



Extrait du Association pour l'Économie Distributive

<http://www.economiedistributive.fr/Dissidence-sur-le-Sida>

Dissidence sur le Sida

- La Grande Relève - N° de 1935 à nos jours... - De 1998 à 2009 - Année 2001 - N° 1008 - mars 2001 -

Date de mise en ligne : dimanche 4 décembre 2005

Date de parution : mars 2001

Copyright © Association pour l'Économie Distributive - Tous droits réservés

Que les lobbies pharmaceutiques profitent de la maladie de façon éhontée et que les gouvernements néolibéraux, celui des états-Unis en tête, les y aident, c'est flagrant. Mais si le comble était que le traitement anti-Sida que vendent à prix fort ces laboratoires masquait la véritable cause de la mort annoncée de tant de malheureux dans le Tiers monde ? Nous venons de recevoir à ce sujet, de la part d'un abonné qui est médecin, une lettre assez troublante qui met en doute la nature virale du Sida. En voici de larges extraits :

En complément à l'excellent article de Janine Guespin paru dans la GR-ED n°1006, et à titre d'illustration, je voudrais informer les lecteurs de la GR-ED sur la question du SIDA : un exemple typique et dramatique où la rigueur scientifique pervertie par les intérêts économiques de la recherche et de l'industrie pharmaceutique a fait place à un parfait conditionnement des esprits dans le sens desdits intérêts et au grand détriment de la vérité et des malades.

En préambule d'un Congrès international sur le Sida... s'est tenue une rencontre scientifique au cours de laquelle, pour la première fois, des scientifiques qui contestent l'hypothèse selon laquelle le Sida est causé par un virus, ont pu débattre avec des scientifiques "orthodoxes"... Cette fois, M. Thabo Mbeki n'a pas voulu se contenter du discours officiel affirmant dogmatiquement depuis 1984 que : le Sida est une maladie sexuellement transmissible, causée par le virus HIV, être séropositif c'est être malade du Sida, la prévention c'est le préservatif, la guérison ce sont les traitements antiviraux.

Ces affirmations qui passent pour des évidences aux yeux de tous n'ont jamais été vraiment prouvées selon les critères scientifiques. C'est par leur inlassable répétition et leur énorme médiatisation qu'elles ont fini par tenir lieu de preuve aux yeux du public comme du corps médical. Ce qui au départ était (et est encore) une simple hypothèse (un virus est la cause du Sida) est ainsi devenu, sans preuve, un fait que plus personne ne discute...

le point de vue dissident

Les scientifiques dissidents rappellent un fait : le SIDA n'est pas une nouvelle maladie, c'est un syndrome : un ensemble de nombreux symptômes et maladies (dont aucun n'est nouveau), qui survient dans un contexte d'immuno-déficience, elle-même acquise secondairement, c'est-à-dire apparue suite à quelque chose.

La réponse à la question : quelle est la cause de cette immuno-déficience ? fut d'emblée recherchée dans le domaine virologique, et en avril 1984, Robert Gallo... annonça lors d'une conférence de presse qui reçut une couverture médiatique extraordinaire, qu'il avait découvert le « virus HIV, cause probable du Sida ». Depuis lors, toute la recherche et toute la stratégie thérapeutique se sont figées autour de cet hypothétique virus. Hypothétique, car, Robert Gallo, ni personne d'autre, ne l'a jamais isolé, cultivé, analysé selon les critères de la science virologique ; de ce fait son existence même n'a donc jamais été prouvée. Les photos qui circulent ne sont pas une preuve : elles représentent des particules dont la nature virale n'a aucunement été prouvée [1]. En 1973... furent déterminés les critères permettant d'établir l'existence d'un rétrovirus... ces prétendus HIV ne satisfont à aucun de ces critères... Depuis 1984, ni la recherche fondamentale, ni l'expérience clinique médicale, ni les résultats thérapeutiques n'ont pu fournir la preuve que le Sida est causé par un virus [2]...

On dit que les trithérapies actuelles ont fait baisser de 60% la mortalité. Peut-être, mais encore faut-il comprendre pourquoi : avant on ne traitait (à l'AZT) que les malades du Sida, et peu en réchappaient ; depuis 1995 environ, on

traite de plus en plus souvent (par trithérapie) de simples séropositifs asymptomatiques, il n'est pas étonnant que ces non-malades survivent souvent, malgré la toxicité du traitement...

D'autre part, les inhibiteurs de protéase (un des constituants de la trithérapie) ont une action directe contre les infections opportunistes : les grands malades ne meurent donc plus de ces infections. Cet effet incontestablement positif n'est donc aucunement un effet antiviral contre un hypothétique HIV. Les résultats thérapeutiques ne fournissent aucune preuve que ces thérapies donnent autre chose qu'un coup de fouet transitoire aux malades...

Tous ces antiviraux sont très toxiques pour les fonctions cellulaires vitales et aggravent la déficience immunitaire qu'ils sont censés combattre. Leurs graves effets secondaires sont d'ailleurs bien connus et redoutés... Tous ces faits infirment l'hypothèse selon laquelle le Sida serait causé par un virus et donnent à penser qu'il est plutôt causé par des facteurs immunosuppresseurs liés aux comportements et modes de vie ... Les facteurs de risque épuisant l'immunité sont essentiellement les drogues, la malnutrition grave (en Afrique c'est le facteur premier), l'usage abusif, répété ou continu d'antibiotiques, d'antiviraux ou d'autres médicaments perturbant l'immunité. Sans oublier le stress et la panique engendrés par le diagnostic de séropositivité... Les nombreux scientifiques contestataires sont rejetés par la communauté "scientifique" car ils menacent évidemment le pouvoir et les intérêts économiques de ceux qui soutiennent l'hypothèse orthodoxe...

le sida en Afrique

En Afrique, les tests de dépistage (qui identifient la présence d'anticorps, et non pas du germe infectieux lui-même) réagissent très souvent positivement à des maladies infectieuses et parasitaires communes dans ces populations... Les tests sont donc non spécifiques et sans valeur. Pour porter le diagnostic de Sida en Afrique, l'OMS a donc défini quatre critères cliniques : fièvre prolongée, toux persistante, diarrhée chronique, perte de poids importante [3].

Mais ces quatre symptômes caractérisent des maladies observées bien avant qu'on ne parle de Sida : dénutrition calorique et protéique, tuberculose, infections et parasitoses intestinales, malaria, etc... C'est cependant sur ces tests et ces symptômes que se fondent les "experts" pour annoncer « 16.000 nouvelles infections HIV chaque jour »... En fait, le Sida africain n'est qu'un autre nom donné à des maladies bien connues depuis longtemps. De nombreux médecins, scientifiques et travailleurs sociaux présents sur place en témoignent [4] : cette prétendue épidémie d'un virus infectieux nouveau n'est que l'expression de l'aggravation en Afrique des conditions sociales, alimentaires et sanitaires, c'est une épidémie de misère.

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 ruineraient davantage encore le système immunitaire de ces malades qui sont immunodéficients tout simplement parce qu'ils sont carencés, infectés et parasités, parce que les guerres civiles et les funestes conséquences de la mondialisation et des plans d'ajustement structurels imposés par le FMI les ont réduits à la misère, et qu'ils ne reçoivent pas les soins médicaux les plus élémentaires...

Les spécialistes du Sida et 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.

Les faits indiquent clairement que la solution pour améliorer la santé des Africains c'est le développement socio-économique, non pas des mesures de répressions sexuelles [5]. »...

M.D., Visé

La plupart des auteurs cités peuvent être consultés sur Internet :

site francophone

<http://perso.wanadoo.fr/sidasante/>

site dissident : <http://www.rethinkingaids.com>

Post-scriptum :

Rendant compte de la 8ème conférence sur les rétrovirus et les infections opportunistes qui s'est tenue à Chicago du 4 au 8 février, Le Monde souligne que « malgré les progrès des connaissances, les possibilités thérapeutiques transformées en 1995 par l'arrivée des antiprotéases et la multithérapie, n'ont pas été confortées depuis par la mise au point de nouvelles classes thérapeutiques ». Après avoir rappelé qu'il a fallu moins de deux ans après la découverte de la maladie pour que le virus soit isolé et sa composition décryptée par l'équipe du Pr. Luc Montagnier à l'Institut Pasteur (où avaient été mis au point en 1973 les protocoles d'identification des virus), le journal donne une description détaillée des étapes successives de l'infection d'une cellule de l'organisme par un virus et explique les mécanismes d'inhibition des nouvelles thérapies et des traitements actuels. Les congressistes ont aussi souligné les effets néfastes des trithérapies (forte toxicité, nouvelles maladies métaboliques, décalcification, hépatite C, augmentation de la fréquence des infarctus,...) et rappelé que 40% des malades ne répondent pas bien au traitement et sont porteurs de virus devenus résistants aux antiviraux.

Si le problème économique paraît évident, par contre celui de la nature de la maladie ne l'est pas, il relève de la virologie, expertise que nous n'avons pas à la rédaction...

[1] Stefan Lanka (virologue, Dortmund)

[2] Dr Eleni Papadopoulos et son équipe de chercheurs (Royal Hospital, Perth)
Dr Et. de Harven (prof. émérite de pathologie à l'Université de Toronto)

[3] Définition de Bangui (1985)

[4] H. Bialy, de nombreux médecins africains, Ph. et Ev. Krynen, Dr Eleni Papadopoulos,

[5] Prof. Ch. Gesheker