émotions négatives que sont la peur, la colère, le jugement, la frustration et la rancune. Ils savent se défouler intensément mais sans faire de mal à autrui. Mentalement ils sont ouverts et réceptifs. Ils ne craignent pas de se remettre en question. On peut même dire qu'ils adorent l'art de la remise en question ! Ils savent que la sagesse se développe en s'ouvrant constamment à des idées nouvelles. Ils sont en contact, par leur intuition profonde, avec leur Moi supérieur, leur être de lumière. Cela leur donne une véritable indépendance. Ils n'ont en effet plus besoin d'obéir aveuglément à autrui. Ils savent s'informer à plusieurs sources différentes pour ensuite aller à l'intérieur d'eux-mêmes, par la relaxation et la méditation, pour trouver le chemin qui leur correspond vraiment. Ils utilisent leur imagination non plus pour se faire peur avec toutes les catastrophes qui pourraient leur arriver mais pour créer des rêves positifs et les matérialiser de plus en plus rapidement. Ils sont joyeux, gais, plein d'amour et d'humour, enthousiastes et chaleureux. Leurs propos sont empreints d'émerveillement et de reconnaissance pour tout ce que la vie leur apporte.

Cher ami, tu as le choix : vivre dans la peur du sida et peu à peu t'auto-détruire ou te délivrer des carcans de ton éducation et commencer une vie nouvelle, une vie que tu crées à chaque instant par des pensées positives, des émotions positives, des actes positifs. Je te souhaite de devenir un être positif, responsable, conscient et heureux de partager avec les autres ta lumière et ta santé.

PS. : Le docteur Etienne de Harven, après avoir été anatomo-pathologiste et spécialiste de microscopie électronique aux U.S.A et au Canada, jouit d'une paisible retraite dans le sud de la France. Ce brillant scientifique, connu pour ses recherches sur les rétrovirus, fait partie des chercheurs dissidents. Il affirme :

1. Il n'y a aucune preuve que le sida soit une maladie infectieuse, transmissible sexuellement et de caractère épidémique.
2. Les tests de la dite séropositivité étant non spécifiques devraient être immédiatement interrompus, de même que la prescription de médicaments toxiques.
3. L'existence même du virus HIV doit être sérieusement mise en doute.
4. Ces conclusions représentent un message très optimiste car il y a manifestement moyen de guérir le sida autrement, sans prendre le risque d'administrer des médicaments de haute toxicité et d'indication scientifiquement douteuse.
5. Dans l'orthodoxie actuelle du sida, la recherche est exclusivement centrée sur le virus HIV. Si ce virus (si tant est qu'il existe vraiment !), n'est pas la cause du sida, il n'est probablement pas excessif de dire que, actuellement, il n'y a aucune recherche officielle poursuivant directement l'étude des causes du sida.
6. Ne pensez pas que les opinions que j'exprime ici sont celles d'un dissident isolé. Il y a de par le monde des milliers de dissidents qui pensent comme moi sur tout ce qui apparaîtra un jour comme la page la plus noire de l'histoire de la médecine.

Consultez le site internet <http://perso.wanadoo.fr/sidasante> qui est une véritable encyclopédie d'une autre manière de voir le sida. Vous y rencontrerez, par le texte ou par l'image, ces milliers d'ex-malades qui maintenant vivent en pleine santé, délivrés des illusions collectives, et ces centaines de chercheurs dissidents qui remettent en question les dogmes officiels et auxquels le journaliste français Renaud Russeil a consacré une passionnante enquête ayant duré plusieurs années et qu'il relate dans *Enquête sur le sida, les vérités muselées* paru aux éditions Vivez Soleil.

Lisez aussi *Sida, supercherie scientifique et arnaque humanitaire* de Jean-Claude Roussez, paru aux éditions Marco Pietteur. Il affirme notamment : « Les nombreux cas d'effondrement du système immunitaire constatés depuis vingt ans ont d'autres causes qu'un rétrovirus meurtrier, des causes qui dérangent. La désinformation orchestrée par certains groupes d'influence dépasse tout ce que l'on peut imaginer. Elle a permis de collecter de colossales subventions provenant en majeure partie de l'argent public. Le lobby du virus ne peut plus faire marche arrière, au risque de faire éclater le plus énorme scandale médiatique de tous les temps. Partout, dans le monde entier, des voix s'élèvent, et non des moindres. Plusieurs centaines de scientifiques et de médecins crient leur refus de voir un virus virtuel proclamé responsable d'un syndrome d'immunodéficience. Ces courageux opposants crient dans le désert. Trop d'intérêts sont en jeu pour laisser le libre accès aux médias à ces empêcheurs de chercher le virus en rond ».

Neville Hodgkinson, journaliste anglais, a écrit : « En dépit de dépenses supérieures à 100 milliards de dollars (pour ne citer que celles payées par les contribuables américains), les scientifiques n'ont toujours pas pu déterminer comment le virus VIH provoque le syndrome du sida. Les prévisions concernant le déroulement de l'épidémie se sont avérées fausses : le nombre de décès dus au sida en Europe et aux États-Unis a fortement diminué. Pour le Royaume-Uni, il est inférieur à 250 morts par an pour une population de près de 60 millions d'habitants. Les affirmations selon lesquelles le déclin du sida en Occident serait à mettre au crédit des cocktails de drogues antivirales ne sont pas prouvées scientifiquement. Bien au contraire, le gouvernement des États-Unis, invoquant une « toxicité inattendue » de ces drogues, a inversé sa politique de « frapper vite, frapper fort » précédemment appliquée aux personnes séropositives. La théorie selon laquelle le VIH serait l'agent causal du sida n'a pas été étudiée de manière soignée et les tests de diagnostic n'ont jamais été validés par l'isolation du virus. C'est peut-être à tort qu'on a interprété les signaux génétiques et chimiques émis par les cellules en souffrance comme prouvant la présence d'un virus mortel. Il est plus que temps que la communauté scientifique apporte une réponse raisonnable à toutes les preuves qui se sont accumulées à l'encontre de la théorie VIH. »

Docteur Christian Tal SCHALLER

Médecin suisse, il est l'un des pionniers de la médecine holistique européenne. Auteur de plus de 60 livres consacrés à l'éducation de santé, il parcourt le monde avec son épouse, Johanne RAZANAMAHAY, pour enseigner que " La santé, ça s'apprend ! " à travers des conférences, des stages et des ateliers. Il collabore avec de nombreux centres d'éducation de santé dans le monde entier.

Site [www.santeglobale.world](http://www.santeglobale.world)

## CHALLENGING AVARICIOUS VIRAL PARADIGMS

(Repenser les paradigmes viraux cupides)

A Vers (Gard) 16 et 17 JUIN 2018

Tal SCHALLER

J'ai participé à cette extraordinaire rencontre lors de laquelle les plus grands noms du groupe Rethinking Aids soit les médecins et chercheurs qui contestent les dogmes du sida étaient présents.

Vous trouverez sur le site theaidstrap un excellent résumé (en plusieurs langues) des idées de ce groupe qui prouve avec force que les mythes du sida sont sans fondements. J'ai fait une vidéo sur



youtube : La science criminelle qui parle de cette rencontre et montre la folie des scientifiques qui ont vendu leur âme aux marchands de médicaments chimiques ! Toutes les conférences, en anglais, sont disponibles en texte ou en vidéos sur le site :

<https://davidcrowe.ca/tmp/vers/ViralParadigmsConference.html>

Ces informations sont capitales pour toutes les personnes concernées par la séropositivité et le sida !

Car, comme le dit le flyer Sida : le piège (Sur le site theaidstrap)

« Au cours des années de l'« hystérie sida », de 1987 à 1997, les médecins du SIDA ont accidentellement provoqué la mort par empoisonnement d'environ 300.000 personnes en prescrivant de fortes doses d'AZT. Ce fut un véritable génocide iatrogène. Des personnes en bonne santé, simplement parce qu'ils avaient un test séropositif présent, furent persuadés de prendre ce médicament mortel. Les traitements administrés maintenant sont moins toxiques mais toujours dangereux à long terme, puisque l'espérance de vie de ceux qui suivent la nouvelle thérapie HAART est de 45 ans.

On a souvent prétendu qu'un gigantesque ensemble de recherches démontrait que le SIDA est causé par le VIH. Ce n'est cependant pas la répétition constante d'un mensonge qui transformera jamais ce dernier en vérité ! Demandez à n'importe quel virologue de vous fournir les sources qui en constituent la preuve et vous verrez qu'il en est incapable.

Votre système immunitaire peut être rendu défectueux par la malnutrition, le stress, les drogues ou des médicaments toxiques et même par la transfusion sanguine. Cela occasionne un état de stress oxydant et libère un excès de « radicaux libres » dont l'effet désastreux peut donner lieu à un test VIH positif.

Si l'on vous annonce que vous êtes atteint d'une « maladie associée à la définition du SIDA » vous pouvez exiger que l'on vous traite spécifiquement pour cette maladie mais ne devez pas accepter pour autant un traitement anti-rétroviral destiné à combattre un virus imaginaire dont on affirmera sans preuve scientifique la présence dans votre sang.

L'idée selon laquelle le SIDA pouvait se transmettre à tout le monde par des rapports sexuels était de nature politique et s'est avérée fausse.

Des milliers de médecins et de scientifiques, de journalistes, d'experts juridiques et d'éducateurs sont à présent persuadés que la théorie selon laquelle le VIH serait la cause du SIDA a un besoin urgent d'être réexaminée. Un grand nombre d'entre eux pensent que c'est la théorie VIH/SIDA, et non le SIDA lui-même, qui constitue la plus grande tragédie médicale du 20<sup>ième</sup> siècle.

Si vous apparaissez séropositif à un test, vous devez vous interroger sur ce qui peut en être la cause. Est-ce parce que vous êtes enceinte, vacciné contre la grippe ou auriez-vous eu la rougeole ou l'une de ces 70 affections susceptibles de provoquer votre séropositivité sans constituer pour autant une maladie dangereuse ? »

Impressionnant, n'est-ce pas ?

Le livre de Nancy Turner Banks, édité en français sous le titre : Sida, opium, diamants et empire, pour lequel j'ai écrit une préface apporte les preuves historiques et scientifiques de la totale fausseté des dogmes du SIDA.

Tous les conférenciers du colloque de VERS se sont accordés sur le fait que c'est la peur et l'ignorance qui ont permis à une pseudo-science de détruire la santé et la vie de tant de gens. Qu'on ait pu sacrifier leur vie au nom d'une hypothèse fautive laisse rêveur... On vous dit que le SIDA est une déficience immunitaire due à un virus. On ne vous dit pas que ce virus n'a jamais été isolé (preuve en est que l'on n'a jamais pu faire de vaccin !) et que c'est votre mode de vie qui est immunodestructeur. Comme le disait l'un des plus grands virologues de notre temps Peter Duesberg

(auteur de L'invention du virus du SIDA) : « Le problème n'est pas le virus qui est sur la seringue mais la drogue qui est dedans ! »

En fait le SIDA est une affaire d'argent : comment vendre des médicaments toxiques à des gens sans leur dire que tous les médicaments chimiques sont immunodestructeurs ? Comment les maintenir dans l'ignorance que c'est leur mode de vie qui est la cause de leur maladie, pas un virus !

On ne peut jamais sortir de cette vérité : » Le microbe n'est rien, c'est le terrain qui est tout ! » Le livre Virus mania (encore non traduit en français) a un sous-titre qui dit tout : Comment l'industrie médicale invente continuellement des épidémies pour faire des milliards de dollars de profits, à vos frais !

## LES TESTS ANTICORPS PROUVENT ILS UNE INFECTION PAR LE VIH (Virus du sida) ?

Sur le site [www.sidasanté.com](http://www.sidasanté.com) on trouve un fascinant interview du docteur Valandar F. Turner, d'Australie, qui montre que les anticorps mis en évidence par les tests de séropositivité ne permettent pas de prouver une infection chez qui que ce soit. Il explique que la seule façon de prouver que les anticorps mis en évidence par les tests sont une réaction à un virus qui s'appelle VIH serait de prouver que nous possédons le virus. Mais celui-ci n'a jamais été isolé ! La tragédie est que tous ces tests ont été introduits en l'absence totale de preuves de leur spécificité.

De plus certains tests sont faits de manière différente d'un pays à l'autre. Ainsi pour le Western Blot, il faut deux bandes en Afrique, aux Etats-Unis trois bandes mais en Australie il en faut quatre ! Si vous testez positif à New-York venez à Perth ! Il suffit de changer de pays pour devenir séronégatif !

Le docteur Turner écrit :

« Sur le site [www.virusmyth.com/AIDS/perthgroup](http://www.virusmyth.com/AIDS/perthgroup) vous pouvez voir mon article sur le sujet, dont Neville Hodgkinson, un journaliste anglais qui connaît à fond ce sujet a dit « c'est l'article le plus facilement compréhensible qui ait été écrit sur l'existence du VIH. » Il n'existe pas de « vrais » anticorps prouvés pour le VIH. Donc la seule idée que ces anticorps pourraient avoir d'autres causes peut apporter suffisamment d'espoir pour neutraliser l'horreur créée par l'interprétation qu'ils doivent être dûs au VIH. Je crois que pour nous qui ne sommes pas VIH positifs nous ne pouvons même pas commencer à imaginer le profond effet sur la psyché et la santé d'un individu provoqué par l'idée de l'existence d'un rétrovirus mortel en train de ronger inexorablement son système immunitaire. Il faut sans doute un courage colossal pour remettre en question des concepts acceptés comme véridiques par le reste du monde. Le problème c'est que tellement de gens, y compris des médecins, acceptent la validité de la théorie VIH et des tests pour la seule raison du poids des grands noms et des grandes institutions et, je dois ajouter, en toute bonne foi. Mais il n'empêche qu'ils ont tout accepté sans vérifier par eux-mêmes ni se poser de questions. Enfin ce n'est généralement pas à eux que l'on annonce qu'ils ont été contaminés par un virus mortel. Donc les patients doivent devenir leurs propres avocats et influencer ainsi l'opinion publique vers le débat. Comme disait Galilée : « Pour la Science, l'autorité investie dans l'opinion des milliers de personnes ne vaut pas l'étincelle de raison chez un seul homme ».

## LE PRÉSIDENT M'BEKI ET LE SIDA

Le président d'Afrique du Sud Thabo Mbeki a voulu connaître le point de vue des scientifiques dissidents qui n'acceptent pas les thèses officielles concernant le sida. Il s'est intéressé au point de vue de ceux qui ne croient pas que le virus HIV soit la seule cause du sida. Comme le dit le docteur Marc Deru : « C'est une erreur fondamentale de croire que la guérison du sida en

Afrique exige des traitements antiviraux. Ces traitements seraient un désastre supplémentaire car ils ruinteraieent davantage encore le système immunitaire de ces malades. Leur immunodéficience, en effet, provient tout simplement des carences, infections et parasites, ainsi que des guerres civiles et des funestes conséquences de la mondialisation et des plans d'ajustements structurels imposés par le FMI qui les ont réduits à la misère ».

Le président Mbeki a écrit à Messieurs Kofi Annan, Tony Blair, Jacques Chirac et autres présidents des pays riches : « Nous ne voulons pas nous-mêmes condamner à mort notre peuple en renonçant à chercher des solutions spécifiques et ciblées à la réalité spécifique du sida en Afrique. J'explique tout cela car notre recherche de solutions spécifiques et ciblées a été violemment critiquée par certaines personnes dans notre pays et ailleurs dans le monde. Je suis extrêmement préoccupé par certains éléments de cette campagne orchestrée de dénigrement. On laisse entendre par exemple que certains scientifiques sont « dangereux et discrédités » et que personne, nous non plus, ne devrait communiquer ni travailler avec eux. À une autre époque de l'histoire humaine, ils auraient été condamnés au bûcher comme hérétiques ! Il n'y a pas si longtemps, dans notre propre pays, des gens furent torturés, incarcérés, privés de leur liberté d'expression, parce que les autorités en place estimaient que leurs opinions étaient dangereuses et discréditées. On nous demande aujourd'hui de faire exactement la même chose que fit la dictature raciste de l'apartheid que nous avons combattue, parce que, dit-on, il existe un consensus scientifique partagé par la majorité et qu'il est interdit de le remettre en question. Parmi les scientifiques que nous devrions mettre en quarantaine scientifique, il y a des Prix Nobel, des membres de l'Académie des Sciences, des professeurs émérites de diverses disciplines médicales. Des « scientifiques » exigent, au nom de la science que nous les aidions à figer le débat scientifique sur les questions du sida et du virus HIV au point précis atteint par ce débat en 1984 en Occident. Des gens qui, en d'autres circonstances, mettraient leur pensée et leur parole à défendre les droits sacrés de la liberté de pensée et de parole sont, dès qu'il s'agit de la question du sida et du virus HIV, à la tête de ceux qui veulent, par l'intimidation et la menace, terroriser l'expression intellectuelle et qui soutiennent que la seule liberté que nous avons, c'est d'accepter ce qu'ils ont décrété être la vérité scientifique officielle ! Certains s'agitent dans cette affaire avec une passion qui relève du fanatisme religieux et qui est vraiment effrayante. Le jour pourrait ne pas être loin où l'on verrait à nouveau les livres détruits par le feu et leurs auteurs condamnés au bûcher par ceux qui se croient appelés à une sainte Croisade contre les infidèles. Il est vraiment extraordinaire que nous tous semblons être prêts à servir la cause des fanatiques en décidant de ne rien faire et d'attendre ! Il se peut que ces propos soient excessifs. S'ils le sont, c'est parce que, dans un passé récent, nous avons dû voir, de nos propres yeux, le vrai visage de la dictature ! »

Comme ces propos sont dignes, nobles et puissants ! Nous nous trouvons dans une situation unique dans l'histoire de notre civilisation. Les multinationales pharmaceutiques ont acquis un pouvoir économique tel qu'elles contrôlent les hommes politiques, les médias et la recherche scientifique. Or le sida est la plus importante opération commerciale de notre époque. Les bénéfices que la soi-disant épidémie du sida a permis de dégager donnent aux entreprises qui vendent des médicaments chimiques une toute-puissance que personne ne peut contester et le point de vue des scientifiques dissident est totalement censuré par les médias. Le conformisme et la pensée unique règnent. Pourtant, comme le disait le professeur Charles Gesheker, en conclusion d'une étude de la *California State University* : « La prétendue épidémie africaine de sida a été utilisée pour justifier la médicalisation à outrance de la misère en Afrique subsaharienne. C'est ainsi que l'aide médicale occidentale a pris la forme d'expérimentation de vaccins, d'essais de médicaments, de pressions moralisantes. Les responsables de la santé publique devraient reconnaître que ce sont la malnutrition, les conditions sanitaires déficientes, l'anémie et les infections endémiques qui sont à l'origine des symptômes cliniques du sida et non le virus HIV ». PS : sur [www.google.com](http://www.google.com), si vous tapez « man made aids » vous trouverez des milliers de références !

**Docteur Deru : SIDA, effondrement immunitaire**

Le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) est l'état d'une personne dont l'immunité est épuisée, ce qui la rend très vulnérable vis-à-vis d'agressions tout à fait anodines, c'est-à-dire de germes qui sont peu ou non pathogènes dans des conditions d'immunité courante : il s'agit de maladies dites opportunistes car elles se développent à l'occasion d'une circonstance opportune, à savoir l'immunité insuffisante.

Pourquoi cet effondrement immunitaire ? C'est sur cette question que s'affrontent depuis bientôt vingt ans scientifiques « orthodoxes » et « dissidents ».

## Historique

En 1981, quand les premiers cas furent reconnus aux Etats-Unis, dans les milieux homosexuels de Californie et de New York, la première interprétation de cette immunodéficience avec maladies opportunistes graves, parfois mortelles, était qu'elle était « associée à certains aspects du mode de vie homosexuel ».

Les années 70 avaient été en effet la décennie de la libération sexuelle, et homosexuelle en particulier (gay liberation), et des comportements nouveaux étaient apparus. Dans certains milieux « gay », les excès étaient particulièrement manifestes : excès sexuels évidents, abus de stimulants, d'alcool, de drogues diverses, maladies sexuellement transmissibles (MST) extrêmement fréquentes avec usage immodéré d'antibiotiques, dans un contexte de vie très dérégulé.

Il était logique d'attribuer l'apparition de cette nouvelle pathologie immunitaire à ces nouveaux excès en tous genres, facteurs évidents d'immunosuppression. Mais cette hypothèse de bon sens ne faisait l'affaire ni des milieux homosexuels qui se voyaient ainsi, de façon très désagréable, confrontés à leur manière de vivre et à leur responsabilité, ni des milieux médicaux qui, devant une maladie, ne sont vraiment à l'aise que lorsque la cause peut apparemment être attribuée à un seul facteur : un germe causal = un traitement spécifique = un vaccin possible, voilà le schéma dans lequel les médecins conformistes se sentent bien ! Depuis Pasteur, le modèle microbien de la maladie et la recherche à priori d'un germe spécifique ont toujours guidé la pensée médicale conformiste.

De plus, le syndrome fut bientôt diagnostiqué dans d'autres milieux : parmi les hémophiles, les héroïnomanes, les Haïtiens (les « 4H » en y incluant les homosexuels) ; l'attention fixée par un certain temps sur le mode de vie gay se relâcha, mais sans que soit posée la question d'autres facteurs immunosuppresseurs liés aux conditions de vie de ces milieux particuliers.

Quoi qu'il en soit, les virologues qui, depuis plus de 10 ans, étaient embourbés dans une recherche pour trouver une cause virale au cancer, recherche qui n'aboutissait pas, sautèrent sur l'occasion pour réorienter leurs travaux et chercher un nouveau virus responsable pour cette nouvelle maladie.

## « VIH »

Dans cette course au virus, véritable course contre la montre, deux chercheurs vont émerger : Montagnier en France, Gallo aux Etats-Unis. Et en avril 1984, ce dernier, très pressé de damer le pion à son concurrent français, fit éclater une bombe médiatique.

Lors d'une conférence de presse, il déclara avoir découvert un nouveau virus, et la ministre de la Santé, qui était présente à l'événement, déclara que ce virus était la cause probable du SIDA.

Les médias oublièrent le mot « probable » et, depuis ce jour, le SIDA est devenu pour le monde entier une maladie virale, transmissible sexuellement. Les autres facteurs d'immunosuppression, pourtant évidents, étaient oubliés. Il faudra attendre de nombreuses années avant que le professeur Montagnier les évoque à nouveau au titre de « cofacteurs », le virus restant à ses yeux le facteur principal...

Enfin, en 1987, alors que l'existence de ce « nouveau virus » et à fortiori son rôle dans l'apparition du SIDA n'étaient absolument pas prouvés, on lui donna un nom officiel : *virus de l'immunodéficience humaine (VIH)*, un nom qui était loin d'être innocent car il était une affirmation

officielle que l'immuno-déficience caractéristique du SIDA était d'origine virale. Ce nom participera bien évidemment à la généralisation de l'amalgame : **SIDA + virus = séropositivité = traitement antiviral**, amalgame universellement répandu aujourd'hui.

### **Pas de preuve**

Or, aussi incroyable que cela paraisse (et nous sommes ici au centre de la question qui nous préoccupe), cette théorie virale du SIDA ne semble avoir **aucun fondement véritable**. Car ce rétrovirus déclaré être la cause probable du SIDA n'avait pas été, et n'a toujours pas été jusqu'à présent, isolé, purifié, analysé selon les critères de la virologie classique.

C'est en 1973, à l'Institut Pasteur de Paris, que les rétrovirologues eux-mêmes avaient établi les critères permettant, selon eux, d'affirmer la découverte d'un rétrovirus.

1 - **Culture sur cellules, puis observation et photos** au microscope électronique (ME) de particules qui ressemblent morphologiquement à des rétrovirus.

2 - **Centrifugation** de cette culture en gradient de densité pour isoler les particules rétrovirales, puis observation et photos au ME de la bande de densité 1.16, zone qui doit contenir du rétrovirus concentré et purifié.

3 - **Analyse** précise et complète (protéines, ARN, ADN, enzymes, etc.) de ce rétrovirus purifié.

4 - **Phase de répllication**, c'est-à-dire mettre ce rétrovirus isolé et analysé en culture cellulaire (cellules saines) et faire la preuve qu'il se reproduit (« réplique ») sans varier de nature.

Eh bien ! **la recherche concernant l'hypothétique VIH n'a jamais dépassé le stade 1** : des particules qui ressemblent à des rétrovirus ont été observées et photographiées en milieu cellulaire. Ces photos, qui ont fait le tour du monde, sont présentées comme étant la preuve visible que le VIH existe et a été découvert ! Ces particules pourraient, bien sûr, être des rétrovirus exogènes infectieux, mais il faudrait alors le prouver en suivant les stades 2, 3 et 4.

**Or les chercheurs n'y sont jamais parvenus**. Le professeur Montagnier lui-même l'a reconnu (1). Ces particules rétrovirales sont très probablement d'origine endogène, venant du génome propre des cellules de culture (2).

Il a fallu attendre 1997 pour que soient publiées des photos de la fameuse bande 1.16, et ce fut pour constater que cette bande de densité, censée être du rétrovirus pur, contenait peu de particules ressemblant à des rétrovirus et qu'elle était bourrée de débris cellulaires.

Or c'est à partir de ce matériel tout à fait impur, constitué principalement de débris cellulaires, qu'a été effectué le stade 3 d'analyse biochimique : on y a mis en évidence des protéines, des séquences génétiques etc. et on les a considérées, contre toute évidence, comme spécifiques du VIH... **Ces indices (« marqueurs » en langage virologique), qui n'ont aucune spécificité, ont servi à fabriquer des tests diagnostiques « spécifiques »**, ils servent à mesurer la « charge virale » ... La présence de ces « marqueurs » (marqueurs de quoi ?) est considérée comme preuve d'« infection par le VIH ».

### **Etalon de référence**

C'est comme si vous vous trouviez devant une rivière très malade, dépeuplée, eutrophisée. La cause de cet état est évidente pour quiconque a un brin de bon sens, car on peut observer que, en amont, cette rivière a été utilisée comme égout de ville et de villages, a été polluée par des rejets d'usines, par des produits chimiques agricoles, des nitrates, des résidus de pesticides etc.

Mais vous, qui êtes un chercheur scientifique spécialisé en zoologie, vous faites une autre hypothèse et vous vous dites que, peut-être, un dangereux animal est la cause de cette catastrophe écologique. Vous vous mettez à chercher. Mais malgré tous vos efforts vous ne trouvez pas. Par contre, vous recueillez au fond de votre épuisette des écailles, des bouts de queue ou de nageoires, qui proviennent bien sûr des poissons, mais quels poissons ? D'une sorte de poisson qui a toujours vécu dans la rivière ou bien de votre supposé « tueur » ?

Comment le savoir puisque vous n'avez pas trouvé de poisson de référence auquel vous pourriez comparer vos indices ?

Mais, obnubilé par votre idée fixe, vous ne vous arrêtez pas à ce genre de questions, vous vous focalisez sur ces indices **sans signification**, vous faites un raccourci très peu scientifique et vous annoncez que vous avez découvert un nouveau poisson carnivore, la cause probable du dépeuplement et de la maladie de la rivière...

Mauvaise comparaison évidemment : l'isolement d'un rétrovirus est quelque chose d'incomparablement plus difficile qu'un travail à l'épuisette ! Mais cette comparaison permet cependant de comprendre que considérer des « marqueurs » comme spécifique d'un virus en l'absence de virus étalon de référence est un non-sens scientifique.

## **Dissidence**

Nous nous trouvons donc depuis 1984 dans **une situation qu'on peut qualifier de surréaliste**. Il est proprement ahurissant qu'une question scientifique médicale soit traitée sans la rigueur nécessaire, sans que ses fondements soient assurés.

Il n'est donc pas étonnant que, très vite, un **mouvement scientifique dissident** se soit manifesté. C'est un groupe qui aujourd'hui compte des **milliers de membres**, parmi lesquels de nombreux médecins et scientifiques, dont deux Prix Nobel 53.

## **Ce que le SIDA n'est pas**

Ces dissidents disent clairement que le SIDA n'est pas une MST virale.

L'argument choc à l'appui de cette affirmation, c'est évidemment ce qui vient d'être dit : **le prétendu virus de l'immunodéficience humaine (VIH) n'a jamais été isolé !**

Le test de séropositivité (test à anticorps) et le test dit de charge virale utilisent des marqueurs non spécifiques (on ne sait pas de quoi ils sont marqueurs). Ces tests ne sont donc pas des preuves d'infection VIH.

En Afrique, le test à anticorps est particulièrement non fiable : les Africains sont porteurs de nombreux anticorps car ils sont exposés à de nombreux germes. Or, la présence de ces anticorps fait souvent réagir positivement le test (souvent en cas de tuberculose, de lèpre, de malaria, notamment). Ce sont donc de faux positifs. Le test de séropositivité est sans valeur en Afrique.

Pour porter le diagnostic du SIDA, l'OMS a donc défini quatre critères cliniques : fièvre prolongée, toux persistante, diarrhée chronique, perte de poids importante (4).

Or, ces quatre symptômes caractérisent des maladies observées bien avant qu'on ne parle du SIDA : dénutrition calorique et protéique, tuberculose, infections et parasitoses intestinales, malaria, etc. Ils ne sont donc pas spécifiques non plus d'une nouvelle maladie !

Or, les chiffres catastrophiques concernant le SIDA en Afrique sont basés soit sur ce test à anticorps, soit sur ces quatre critères cliniques ; ils ne sont donc à leur tour pas fiables ! Ils ne sont pas la preuve qu'il règne en Afrique une épidémie causée par un nouveau virus mortel.

Quant aux trithérapies dont on vante les mérites, il est vrai qu'elles se montrent efficaces dans les cas très graves de maladies opportunistes et que, depuis qu'elles sont appliquées, les grands malades survivent à la pneumonie à *Pneumocystis* et aux graves infections mycotiques qui les emportaient bien souvent.

Cependant, cette action incontestablement bénéfique s'explique par le fait que **ces médicaments ont un effet antibiotique direct contre ces germes opportunistes** et que leur efficacité n'implique donc pas un effet contre l'hypothétique VIH (5).

## **Des facteurs immunosuppresseurs**

Mais alors, si le SIDA n'est pas causé par le VIH, à quoi donc est dû cet effondrement immunitaire ?

Il y a d'abord la grande diversité des facteurs immunosuppresseurs évidents et bien connus qui suffisent, surtout quand ils s'associent, à expliquer le syndrome d'immunodéficience, tant en Afrique qu'en Occident.

En Occident, ces facteurs qui affaiblissent l'immunité se retrouvent dans tous les milieux dits « à risques » : le mode de vie dans certains milieux homosexuels masculins dont nous avons déjà parlé ; l'usage de drogues et la malnutrition dans les milieux toxicomanes, les transfusions répétées et les médicaments (facteur VIII) pour les hémophiles. Depuis l'apparition des tests du « SIDA », les séropositifs constituent un nouveau groupe à risques, non parce que séropositivité signifie présence de virus, pas du tout, mais parce que **le diagnostic en lui-même est une cause majeure de stress et de panique** et qu'un tel bouleversement émotionnel est un **facteur puissant de chute immunitaire** (6) ; et depuis l'application de traitement anti-rétroviraux (inhibiteurs de transcriptase inverse ou inhibiteurs de protéases qui sont des poisons pour les cellules saines de l'organisme, en particulier celles qui se reproduisent vite, cellules sanguines, cellules immunitaires entre autres), ceux et celles qui sont ainsi traités forment un groupe à risque, nouveau lui aussi.

En Afrique, les facteurs immunosuppresseurs sont tout aussi évidents. La malnutrition grave et chronique, la consommation d'eau non potable, sources de nombreuses maladies intestinales débitantes, la malaria endémique et les anémies consécutives extrêmement fréquentes (surtout chez les femmes et les enfants), la tuberculose, toutes les maladies tropicales qui varient d'un endroit à l'autre, etc.

Bref des maladies qui ont toujours existé en Afrique, qui sont plus fréquentes et plus graves depuis quelques décennies parce que la misère a augmenté dans presque tous ces pays : la guerre (stress, famine, déportations etc.) est passée en de nombreux endroits, les plans d'ajustement structurel imposés surtout par le FMI et la Banque mondiale ont dégradé les conditions de vie et ont fait s'effondrer les structures sociales et sanitaires. De plus, la drogue a fait son apparition dans les grandes villes africaines. Et ne parlons pas des **campagnes de vaccinations** qui ont fait sûrement plus de mal que de bien : un vaccin administré à un enfant mal nourri et immunodéprimé ne peut qu'aggraver sa faiblesse immunitaire.

**Les facteurs immunosuppresseurs sont différents en Afrique et en Occident parce que les modes et condition de vie y sont différents**, mais dans les deux cas l'association de deux ou plusieurs de ces facteurs est suffisante pour expliquer la déficience immunitaire majeure qui caractérise le SIDA.

Second argument confortant l'hypothèse dissidente : l'efficacité de la prévention et du traitement basés sur la correction des comportements et des conditions de vie à risque. Des séropositifs restent en bonne santé depuis 15 ans et plus, des malades du SIDA guérissent en changeant radicalement leur mode de vie. Une expérience irréfutable a été faite à grande échelle en Tanzanie : l'amélioration radicale des conditions de vie a totalement transformé une région qui était 12 ans plus tôt l'épicentre du SIDA en Afrique (7).

## Conclusions

Que pouvons-nous conclure de ces réflexions ?

Ce qui précède n'épuise pas le sujet, loin s'en faut. A chacun de compléter son information (8) et de se faire sa propre opinion sur la question.

On peut cependant donner quelques idées générales en guise de conclusion.

Constater que **nous sommes (public et corps médical) informés à sens unique, que l'information non conforme à la pensée dominante est efficacement censurée.**

Prendre conscience que ce que nous croyons savoir du SIDA est fait essentiellement d'idées reçues que nous n'avons pas soumises à un examen critique. Les informations catastrophistes qu'on nous distille sur cette « terrible pandémie » sont bien faites pour susciter peur et panique et nous faire perdre tout sang-froid.

Apprendre à faire le tri des informations et à **rester lucide face aux manipulations de l'opinion**. Arriver à comprendre et exercer son bon sens sont d'excellents antidotes à la peur, car celle-ci est directement issue de l'ignorance.

Considérer que, jusqu'à preuve du contraire et malgré tout ce qu'on nous dit depuis près de 20 ans, le SIDA n'est pas une maladie infectieuse, contagieuse, sexuellement transmissible. Considérer que **les tests de séropositivité sont non seulement inutiles mais dangereux** par l'effet bouleversant du diagnostic.

Savoir que tous les degrés d'immunodéficience existent et qu'une déficience immunitaire peut-être prévenue et traitée par des **moyens naturels**, tant que le système immunitaire n'a pas atteint le stade d'épuisement complet. Quand les maladies opportunistes sont là, non surmontables, ce peut être le signe que ce stade de réversibilité naturelle est dépassé et qu'il faut peut-être **recourir, temporairement du moins, à des traitements conventionnels** ? Toxiques sans doute, mais efficaces contre ces germes opportunistes.

Mais, **dans tous cas corriger le mode de vie**, est indispensable : éviter tous les facteurs immunosuppresseurs et favoriser tous les facteurs naturels de santé. En ayant bien conscience que **l'état émotionnel est très important** : la peur et le stress ont un effet très négatif sur l'immunité, tandis qu'inversement la paix intérieure et la confiance en ses propres forces de vie ont des effets extrêmement bénéfiques et sont à la base d'une santé globale tout à fait solide.

Docteur Marc DERU (Belgique)

*(Le docteur Marc Deru a été médecin à Madagascar, notamment dans un hôpital de brousse. Il exerce actuellement la médecine générale homéopathique et orthomoléculaire sur la base des principes hygiénistes, à Visé, 4600, Belgique.)*

#### Notes :

1) Djamel Tahi : *Did Montagnier discover HIV ? « I repeat we did not purify ! » Continuum Vol 5 n° 2, 1997.*

2) « *Des images du VIH, numérisées et hautes en couleurs artificielles, se trouvent dans tous les magazines. Elles dérivent toutes de cultures cellulaires complexes, jamais d'une étude au microscope électronique d'échantillons provenant directement de malades sidéens. Les co-cultures contiennent souvent des lymphocytes isolés à partir du sang du cordon ombilical. Or il est bien connu depuis les Observations de Sandra Panem en 1979 que le placenta humain, ainsi que certaines cellules embryonnaires, contiennent un grand nombre de rétrovirus endogènes. Il serait très surprenant que les lymphocytes du sang du cordon ombilical ne soient pas semblablement porteurs de rétrovirus endogènes* ».

3) « *The group for the scientific reappraisal of AIDS* ».

4) *Critères de Bangui (1985).*

5) *Expériences de Cassone (JID 1999 ; 180 : 448-53) et Atzori (JID 2000 ; 181 : 1629-34).*

6) *Le cycle psycho-neuro-endocrino-immunitaire (PNEI) est reconnu officiellement : ces quatre systèmes sont interdépendants.*

7) *Une description complète de cette remarquable expérience est faite dans le n° de novembre 2001 du magazine "Votre Santé" (44 boulevard de Magenta, 75010 Paris).*

8) *Un site Internet francophone : <http://perso.wanadoo.fr/sidasante>*

*Et un site anglophone : <http://virusmyth.com>*