

Médicaments - Vaccins
Santé publique :

La Peste de la Corruption

Les événements ultérieurs ont conforté le scepticisme du Dr Morris sur le vaccin contre la grippe porcine. Le programme de vaccination de 1976 contre la grippe porcine était grevé de problèmes si bien que le gouvernement a interrompu le programme après la vaccination de 49 millions de personnes. Parmi les victimes du vaccin figuraient 500 cas de Guillain Barré, dont 200 paralysés et 33 morts.

En outre, l'incidence de la grippe porcine parmi les vaccinés était 7 fois plus importante que parmi les non-vaccinés, selon les informations parues dans la presse.

Dr Judy Mikovits

(avec Kent Heckenlively)

Médicaments - Vaccins - Santé publique:

La Peste de la Corruption

traduit par Élisabeth Thomas



Le jardin des Livres
Paris

"This rampant corruption...
hides from the public scientific truths."
—Dr. Luc Montagnier, 2008 Nobel Laureate for the
isolation of the HIV retrovirus

NEW YORK
TIMES
BESTSELLER

PLAGUE OF CORRUPTION

RESTORING FAITH IN THE
PROMISE OF SCIENCE

Dr. Judy Mikovits
& Kent Heckenlively, JD

Foreword by

Robert F. Kennedy, Jr.

Children's
Health Defense 

Traduction française © 2021 SAS *Le jardin des Livres*
Copyright © 2020 Kent Heckenlively and Judy Mikovits
Introduction © 2020 Robert F. Kennedy, Jr.
Publié par *Skyhorse Publishing, Inc.*, New York

Le jardin des Livres
14 rue de Naples – Paris 75008
tel: 01 44 09 08 78

www.lejardindeslivres.fr

Toute reproduction, même partielle par quelque procédé que ce soit, est interdite sans autorisation préalable. Une copie par Xérogaphie, photographie, support magnétique, électronique ou autre constitue une contrefaçon passible des peines prévues par la loi du 11 mars 1957 et du 3 juillet 1995, sur la protection des droits d'auteur.

Tandis que les deux sociétés pharmaceutiques, Merck et Parke-Davis rappelaient leur vaccin contre la polio en 1961, les responsables du NIH ont refusé de procéder à un rappel général du reste du stock, craignant de porter atteinte à la réputation du programme de vaccination au cas où les Américains venaient à découvrir que le Service de Santé publique les avait infectés avec un virus cancérigène. Ainsi, ne se doutant de rien, des millions d'Américains ont reçu des vaccins cancérigènes entre 1961 et 1963. Le Service de Santé a ensuite dissimulé ce « secret » pendant 40 ans !

La responsabilité juridique n'a fait que s'accroître puisque, de 900 milliards de dollars en 2007, on évalue aujourd'hui à 1,8 million le nombre d'enfants autistes aux États-Unis.

Le tribunal du vaccin m'a peut-être volé mon identité mais sa corruption a privé les familles et les enfants américains de beaucoup plus. La justice doit être rendue pour tout le monde.

∞ Préface ∞

Le courage moral et notre avenir commun

par Robert F. Kennedy, Jr.

« *Et pourtant, elle tourne !* » Galilée a murmuré ces paroles audacieuses en 1615 en quittant le tribunal de l'Inquisition romaine devant lequel il venait de rejeter son postulat que la Terre – centre immobile de l'Univers selon l'orthodoxie – tourne autour du Soleil. Sans cette rétractation, il aurait perdu la vie. Nous nous plaisons à imaginer les combats de Galilée comme l'artefact pittoresque d'une sombre époque marquée par l'ignorance et la tyrannie, où l'on ne pouvait contester les superstitions consacrées par les gouvernements qu'à ses risques et périls. L'histoire du Dr Judy montre que les orthodoxies persistantes imposées par les entreprises pharmaceutiques et les régulateurs gouvernementaux corrompus pour protéger le pouvoir et les bénéfiques demeurent une force dominante en science comme en politique.

Le docteur Judy Mikovits comptait parmi les scientifiques les plus compétents de sa génération. Elle a débuté sa carrière professionnelle par une licence en chimie, obtenue le 10 juin 1980 à l'Université de Virginie, qui lui a conféré le titre de chimiste des protéines à l'Institut national du cancer (*National Cancer Institute*, désormais cité NCI) où elle a travaillé sur le projet salutaire de la purification de l'interféron. La qualité de son travail et la fiabilité de ses coups de génie

l'ont propulsée sans tarder au sommet du monde scientifique dominé par les hommes de la recherche scientifique. Au NCI, elle a entamé ce qui deviendra une collaboration de 20 ans avec le docteur Frank Ruscetti, un pionnier dans le domaine de la rétrovirologie humaine. Alors qu'il dirigeait le laboratoire de Robert Gallo en 1977, Ruscetti a marqué l'histoire scientifique par la découverte, avec Bernie Poiesz, du premier rétrovirus humain: le HTLV-1 (virus de la leucémie à cellules T). Un rétrovirus est un « virus furtif » qui, tel le VIH, pénètre dans l'hôte sans alerter le système immunitaire. Il peut alors rester dormant des années sans causer le moindre dégât. Avant de provoquer la mort, un rétrovirus détruit généralement le système immunitaire. De ce fait, de nombreux rétrovirus sont responsables de cancers. Grâce à leur compréhension toujours plus approfondie du comportement des rétrovirus ainsi qu'à la thèse de doctorat primée de Judy Mikovits, obtenue à l'Université George Washington en 1991, Ruscetti et Mikovits ont changé le paradigme du traitement du VIH-SIDA, transformant cette maladie, auparavant perçue comme une condamnation à mort, en une situation gérable.

Dès le départ, l'obstacle le plus redoutable à l'avancement de la carrière du Dr Mikovits n'était autre que son intégrité scientifique. Elle l'a toujours placée au-dessus de son ambition personnelle. Judy Mikovits n'a jamais eu l'intention de se lancer dans un débat de santé publique. Elle ne s'est jamais considérée comme une rebelle ou une révolutionnaire. Ses proches travaillaient principalement au sein du gouvernement ou des forces de l'ordre. Ils avaient foi dans les principes américains fondamentaux: travail acharné, respect de l'autorité et, avant tout, de la vérité. Ce cadre de référence lui interdisait d'abandonner ses critères traditionnels élevés de probité et d'intégrité, alors même qu'ils étaient devenus une entrave.

Après son départ de l'Institut national de la santé (*National Institute of Health*, désormais cité NIH), elle a travaillé pour la société Upjohn, dirigeant un projet visant à prouver l'innocuité de son produit phare, l'hormone de croissance bovine (*Bovine Growth Hormone*, désormais cité BGH). Lorsqu'elle a découvert que la formule de la société était sus-

ceptible de provoquer des changements précancéreux dans les cultures de cellules humaines, elle a refusé les ordres directs de son supérieur de dissimuler ses résultats. Les découvertes de Judy Mikovits indiquaient que l'omniprésence de l'hormone dans le lait pouvait entraîner un cancer du sein chez les femmes qui en consommaient. Son refus d'obtempérer a précipité son départ de la société Upjohn et son retour au NIH et à la faculté des études supérieures. Le combat de Judy contre le BGH a finalement conduit à l'abandon du produit par Upjohn.

En 2009, désormais en poste à l'Université, Judy Mikovits et Ruscetti, qui était encore au NCI, ont dirigé une équipe qui a mis au jour une corrélation étroite entre un rétrovirus jusqu'alors inconnu et l'encéphalomyélite myalgique, communément appelée *syndrome de fatigue chronique* (EM/SFC). Comme on pouvait s'y attendre, le rétrovirus était également associé à certains cancers du sang. Des collaborateurs l'avaient nommé *Xenotropic Murine Leukemia Related Virus* (XMRV) lorsqu'ils l'avaient détecté la première fois, quelques années plus tôt, au niveau des séquences d'ADN dans un cas de cancer de la prostate.

La communauté médicale avait traité le syndrome de fatigue chronique, qui touche surtout les femmes, en toute mauvaise foi depuis son apparition au milieu des années 1980. L'*establishment* médical avait tourné en dérision l'EM/SFC, qu'il a qualifié de « grippe des yuppies » et imputé à la fragilité psychologique inhérente aux femmes en poste au sein d'un écosystème corporatif hautement stressant. Pourtant, Judy Mikovits a trouvé des preuves de la présence du rétrovirus chez environ 67% des femmes atteintes d'EM/SFC et chez un peu moins de 4% de la population bien portante.

Le 8 octobre 2009, Mikovits et Ruscetti ont publié leurs conclusions explosives dans la revue *Science*, décrivant la toute première isolation du rétrovirus XMRV récemment découvert et son association avec l'EM/SFC. Leur révélation sur l'EM/SFC leur a immédiatement attiré les foudres des autorités du cancer, jalouses et obstinément réfractaires à toute science qui associerait cancer et maladies neuro-immunologiques à des virus.

Les protestations ont été d'autant plus vives que les recherches ultérieures de Mikovits ont laissé entendre que le nouveau rétrovirus, initialement détecté chez la souris, s'était en quelque sorte transmis à l'homme par le biais de vaccins contaminés.

Plus troublant encore pour l'*establishment* médical, les recherches du Dr Mikovits ont révélé que de nombreuses femmes souffrant du XMRV avaient des enfants autistes. Suspectant que le XMRV pouvait être transmis de la mère à l'enfant, comme dans le cas du VIH, le Dr Mikovits a testé 17 de ces enfants; 14 d'entre eux présentaient des signes du virus. Ces résultats concordent avec les déclarations des parents faisant état d'une régression autistique survenue après la vaccination. Des études complémentaires ont établi un lien entre le XMRV et des épidémies de leucémie, de cancer de la prostate, de maladies auto-immunes et l'explosion de la maladie d'Alzheimer.

Pire encore, les recherches ont également démontré une contamination généralisée par le XMRV dans les réserves de sang et les produits sanguins. D'après ses recherches et les conclusions d'autres chercheurs, il semblerait que 3 à 8% de la population soit aujourd'hui porteuse du virus XMRV, qui s'est introduit dans l'écologie humaine, transmis de la mère à l'enfant *in vitro* ou par le biais du lait maternel. Selon les données de Mikovits, plus de 10 millions d'Américains seraient porteurs de ce virus tel une bombe à retardement – une menace potentiellement bien plus grave que l'épidémie de VIH-SIDA.

En janvier 2011, l'expert du VIH-SIDA Ben Berkhout a publié ces découvertes alarmantes dans la revue *Frontiers in Microbiology*. Y figurent les preuves, avancées par Mikovits, que le tissu de souris utilisé dans la production de vaccins constituait le vecteur probable de la contamination humaine. À l'insu de Judy, son coauteur, Kent Heckenlively, avait déjà découvert par lui-même des publications médicales attestant que la première épidémie d'EM/SFC avait touché 198 médecins et infirmières du *Los Angeles County Hospital* en 1934-1935, à la suite de l'injection d'un vaccin expérimental contre la polio développé dans des tissus cérébraux de souris.

Les données de Judy ont fait craindre une catastrophe financière aux compagnies pharmaceutiques du monde entier en raison de l'utilisation irréfléchie qu'elles font des cultures de cellules animales pour fabriquer vaccins et autres produits pharmaceutiques. Ses observations ont compromis les milliards de dollars de chiffre d'affaires de toute une filière médicale connue sous le nom de « biotechnologie », qui dépend essentiellement des tissus et produits d'origine animale.

Les compagnies pharmaceutiques et leurs régulateurs captifs se sont alors déchaînés contre Mikovits et Ruscetti, les attaquant de toutes parts.

Le journal *Science* a exercé une vive pression sur Madame Mikovits afin qu'elle revienne sur son article publié en octobre 2009. En septembre 2011, le *Whittemore Peterson Institute* de l'Université du Nevada, à Reno, a démis Judy de ses fonctions de professeur. Elle et sa famille avaient aussi remarqué que des hommes à l'allure menaçante la suivaient à bord de camionnettes, et d'autres incidents donnaient à penser qu'elle était surveillée. Un jour, des malfrats ont encerclé sa maison, la forçant à s'enfuir en bateau. Après sa fuite, ils ont fait irruption chez elle sous prétexte qu'ils travaillaient pour le gouvernement. En novembre, la police de Ventura a arrêté Judy sans mandat et l'a placée en détention pendant 5 jours sans possibilité de libération sous caution. La police a fouillé sa maison de fond en comble, dispersant ses papiers partout. Ce même jour, les policiers ont perquisitionné la maison de son amie Lilly et l'ont forcée à rester assise sur une chaise pendant plusieurs heures pendant qu'ils saccageaient le lieu. Les responsables du NIH ont déclaré à la police du Nevada que le Dr Mikovits avait illégalement emporté ses cahiers de recherche de leur laboratoire. C'était là une fausse accusation. En tant que chercheur principal, chargé de 2 projets financés par le gouvernement, le Dr Mikovits était tenue de conserver tous ses documents de recherche... Du reste, Judy avait déposé tous les cahiers au bureau de son Université le 29 septembre. Le même jour, on a cambriolé son bureau, pris ses carnets et ils ont été cachés dans un placard à son domicile, vraisemblablement dans le but de l'incriminer. Quelques semaines plus tard, alors que Judy croupissait dans une cellule

de prison, son mari, David, a trouvé les documents dans un placard obscur de sa maison en Californie du Sud, soigneusement emballés dans un sac de plage en lin. David les a frénétiquement emmenés à la prison après minuit et les a remis à la police de Ventura.

Pendant son séjour en prison, l'ancien patron de Judy a dit à son mari et au Dr Ruscetti que la police était disposée à la libérer, moyennant une simple lettre d'excuses où elle reconnaissait l'inexactitude de son article, afin de sauver sa carrière. Judy a refusé. Aucun procureur n'a jamais porté plainte contre elle mais elle est devenue la cible d'une campagne de diffamation menée par le cartel pharmaceutique et ses revues scientifiques soumises. Moins de 2 ans auparavant, *Science* l'avait célébrée. Aujourd'hui, cette même revue a publié sa photo anthropométrique et a supprimé l'article.

Judy a perdu les subventions fédérales dont elle bénéficiait en tant que chercheuse attitrée. Elle a fait faillite en essayant de poursuivre son travail et de rétablir sa réputation. Les revues scientifiques, certes toutes contrôlées aujourd'hui par Big Pharma, ont refusé de publier ses articles. Les bibliothèques médicales du NIH l'ont exclue. En dépit de tous les frais juridiques s'élevant à des centaines de milliers de dollars, elle n'a pu être entendue par un tribunal. Le procureur américain du Nevada conserve l'affaire « sous scellés » depuis des années. Les actes frauduleux des responsables de la santé publique aux plus hauts niveaux des services de santé et des services sociaux (*Health and Human Services*, désormais cité HHS) l'ont bel et bien rendue inemployable.

La persécution des scientifiques et des médecins qui osent contester les orthodoxies n'a pas connu le moindre répit depuis Galilée: il en a toujours été ainsi et le risque professionnel demeure encore à ce jour. La pièce de théâtre intitulée *Un ennemi du peuple*, écrite par Henrik Ibsen en 1882, est une parabole illustrant l'écueil posé par l'intégrité scientifique. Ibsen raconte l'histoire d'un médecin résidant dans le sud de la Norvège qui découvre que les bains publics de sa ville, populaires et lucratifs, rendent malades les visiteurs qui affluent pour une cure de jouvence. Les rejets des tanneries locales ont contaminé les stations thermales de bactéries mortelles.

Lorsque le médecin divulgue l'information, les commerçants locaux, rejoints par des fonctionnaires du gouvernement, leurs alliés de la « presse indépendante à tendance libérale » et d'autres parties prenantes financières se hâtent de le museler. Les autorités médicales lui confisquent son permis d'exercer, et les riverains le vilipendent en le qualifiant d'« ennemi du peuple ».

Le médecin fictif d'Ibsen a vécu ce que les spécialistes des sciences sociales appellent le « *réflexe de Semmelweis* ». Cette expression décrit la répulsion viscérale avec laquelle la presse, la communauté médicale et scientifique ainsi que les intérêts financiers connexes accueillent les nouvelles preuves scientifiques qui viennent contredire un paradigme scientifique établi. Ce réflexe peut être particulièrement féroce là où de nouvelles informations scientifiques semblent indiquer que des pratiques médicales en vigueur nuisent à la santé publique.

Les épreuves vécues par Ignaz Semmelweis, médecin hongrois, ont inspiré le titre et la pièce d'Ibsen. En 1847, le Dr Semmelweis occupait un poste de professeur adjoint à la maternité de l'hôpital général de Vienne, où environ 10% des femmes décédaient de la fièvre puerpérale, dite du post-partum. Se fondant sur sa théorie favorite selon laquelle la propreté peut atténuer la transmission de « particules » pathogènes, Semmelweis introduisit la pratique du lavage obligatoire des mains pour les internes entre la réalisation des autopsies et l'accouchement. Le taux de fièvre puerpérale mortelle tombe immédiatement à environ 1%. Semmelweis publie ces résultats.

Loin de lui dresser une statue, la communauté médicale, refusant d'admettre sa propre culpabilité pour le préjudice subi par tant de patientes, exclut le médecin de la profession. Ses anciens collègues le piègèrent, l'incitant à se rendre dans un établissement psychiatrique en 1865, où ils l'internèrent ensuite contre son gré. Semmelweis mourut dans des circonstances mystérieuses 2 semaines plus tard; 10 ans après, la théorie des germes de Louis Pasteur et les travaux de Joseph Lister sur l'assainissement des hôpitaux finirent par donner raison à Semmelweis.

Les exemples modernes abondent. Herbert Needleman, de l'Université de Pittsburgh, a subi les effets du réflexe Semmelweis dans les années 1980, lorsqu'il a révélé la toxicité du plomb sur le cerveau. Needleman a publié une étude révolutionnaire dans le *New England Journal of Medicine* en 1979, démontrant que les enfants dont les dents présentent des niveaux élevés de plomb obtiennent des résultats nettement inférieurs aux tests d'intelligence, aux tests auditif et vocal et aux mesures de l'attention. À partir du début des années 1980, les industries du plomb et du pétrole (l'essence au plomb était un produit pétrolier lucratif) ont mobilisé des sociétés de relations publiques et des consultants scientifiques et médicaux pour démolir les recherches de Needleman ainsi que sa crédibilité. L'industrie a fait pression sur l'Agence de protection de l'environnement, le Bureau de l'intégrité scientifique au NIH et l'Université de Pittsburgh pour que des enquêtes soient ouvertes contre Needleman. Au final, le gouvernement fédéral et l'Université ont donné raison à Needleman mais l'impact de l'attaque cinglante de l'industrie a ruiné sa carrière universitaire et paralysé la recherche de pointe. Cette affaire a apporté une preuve durable de la capacité de l'industrie à perturber la vie des chercheurs qui s'avisent de remettre en question la sécurité de leurs produits.

Rachel Carson a connu le même sort au début des années 1960, lorsqu'elle a dénoncé les dangers du pesticide DDT de Monsanto, que la communauté médicale prônait alors comme prophylactique contre les poux et la malaria. Des représentants du gouvernement et des professionnels de la santé, sous l'égide de l'Association médicale américaine, se sont joints à Monsanto et à d'autres fabricants de produits chimiques, pour lancer une violente offensive contre Rachel Carson. Elle a été traitée de « femme hystérique » par les revues spécialisées et les médias populaires. Le discours de l'industrie la tournait en dérision, en la qualifiant de « vieille fille » – euphémisme contemporain pour « lesbienne » – et en fustigeant son « manque de connaissances scientifiques ». Des critiques virulentes de son livre sont apparues dans les pages éditoriales de *Time*, *Life*, *Newsweek*, le *Saturday Evening Post*, *US News and World Report* et même *Sports Illustrated*. Je

suis profondément fier que mon oncle, le président John F. Kennedy, ait joué un rôle capital dans la réhabilitation de Carson. En 1962, défiant le Département de l'Agriculture des États-Unis, une agence dans le même lit que Monsanto, il a nommé un panel de scientifiques indépendants qui ont validé chaque assertion matérielle du livre de Carson, *Printemps silencieux*.

L'expérience du docteur et épidémiologiste britannique Alice Stewart offre une analogie presque parfaite avec le lynchage subi par Judy Mikovits du cartel médical. Dans les années 1940, Stewart était l'une des rares femmes de sa profession et la plus jeune jamais élue au Collège royal de médecine. Elle a commencé à enquêter sur la fréquence élevée des cancers infantiles au sein de familles aisées, phénomène d'autant plus déroutant que la maladie est habituellement associée à la pauvreté et rarement à l'aisance. En 1956, Stewart a publié un article dans *The Lancet*, où elle affirmait vigoureusement que la pratique courante consistant à soumettre les femmes enceintes à des radiographies était à l'origine des carcinomes qui ont, par la suite, affecté leurs enfants. Selon Margaret Heffernan, auteur de *Willful Blindness*¹, la découverte de Stewart « allait à l'encontre des idées reçues » – l'enthousiasme de la profession médicale pour la nouvelle technologie des rayons X – et de « l'idée que les médecins se faisaient d'eux-mêmes, à savoir qu'ils étaient des individus qui aidaient les patients ». Une coalition de régulateurs gouvernementaux, de promoteurs du nucléaire et de l'industrie nucléaire se sont alliés aux établissements médicaux américains et britanniques pour livrer un combat sans merci à Alice Stewart. Décédée en 2002 à l'âge de 95 ans, elle n'a plus jamais bénéficié d'une quelconque subvention pour ses recherches en Angleterre. Il a fallu attendre 25 ans après la publication de son article pour que l'*establishment* médical reconnaisse enfin ses découvertes et renonce à radiographier les femmes enceintes.

Judy Mikovits est l'héritière de ces martyrs et, plus directement, d'une longue lignée de scientifiques que les responsables de la santé publique ont punis, exilés et ruinés ex-

¹En français, aveuglement volontaire.

pressément pour avoir perpétré des hérésies contre les orthodoxies vaccinales régnantes.

Le Dr Bernice Eddy était une virologue primée et l'une des scientifiques féminines de premier plan dans l'histoire du NIH. Avec sa partenaire de recherche Elizabeth Stewart, elles ont été les premières chercheuses à isoler le polyomavirus, le premier virus dont on a prouvé le caractère cancérigène. En 1954, le NIH a demandé à Bernice Eddy de diriger les essais du vaccin anti-polio du laboratoire Salk. En testant 18 macaques, elle a découvert que le vaccin Salk renfermait des résidus du virus vivant de la polio, qui paralysaient les singes. Le Dr Eddy a alerté ses supérieurs du NIH sur la dangerosité du vaccin mais ils ont balayé ses inquiétudes d'un revers de la main. La distribution de ce vaccin par *Cutter Labs* en Californie a déclenché la pire épidémie de polio de l'histoire. Les responsables de la santé ont contaminé 200.000 personnes avec un poliovirus vivant; 70.000 sont tombées malades, 200 enfants ont été paralysés et 10 personnes sont décédées.

En 1961, elle a découvert qu'un virus de singe cancérigène, le SV40, avait contaminé 98 millions de vaccins Salk contre la polio. Lorsqu'elle a injecté le virus SV40 à des hamsters nouveau-nés, les rongeurs ont développé des tumeurs. La découverte d'Eddy s'est révélée embarrassante pour de nombreux scientifiques qui travaillaient sur le vaccin. Au lieu de la récompenser pour sa contribution visionnaire, les responsables du NIH l'ont évincée de la recherche sur la polio et affectée à d'autres tâches. Le NIH a occulté cette information alarmante et a maintenu l'utilisation des vaccins.

À l'automne 1960, la *New York Cancer Society* l'a invitée à intervenir lors de sa conférence annuelle. Bernice Eddy a choisi le sujet des tumeurs induites par le polyomavirus. Cependant, elle a également décrit des tumeurs causées par l'agent viral SV40 dans des cellules rénales du singe. Son responsable au NIH l'a sévèrement réprimandée pour avoir divulgué cette découverte et l'a tenue à l'écart des communications de crises sanitaires. Eddy a demandé la publication de ses travaux sur le virus qui présentent l'approvisionnement en vaccins contaminés comme une urgence sanitaire. Les

hauts responsables de l'Agence ont fait obstruction à leur publication, permettant ainsi à Merck et Parke-Davis de continuer à commercialiser le vaccin oncogène auprès de millions d'adultes et enfants américains.

Le 26 juillet 1961, le *New York Times* a rapporté que Merck et Parke-Davis retiraient leurs vaccins Salk. L'article ne faisait aucune mention du cancer. Le *Times* a publié cet article en page 33, à côté d'un compte-rendu sur les amendes impayées de bibliothèques.

Tandis que les deux sociétés pharmaceutiques, Merck et Parke-Davis rappelaient leur vaccin contre la polio en 1961, les responsables du NIH ont refusé de procéder à un rappel général du reste du stock, craignant de porter atteinte à la réputation du programme de vaccination au cas où les Américains venaient à découvrir que le Service de Santé publique les avait infectés avec un virus cancérigène. Ainsi, ne se doutant de rien, des millions d'Américains ont reçu des vaccins cancérigènes entre 1961 et 1963. Le Service de Santé a ensuite dissimulé ce « secret » pendant 40 ans.

Au total, 98 millions d'Américains ont reçu des vaccins renfermant potentiellement le virus responsable du cancer, qui fait désormais partie du génome humain. En 1996 en effet des chercheurs gouvernementaux ont identifié le SV40 dans 23% des échantillons sanguins et 45% des échantillons de sperme prélevés sur des adultes en bonne santé. 6% des enfants nés entre 1980 et 1995 en sont porteurs. Les responsables de la santé publique avaient administré le vaccin à des millions de personnes pendant des années tout en sachant pertinemment qu'il était contaminé. Ils ont transmis à l'humain un virus de singe et ont nié toute responsabilité.

Aujourd'hui, le SV40 est utilisé dans les laboratoires de recherche du monde entier parce qu'il est incontestablement cancérigène. Les chercheurs l'utilisent pour produire une grande variété de cancers des os et des tissus mous, y compris le mésothéliome et les tumeurs cérébrales chez les animaux. Ces cancers ont explosé parmi les *baby boomers*, qui ont reçu les vaccins anti-polio Salk et Sabin entre 1955 et 1963. Les cancers de la peau ont augmenté de 70%, les lymphomes et les cancers de la prostate de 66% et les cancers cé-

rébraux de 34%. Avant 1950, le mésothéliome était rare chez l'homme. Aujourd'hui, les médecins diagnostiquent chaque année près de 3.000 mésothéliomes chez les Américains; 60% des tumeurs testées contiennent le SV40. Également, les scientifiques détectent le SV40 dans un large éventail de tumeurs mortelles, dont 33 à 90% des tumeurs cérébrales, 8 épéndymomes sur 8 et près de la moitié des tumeurs osseuses testées.

Par mesures successives, le NIH a interdit à Bernice Eddy de parler en public ou d'assister à des conférences scientifiques; il a confisqué ses articles, l'a purement et simplement exclue de la recherche sur les vaccins, avant de détruire ses animaux et de lui interdire l'accès à ses laboratoires. Le sort d'Eddy demeure un scandale aux yeux de la communauté scientifique, mais le traitement que lui a réservé le NIH est devenu un modèle normalisé pour les régulateurs fédéraux des vaccins face aux scientifiques dissidents qui aspirent à établir la vérité sur les vaccins.

Le Dr John Anthony Morris était un bactériologiste et virologue qui a travaillé depuis 1940 au NIH et à la *Food and Drug Administration* (FDA) pendant 36 ans. Il était le responsable des vaccins pour le Bureau des normes biologiques (*Bureau of Biological Standards*, désormais cité BBS) au NIH et plus tard à la FDA lorsque le BBS a été transféré à cette agence dans les années 1970. Le Dr Morris a agacé ses supérieurs en faisant valoir que les recherches menées par son unité démontraient qu'il n'existait aucune preuve fiable de l'efficacité des vaccins antigrippaux dans la prévention de la grippe; il a notamment accusé son supérieur hiérarchique de baser le programme de vaccination de masse du HHS contre la grippe porcine principalement sur une campagne de peur sans fondement scientifique ainsi que sur les fausses déclarations des fabricants pharmaceutiques. Il a averti que le vaccin était dangereux et pouvait entraîner des lésions neurologiques. Son supérieur des Centres de contrôle et prévention des maladies (*Centres for Disease Control and Prevention*, désormais cité CDC) l'a mis en garde: « *Je vous conseille de ne pas en parler.* »

Sitôt que les vaccinés ont rapporté les effets indésirables, y compris la maladie de Guillain Barré, le Dr Morris a désobéi à cet ordre et a tout dévoilé. Il a déclaré que le vaccin antigrippal était inefficace et potentiellement dangereux et qu'il ne pouvait trouver aucune preuve de la dangerosité de cette grippe porcine ni de sa propagation d'homme à homme.

En représailles, les fonctionnaires de la FDA ont confisqué ses matériaux de recherche, changé les serrures de son laboratoire, réaffecté son personnel de laboratoire et bloqué toutes ses tentatives de publier ses résultats. La FDA a assigné le Dr Morris à une petite pièce dépourvue de téléphone. Quiconque souhaitait le voir devait obtenir l'autorisation du chef du laboratoire. En 1976, le HHS a licencié le Dr Morris sous prétexte qu'il n'avait pas rendu les livres de la bibliothèque à la date prescrite.

Les événements ultérieurs ont conforté le scepticisme du Dr Morris sur le vaccin contre la grippe porcine. Le programme de vaccination de 1976 contre la grippe porcine était grevé de problèmes si bien que le gouvernement a interrompu le programme après la vaccination de 49 millions de personnes. Parmi les victimes du vaccin figuraient 500 cas de Guillain Barré, dont 200 paralysés et 33 morts. En outre, l'incidence de la grippe porcine parmi les vaccinés était 7 fois plus importante que parmi les non-vaccinés, selon les informations parues dans la presse.

À en croire sa notice nécrologique dans le *New York Times*, le Dr Morris aurait déclaré: « *Les fabricants de ces vaccins (contre la grippe) savent qu'ils ne valent rien, mais ils continuent à les vendre malgré tout.* » En 1979, il a confié au *Washington Post*: « *C'est une escroquerie médicale... Je crois que le public devrait disposer d'informations véridiques sur la base desquelles il peut décider de prendre ou non le vaccin* », ajoutant: « *Je crois que s'ils avaient accès aux données complètes, ils ne prendraient pas le vaccin.* »

En 2002, la FDA a utilisé la même méthode pour isoler, réduire au silence et écarter du service public son épidémiologiste vedette, le Dr Bart Classen, lorsque ses vastes études épidémiologiques, les plus importantes jamais réali-

sées, ont établi un lien entre les vaccins contre le Hib¹ et l'épidémie de diabète juvénile. La FDA a ordonné au Dr Classen de s'abstenir de publier les études financées par le gouvernement, lui a interdit de communiquer publiquement sur l'épidémie alarmante pour finalement l'évincer du service gouvernemental.

En 1995, le CDC a engagé un expert en analyse informatique, le Dr Gary Goldman, pour réaliser la plus grande étude qu'il ait jamais financée sur le vaccin contre la varicelle. Les résultats de Goldman sur une population isolée de 300.000 habitants d'Antelope Valley, en Californie, ont montré que le vaccin avait perdu de son efficacité, entraînant de graves flambées de varicelle chez les adultes et un taux de zona 3 fois plus élevé chez les enfants de 10 ans ayant reçu le vaccin que chez les enfants non vaccinés. Le zona présente un taux de mortalité 20 fois supérieur à celui de la varicelle et provoque la cécité. Le CDC a ordonné à Goldman de taire ses conclusions et lui a interdit de publier ses données. En 2002, Goldman a démissionné en guise de protestation. Il a envoyé une lettre à ses supérieurs expliquant qu'il se retirait parce qu'il « *refusait de participer à une fraude dans le domaine de la recherche* ».

L'histoire médicale récente regorge d'autres exemples de la suppression brutale de toute science qui exposerait les risques inhérents aux vaccins. Parmi les victimes, on compte des médecins et des scientifiques brillants et pleins de bienveillance tels que le Dr Waney Squier, le gastro-entérologue britannique Andy Wakefield, l'équipe de recherche père/fils David et Dr Mark Geier, la biochimiste italienne Antionetta Gatti et l'épidémiologiste danois Peter Goetzsche. Toute société juste aurait érigé des statues à l'effigie de ces visionnaires, les aurait couronnés de lauriers et leur aurait confié des responsabilités. Or, nos représentants médicaux corrompus les ont systématiquement déshonorés et muselés.

¹Haemophilus influenzae type b.

En Angleterre, une neuropathologiste, le Dr Waney Squier de l'hôpital *Radcliffe* à Oxford, a témoigné dans une série d'affaires en faveur de prévenus accusés d'avoir infligé le syndrome du bébé secoué. Squier pensait que, dans ces cas, les lésions cérébrales des nourrissons avaient été causées par des vaccins et non par un traumatisme physique.

En mars 2016, le Service du tribunal des médecins (*Medical Practitioner's Medical Service* – désormais cité MPTS) l'a accusée de falsification de preuves et de mensonge et l'a radiée du registre médical. Squier a fait appel de la décision du tribunal en novembre 2016. La Haute Cour d'Angleterre a annulé la décision du MPTS, en concluant: « *La décision du MPTS est à bien des égards erronée.* »

Le professeur Peter Gøtzsche a cofondé la *Cochrane Collaboration* en 1993 pour remédier à l'écrasante corruption des publications scientifiques et des chercheurs par les sociétés pharmaceutiques. Plus de 30.000 des plus grands scientifiques du monde ont rejoint *Cochrane* en tant qu'examineurs bénévoles, espérant ainsi restaurer l'indépendance et l'intégrité de la science publiée. Gøtzsche a fait de *Cochrane* le premier institut de recherche indépendant au monde. Il a également fondé le *Nordic Cochrane Center* en 2003. Le 29 octobre 2018, les intérêts pharmaceutiques, dirigés par Bill Gates, ont finalement réussi à évincer le professeur Gøtzsche. Une superpuissance contrôlée par Gates a renvoyé Gøtzsche de la *Cochrane Collaboration* après qu'il eut publié une critique bien fondée du vaccin contre le VPH¹. En 2018, le gouvernement danois, sous la pression de l'industrie pharmaceutique, a licencié Peter Gøtzsche du *Rigshospitalet* de Copenhague. Ses découvertes sur le vaccin contre le VPH mettaient en péril les revenus de l'industrie pharmaceutique.

La science, dans sa quintessence, est une quête de la vérité existentielle. Il arrive cependant que cette vérité puisse menacer de puissants intérêts économiques. La science et la démocratie reposent toutes deux sur la libre circulation d'informations exactes. Les sociétés cupides et les organes de réglementation gouvernementaux sous influence se sont toujours montrés prompts à tordre, déformer, falsifier et cor-

¹Virus du papillome humain.

rompre la science, ainsi qu'à dissimuler des informations et censurer le débat public pour protéger le pouvoir privé et les bénéfices des entreprises. La censure est l'ennemi mortel de la démocratie et de la santé publique. Le Dr Frank Ruscetti cite souvent Valery Legasov, le courageux physicien russe qui a bravé la censure, la torture et les menaces de mort du KGB pour révéler au monde la véritable cause de la catastrophe de Tchernobyl. *« Être un scientifique, c'est être naïf. Nous sommes tellement concentrés sur notre recherche de la vérité que nous ne réalisons pas que rares sont ceux qui veulent vraiment la trouver. Mais elle est toujours là, que nous la voyions ou non, que nous le voulions ou non. La vérité se moque de nos besoins ou de nos désirs. Elle ne se soucie pas de nos gouvernements, de nos idéologies, de nos religions. Elle attend éternellement son heure. »*

Le témoignage de Judy Mikovits et de Kent Heckenlively est d'une importance capitale pour la santé de nos enfants et la survie de notre démocratie. Mon père croyait que le courage moral était la forme de bravoure la plus rare. Plus rare encore que le courage physique des soldats au combat ou une grande intelligence. Il la considérait comme la seule qualité vitale nécessaire pour sauver le monde.

Si nous voulons continuer à jouir de la démocratie et protéger nos enfants contre les forces qui cherchent à marchandiser l'humanité, il nous faut des scientifiques courageux, comme Judy Mikovits, prêts à faire entendre la vérité au pouvoir, même au prix de terribles sacrifices personnels.

∞ Introduction ∞

Jamais je n'aurais imaginé devenir l'une des figures les plus controversées de la science du XXI^e siècle.

Pour ma part, il a toujours été question de suivre les données et d'écouter les patients. En tant que scientifiques, nous devons résoudre les problèmes et aider l'humanité. C'est notre mission, le but ultime auquel nous avons consacré notre vie.

Comment se fait-il que des maladies telles que le syndrome de fatigue chronique (SFC), l'autisme, les maladies neurologiques et même le cancer soient devenus si contestés que de nombreux médecins se détournent de l'examen des causes profondes probables de ces maladies?

Je ne sais pourquoi nous ne parvenons pas à réfléchir ensemble et à trouver une solution. Il se peut que certaines de mes idées soient correctes et d'autres fausses. Examinons toutes nos idées au microscope et voyons ce qui se passe.

Lorsque je travaillais en laboratoire et faisais des découvertes révolutionnaires, comme développer des médicaments contre le SIDA afin de lutter contre le plus grand fléau mondial de notre époque, je ne pensais ni à la gloire ni à ma réputation.

Mon désir était de changer la vie des gens.

C'est là où je puise ma plus grande satisfaction.

Je ne suis pas en quête de célébrité. Lorsque je travaillais dans un laboratoire, j'arrivais généralement à 5 heures du matin et ne repartais le plus souvent qu'à 5 heures le soir (sauf s'il y avait un match de baseball à *Camden Yards*). Je lis beaucoup d'articles scientifiques, tout en essayant de comprendre les résultats obtenus par les plus grands esprits de ce

domaine. Pour me détendre, j'aime regarder le baseball, ce qui explique mon port fréquent d'une casquette de baseball. C'est tout simplement plus confortable pour moi. J'aime aussi d'autres sports, tels que le basket-ball et le football, et depuis de nombreuses années, je suis membre de ce que nous appelons pour rire le « *Poor Boys Yacht Club* » (il s'agit, en fait, du *Pierpont Bay Yacht Club*, mais nous préférons dire PBYC) et je prends plaisir à naviguer sur le Pacifique aux côtés de mon mari et de nos amis. Je participe à des groupes de soutien pour les personnes atteintes de cancer, mettant à profit mes connaissances de chercheuse pour aider les patients en thérapie à comprendre les différentes options proposées par leurs médecins.

Rien de tout cela n'explique pourquoi la police a perquisitionné mon domicile un matin de la mi-novembre 2011 et m'a détenue 5 jours sans possibilité de libération sous caution. Je n'ai tué personne. Je ne suis pas agent d'une puissance étrangère. D'ailleurs, je n'ai jamais été jugée pour un quelconque crime; l'accusation se dissipait comme un brouillard californien au petit matin.

Quel était mon véritable crime?

D'avoir suivi les données et écouté les patients.

Nous pensons que la clé qui permet d'élucider ces questions se trouve en 1934, sous le soleil de Los Angeles, la cité des anges.

* * * * *

La majorité des experts s'accordent à dire que la première apparition du SFC aux États-Unis a eu lieu à Los Angeles entre 1934 et 1935. La maladie a touché 198 médecins, infirmières, techniciens médicaux et autres travailleurs de l'hôpital du comté de Los Angeles en pleine épidémie de polio.

Étrangement, seul le personnel hospitalier a contracté le SFC. Les patients, eux, ont pu l'éviter.

N'est-ce pas un indice pour vous?

Les signes et les symptômes étaient déroutants. La fatigue s'installait rapidement au moindre effort, les patients

souffraient de nausées, d'une sensibilité à la lumière, d'une perte d'équilibre, d'épisodes de paralysie suivis de difficultés à soulever leurs membres, de problèmes respiratoires, de maux de tête, de douleurs lancinantes et d'insomnie, sans compter les difficultés de concentration et les troubles de la mémoire. Les victimes présentaient un état dépressif sévère, suivi de périodes d'euphorie, de pleurs sans raison apparente et, souvent, de violentes marques d'antipathie à l'égard de personnes ou de choses qu'elles aimaient auparavant¹.

Je suis entrée en scène en mai 2006, lorsque j'ai assisté à une conférence prononcée par un chercheur qui avait observé des taux élevés de cancers très rares parmi les personnes souffrant du syndrome de fatigue chronique depuis longtemps. À mes yeux, cela avait tout l'air d'un virus, de la même manière que le VIH (virus de l'immunodéficience humaine) tue souvent ses victimes par le SIDA qui l'accompagne (syndrome d'immunodéficience acquise) et par les divers cancers et autres problèmes que leur système immunitaire ne parvient plus à supporter.

L'épidémie de VIH-SIDA, qui a ravagé la planète dans les années 1980 et 1990, entraînant la mort de plus de 35 millions de personnes selon le dernier décompte, constitue un contrepoint essentiel à l'épidémie de SFC. Le SFC semble avoir explosé dans les années 80, démarrant par un foyer à Lake Tahoe à la frontière entre la Californie et le Nevada de 1984 à 1985 et touchant d'abord les enseignants d'un lycée local avant de s'installer ensuite dans les zones plus urbaines de San Francisco, Los Angeles, et New York. À partir de ces localités, il s'est répandu dans tout le pays. À l'époque, le dogme voulait que le VIH-SIDA ne touchait que les hommes, raison pour laquelle le SFC était souvent appelé « non-VIH-SIDA ».

Si le VIH-SIDA emportait les malades au bout de plusieurs années, le SFC maintenait ses victimes en vie, mais dans un état proche de l'hibernation. Les amis et la famille des patients leur disaient souvent qu'ils étaient « *en pleine forme* » ou qu'ils avaient peut-être juste « *besoin de sortir da-*

¹ Byron Marshall Hyde, MD, et al., « The Clinical and Scientific Basis of Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome » (Ottawa, Canada: The Nightingale Research Foundation, 1992), 125.

vantage » et tentaient de « *diminuer leur stress* ». Dans les 2 groupes, la plupart des marqueurs immunitaires communs étaient anormaux mais les issues différaient considérablement. Les personnes atteintes de SFC restaient en vie même si elles désiraient souvent la délivrance par la mort.

* * * * *

En science, la première manifestation d'une maladie est généralement examinée de près afin de déceler d'éventuels indices.

Le chercheur s'interroge: quels sont les facteurs communs aux personnes atteintes de la maladie? Je suis sûre que vous avez vu l'application de ce protocole dans d'innombrables livres, films et émissions de télévision.

La même chose s'est produite, du moins au début, lors de la première vague de SFC parmi le personnel hospitalier de Los Angeles en 1934-1935. Les chercheurs présents au moment de l'apparition de cette maladie étaient le Dr John R. Paul, professeur à l'école de médecine de Yale, et le Dr Leslie Webster, médecin à l'Institut Rockefeller de New York.

Dans un livre publié en 1971 et retraçant l'histoire de la polio, le Dr Paul a consacré un chapitre entier à cette nouvelle maladie, connue sous le nom de SFC, mais auparavant appelée encéphalomyélite myalgique (EM). Par EM, on entend littéralement l'inflammation du cerveau et de la moelle épinière. Beaucoup désignent cette maladie sous le nom de syndrome de fatigue chronique/ encéphalomyélite myalgique (SFC/EM). D'autres pensent qu'il serait plus exact de l'appeler EM/SFC. La fatigue est un symptôme commun à de nombreuses maladies, et je pense que le recours à ce terme a entravé la démarche scientifique et marginalisé les patients pendant 4 décennies. La communauté des patients préfère la désignation EM/SFC. C'est donc celle que j'emploierai dans ce livre.

Même des dizaines d'années plus tard, le Dr Paul semblait hanté par ce qu'il avait observé lors de cette pre-

mière éruption d'EM/SFC et ses origines possibles. Étaient-ils passés à côté d'un élément capital? Paul écrit:

Néanmoins, l'épisode de Los Angeles vient nous rappeler que même ceux qui se considèrent experts en la matière se trompent bien qu'ils répugnent à l'admettre, surtout devant leurs patients. C'est la pilule la plus amère qu'ils doivent parfois avaler. Les membres de notre équipe de recherche n'ont pas saisi à quel point la situation était traître ni suffisamment exploré la possibilité d'un élément hystérique ou de l'intrusion sur les lieux d'une maladie analogue à la polio. On peut dire, en guise de faible excuse, que nous nous étions tellement attachés à isoler le poliovirus que nous ne pouvions penser à rien d'autre¹.

J'admire l'honnêteté et l'introspection de chercheurs comme le Dr Paul, même si je le soupçonne de garder quelques secrets. En repensant à la polémique que nos travaux ont suscitée, je me demande ce que Paul entendait par « situation traître ». Comment la recherche de la vérité sur une maladie pouvait-elle comporter une trahison? Un virus ne se soucie certainement pas de ce que les scientifiques découvrent à son sujet. Une question demeure: que peut bien cacher la science?

* * * * *

Kent Heckenlively, coauteur de mon précédent livre, *PLAGUE*², avec qui j'ai travaillé également sur ce livre, a trouvé une réponse plausible. Il a découvert des études médicales publiées attestant que l'ensemble du personnel médical de l'hôpital général du comté de Los Angeles avait reçu un vaccin anti-polio précoce, mis au point par le Dr Maurice Brodie, en collaboration avec l'Institut Rockefeller de New York³. Dans les années 1930, l'utilisation de tissus de souris pour la culture des virus était récente, n'ayant servi jusque là que pour le développement d'un vaccin contre la fièvre jaune⁴. Par ailleurs, le personnel médical avait reçu un rappel

1 John R. Paul, MD, *A History of Poliomyelitis* (New Haven, London: Yale University Press, 1971), 224.

2 En français: Peste, épidémie ou fléau

3 Maurice Brodie, « Attempts to Produce Poliomyelitis in Refractory Lab Animals, » *Experimental Biology and Medicine* (1 mars 1935), 832–836, doi: 10.3181/00379727-32-7876.

4 W.A. Sawyer et al., « Vaccination Against Yellow Fever with Immune Serum and Virus Fixed for Mice, » *Journal of Experimental Medicine* (31 mai 1932), 945–969.

d'immunité, conservé au moyen de timèrosal, un dérivé du mercure¹. Kent a également retrouvé la transcription d'une conférence donnée par le Dr G. Stuart sur les problèmes posés par le vaccin contre la fièvre jaune et ses composants issus de souris lors d'une réunion de l'Organisation mondiale de la santé tenue en 1953 en Ouganda:

Deux objections majeures à ce vaccin ont été soulevées eu égard à la possibilité que: (i) les cerveaux de souris utilisés dans les préparations soient contaminés par un virus pathogène pour l'homme quoique latent chez les souris... ou provoquent une encéphalomyélite démyélinisante; (ii) l'utilisation, comme antigène, d'un virus aux propriétés neurotropes renforcées peut être suivie de réactions graves mettant en jeu le système nerveux central².

Je vous rappelle que le nom scientifique du SFC est l'encéphalomyélite myalgique. Un « *virus aux propriétés neurotropes améliorées* » pouvant occasionner de « *graves réactions mettant en jeu le système nerveux central* »? On dirait l'intrigue d'un effroyable film de science-fiction. Or c'était là une présentation donnée à l'Organisation mondiale de la santé !

« *Est-ce ainsi que les choses ont pu se passer?* » s'est interrogé Kent. « *Pendant qu'ils utilisaient des tissus d'animaux pour cultiver des virus, étaient-ils en train de récupérer d'autres virus de ces animaux et de les injecter à des êtres humains sous forme de passagers dans des vaccins?* » Bonne question. C'est tout ce que je peux dire. Je considère qu'il est scientifiquement admis que la transmission de virus humains à travers différents animaux comme les souris, les lapins, les chiens ou les singes, produit souvent un virus moins pathogène pouvant être utilisé dans un vaccin. Toutefois, la question de savoir si d'autres virus animaux faisaient de l'auto-stop dans ce matériel biologique était plus complexe.

J'ai demandé à mon mentor et collaborateur de longue date, le Dr Frank Ruscetti, ce qu'il en pensait. Il m'a répondu

1 John F. Kessel et al., « Use of Serum and the Routine and Experimental Laboratory Findings in the 1934 Poliomyelitis Epidemic, » *American Journal of Public Health and the Nation's Health*, Vol. 24, No. 12, (Décembre 1934), 1215–1223. Doi: 10.2105/AJPH.24.12.1215.

2 G. Stuart, « The Problem of Mass Vaccination Against Yellow Fever, » *World Health Organization—Expert Committee on Yellow Fever*, 14–19 septembre 1953, Kampala, Uganda, Presentation.

qu'il avait posé la même question, à l'époque où il était jeune chercheur, et qu'on lui avait répondu que le système immunitaire humain était supérieur à tous les virus animaux susceptibles de se propager avec le vaccin. John Coffin, son aîné de quelques années, lui a également confié, sur le ton d'un grand frère qui sait tout: « *Ne te donne pas la peine de chercher des rétrovirus humains. Ils n'existent pas.* »

« *C'est absurde!* » Telle a été la première réaction de Frank. Dès le début, John Coffin était une source de mauvaises idées et de conseils erronés. Quant à moi, je me disputais avec Coffin et partageais l'avis de Frank.

Frank a ensuite découvert le premier rétrovirus humain pathogène connu, le HTLV-1 (virus de la leucémie humaine à cellules T), avec Robert Gallo et Bernie Poiesz. C'est ainsi que le domaine de la rétrovirologie humaine a vu le jour. Comme la plupart des architectes de catastrophes au cours de l'histoire, Coffin a « *souvent eu tort, mais n'a jamais douté.* »

* * * * *

Les chercheurs des années 1930 avaient-ils conscience de leurs actes? Dans son livre *Osler's Web* qui décrit en détail l'expansion de l'épidémie d'EM/SFC, apparue au milieu des années 1980, la journaliste Hillary Johnson raconte qu'un chercheur canadien lui a expliqué que les 198 victimes de la première vague d'épidémie à Los Angeles en 1934-1935 avaient reçu un règlement, conclu vers 1939¹, d'environ 6 millions de dollars.

Kent a mené des recherches pour déterminer qui aurait pu, en 1939, effectuer un tel paiement, dont le montant s'élève à plus de 100 millions de dollars actuels. Qui possédait une telle fortune pendant la Grande Dépression? Kent soupçonnait l'Institut Rockefeller puisqu'il avait partiellement financé la première utilisation de tissus de souris pour des vaccins. Il a également trouvé un curieux schéma dans leurs rapports financiers publics. En 1935, la Fondation Ro-

¹ Hillary Johnson, *Osler's Web: Inside the Labyrinth of the Chronic Fatigue Syndrome Epidemic* (New York: Penguin Books, 1996), 200.

ckefeller déclarait un actif supérieur à 153 millions de dollars. Or, après 1939, ce chiffre est tombé à un peu plus de 146 millions de dollars, soit une perte de plus de 7 millions de dollars¹. Les variations au cours des années précédant et suivant cette période ont été généralement inférieures à 50.000 dollars. Certes, il s'agit là d'une preuve circonstancielle mais elle pourrait expliquer le manque de suivi scientifique, dans la littérature médicale, des premières victimes de l'épidémie de Los Angeles.

* * * * *

Nous ne savions rien de tout cela lorsque, le 8 octobre 2009, nous avons publié dans la revue *Science* des résultats stupéfiants décrivant la toute première isolation d'un rétrovirus récemment découvert, le XMRV (*Xenotropic Murine Leukemia Virus-Related Virus*) et son association avec l'EM/SFC². Nous avons trouvé des preuves de la présence de ce rétrovirus chez environ 67% des personnes atteintes d'EM/SFC et chez un peu moins de 4% de la population bien portante.

Si cette nouvelle était réjouissante pour les personnes atteintes d'EM/SFC, elle signifiait également que plus de 10 millions d'Américains hébergeaient ce virus comme une bombe à retardement. Qu'est-ce qui peut bien réveiller ce virus chez les êtres humains et déclencher la maladie?

On soupçonnait une activation immunitaire, car les rétrovirus aiment se cacher à l'intérieur des monocytes, les cellules B et T du système immunitaire. Grâce à nos précédentes recherches sur le VIH-SIDA, nous savions que la norme de soins pour les enfants nés de mères infectées par le VIH était la mise sous médicaments antirétroviraux de leurs bébés immédiatement avant toute vaccination. L'acte même de stimulation immunitaire par un vaccin était susceptible de provoquer la réplication du virus VIH qui échapperait au contrôle du système immunitaire et entraînerait la conséquence mortelle du sida.

1 The Rockefeller Foundation Annual Report (1936) (1937) (1938) (1939).

2 Vincent Lombardi, Francis Ruscetti, Judy Mikovits, et al., « XMRV in Peripheral Blood Cells of Patients with Chronic Fatigue Syndrome, » *Science*, Vol. 326, (23 octobre 2009), 585-588.

Dans la catégorie des rétrovirus, il convient de souligner une particularité du VIH. Dans les années 1980, un diagnostic séropositif était synonyme d'une condamnation à mort. Les survivants présentaient un profil génétique unique, que nous avons appelé « contrôleurs d'élite ». La plupart des rétrovirus ne tuent pas de la même façon endémique que le VIH. Ils provoquent une perturbation du système immunitaire et sont à l'origine d'un large éventail de maladies, dont le cancer. C'est le principal enjeu de cette lutte. Nous devons enrayer les virus qui handicapent notre population et privent les gens de leur qualité de vie avant de mettre heureusement fin à leur existence au prix d'années de torture.

Nous nous sommes intéressés à l'évolution de la maladie au sein des familles des personnes atteintes d'EM/SFC. Si le XMRV était un virus qui se comportait de la même manière que le VIH, il aurait tendance à se transmettre de la mère à l'enfant. Au tout début de nos recherches, nous avons identifié plusieurs enfants autistes nés de mères séropositives et testé 17 d'entre eux à la présence du XMRV. L'autisme n'était-il rien d'autre qu'une EM/SFC chez les jeunes, à un âge où leur développement nécessite une énergie massive pour développer les connexions neurologiques nécessaires à la parole, à l'interaction sociale et à la pensée organisée? 14 des 17 enfants atteints d'autisme ont été testés positifs au XMRV.

Les résultats concordent avec les témoignages des parents faisant état d'une régression autistique après une vaccination. Nous avons jugé bon d'en discuter publiquement, en particulier à la lumière des leçons tirées de l'expérience de Ryan White, un enfant ayant contracté le VIH à la suite d'une transfusion sanguine. À l'époque, nous n'avions pas envisagé la possibilité que le XMRV puisse originellement provenir de tissus animaux employés dans les vaccins.

Or, pour nombre de mes collègues scientifiques, le simple geste de venir en aide à la communauté des autistes et de répondre à leurs préoccupations au sujet des vaccins s'apparentait à une trahison. Si nous avons tenté de minimiser cette implication dans notre étude, nous n'allions pas nous en cacher. Frank et moi avons vu de nos propres yeux le carnage qui a découlé du dogme entourant le VIH-SIDA. Nous n'al-

lions pas laisser l'orchestre continuer à jouer allègrement pendant que des millions de personnes souffraient et décédaient. Cela n'a jamais été notre style et ce n'est certainement pas de la vraie science.

* * * * *

Un article de la revue *Frontiers in Microbiology*, publié en janvier 2011, a formulé la question en termes lapidaires:

L'un des produits biologiques les plus répandus comportant fréquemment des souris ou des tissus de souris, du moins jusqu'à ces dernières années, sont des vaccins, en particulier des vaccins contre des virus... Il est possible que des particules de XMRV se soient retrouvées dans des stocks de virus cultivés dans des tissus ou des cellules de souris pour la fabrication de vaccins et que le virus ait été transmis à la population humaine par voie de vaccination¹.

Est-ce que la raison pour laquelle nous n'étions pas les plus populaires parmi la communauté scientifique? Les scientifiques dans leur laboratoire auraient-ils pu commettre de terribles erreurs, quelques décennies plus tôt, jusqu'à mettre en péril la santé de l'humanité? Nos recherches pointaient en direction de cette possibilité.

Lorsqu'il est apparu clairement que nos recherches vivaient d'anciennes blessures et posaient des questions dérangeantes, une campagne d'une férocité sans précédent a été orchestrée contre nous. L'essentiel de cette histoire est raconté dans notre ouvrage précédent, *PLAGUE*. Fin 2012, notre travail avait été totalement décrédibilisé au sein la communauté scientifique. J'ai été arrêtée, emprisonnée 5 jours et rendue inemployable à cause d'actes frauduleux commis par les plus hauts responsables des services de santé et des services sociaux (*Health and Human Services*). Si vous lisez ma biographie sur Wikipédia, vous comprendrez que notre travail a été discrédité, que ce que nous pensions être une infection était simplement une contamination dans un laboratoire et, pour faire bonne mesure, vous verrez probablement ma pho-

¹ Ben Berkout et al., « Of Mice and Men: On the Origin of XMRV, » *Frontiers in Microbiology*, Vol. 1, Article 147, 17 janvier 2011), 4–5.

to d'identité judiciaire publiée dans la revue *Science* lorsque j'ai été arrêtée mais – étrangement – pas inculpée pour le soi-disant « vol » de mes propres cahiers de recherche, un devoir qui m'incombe en tant que chercheuse principale de 2 grands projets subventionnés par le gouvernement et une obligation dictée par la loi fédérale. Le chercheur principal d'une étude financée par le gouvernement est responsable de la sûreté de tous les matériaux du projet. À ce jour, plus de 7 ans plus tard, je n'ai toujours pas reçu la copie d'une seule page de mes carnets de notes ou de ceux de mon équipe de recherche.

Si je suis une criminelle, pourquoi n'a-t-on jamais porté d'accusations à mon encontre? Mon casier judiciaire est vierge. Pendant les années écoulées depuis ma fausse arrestation et mon emprisonnement, pourquoi, malgré maintes tentatives, n'ai-je pas pu bénéficier d'une seule audience au tribunal pour y être entendue par un juge et un jury?

* * * * *

En septembre 2013, le Dr Ian Lipkin qui, l'année précédente, avait tordu le cou à nos conclusions mettant en évidence une connexion rétrovirale avec l'EM/SCF, a tenu une conférence téléphonique publique inhabituelle. Avec le Dr Jose Montoya de l'Université de Stanford, il avait effectué des recherches supplémentaires. À partir d'une cohorte de patients très similaire à celle que nous avons étudiée pour l'article de *Science* (et celle-là même qui avait été exclue de l'étude de 2012 dirigée par Tony Fauci, chef de l'Institut national des allergies et maladies infectieuses (*National Institute for Allergy and Infectious Diseases*)), Lipskin affirme:

Nous avons trouvé des rétrovirus dans 85% des échantillons. Encore une fois, il demeure très difficile à ce stade d'en déterminer la portée clinique. Compte tenu de l'expérience antérieure sur les rétrovirus en jeu dans la fatigue chronique, je vais être très clair et vous dire que, si j'en signale la présence dans les échantillons du professeur Montoya, ni lui ni nous n'avons conclu à une corrélation avec la maladie¹.

¹ Ian Lipkin, Public Conference Call with the Centers for Disease Control, 10 septembre 2013. Transcription par ME/CFS Forums.com/wiki/Lipkin.

Avez-vous compris? Même s'il a trouvé des rétrovirus dans 85% des échantillons de patients malades, et dans *seulement* 6% des contrôles, il ne peut en établir la signification. Plus choquant encore, ils ne comptent pas pousser les recherches plus loin. C'est le cauchemar de la science censurée et « dangereuse » de nos jours. Les données sont indisponibles car les études pertinentes sont interdites et censurées.

* * * * *

Avant d'aller plus loin, il me faut consacrer un peu de temps à mon collègue de longue date, Frank Ruscetti. Je lui dois la scientifique que je suis aujourd'hui.

Je compare souvent nos deux personnalités à celles de Thomas Jefferson et Alexander Hamilton. Ces 2 hommes ont souvent été comparés aux 2 brins jumeaux de l'ADN du caractère américain. Jefferson croyait en un gouvernement décentralisé pour garantir la liberté, tandis que Hamilton était partisan d'un gouvernement centralisé et fort pour éviter le chaos. Si Jefferson se moquait des critiques, Hamilton avait un tempérament à fleur de peau, raison pour laquelle il est mort pour défendre son honneur, en 1804, au cours d'un duel contre Aaron Burr, vice-président de Jefferson.

Je m'identifie davantage à Jefferson, car je reconnais la nécessité de centres d'enquête multiples, j'aime les débats vigoureux et je ne me soucie pas de voir quelqu'un me critiquer ou attaquer mes idées. Frank ressemble davantage à Hamilton, car il pense que la science doit se prononcer d'une seule voix et s'indigne s'il pense avoir été injustement critiqué. C'est sans doute parce que je suis une femme qui s'est toujours sentie rejetée par les bons vieux garçons de la science. Pourtant, la plupart d'entre eux ne m'impressionne pas tant que cela! Par exemple, Frank se soucie de ce que John Coffin peut bien penser de lui, bien qu'il ait réussi à prouver que Coffin se trompe depuis près de 40 ans, dans des domaines aussi importants que l'existence ou non de rétrovirus humains (*Allô, le VIH-SIDA, tueur de plus de 35 millions de personnes !*) Quand je regarde John Coffin, je vois un misogyne arrogant.

Même s'ils divergeaient souvent sur un sujet, Jefferson respectait Hamilton. À Monticello, Jefferson a placé des bustes de lui-même et de Hamilton se regardant en face, comme s'ils comprenaient que leurs deux points de vue constitueraient le dialogue fondamental de ce nouveau pays pour les siècles à venir. Jefferson qualifiera plus tard Hamilton de « personnage singulier », « désintéressé, honnête et honorable » et doté d'une « compréhension affûtée ». Je pourrais en dire autant – et bien plus encore – de Frank.

Il n'est sans doute pas surprenant que *Hamilton* soit la comédie musicale préférée de Frank et qu'il aime citer les paroles: « *Who lives? Who dies? Who tells your story?* »¹

Comme je l'ai déjà dit, je suis plutôt une jeffersonienne, et pas seulement parce que j'ai suivi mes études de premier cycle à l'Université de Virginie, fondée par Jefferson. Les 3 accomplissements dont Jefferson souhaitait perpétuer la mémoire et faire inscrire sur sa pierre tombale étaient: « *Auteur de la Déclaration d'indépendance américaine, du Statut de la Virginie pour la liberté religieuse et Père de l'Université de Virginie* ». L'indépendance, la liberté et la quête du savoir. Cela résume assez bien ce que je suis.

Je pense qu'il est plutôt juste de me qualifier de révolutionnaire et Frank de conservateur. Seulement, la réalité est bien plus complexe que ces étiquettes. J'ai beau être une révolutionnaire, je comprends le besoin de stabilité. Et même si Frank est plus conservateur, il reconnaît la nécessité du changement. Il arrive souvent que nous partions de positions différentes, mais après un bon débat, nous parvenons généralement à nous mettre d'accord sur une ligne de conduite raisonnable.

Mais en cette ère d'obscurantisme scientifique, tant le révolutionnaire que le conservateur sont exilés. Le révolutionnaire est hué pour ses nouvelles idées, et quand le conservateur réclame des preuves à l'appui d'une politique existante, on lui annonce que la question a déjà été réglée. Arrêtez donc avec vos questions! En lieu et place des révolutionnaires et des conservateurs en science, nous avons à présent les menteurs, les mercenaires et les lâches. La science peut surmonter

¹ En français: « Qui vit? Qui meurt? Qui raconte votre histoire? »

∞ Table des Matières ∞

| | |
|-----|---|
| 7 | Préface |
| 23 | Introduction |
| 39 | (1) Une scientifique à la mer |
| 62 | (2) Une rebelle depuis toujours |
| 77 | (3) Morts suspectes de médecins |
| 101 | (4) Le destin de ceux qui luttent contre les ténèbres |
| 122 | (5) Le gouvernement est-il un ami ou un ennemi? |
| 133 | (6) Le blood working group et le gâchis de Cérus |
| 157 | (7) VP62 le clone assassin |
| 174 | (8) Mon identité usurpée au Tribunal du Vaccin |
| 210 | (9) Ce que je pense vraiment du VIH et d'Ebola |
| 235 | (10) Mon co-auteur interdit d'entrer en Australie |
| 255 | (11) La marche à suivre |
| 286 | (12) Une dernière histoire qui mérite d'être racontée |