

A close-up portrait of Marc Menant, a middle-aged man with short grey hair, smiling broadly. He is wearing a dark suit jacket, a light blue shirt, and a blue tie. The background is dark.

L'inquiétante histoire des vaccins

MARC

MENANT



PLON



Du même auteur

Romans

Les Mercenaires de la mer, France Empire, 1982

L'Argent cannibale, France Empire, 1983

Le Cœur à vivre, Ramsay, 1985

Un homme honorable, La Table Ronde, 1987

Haine d'amour, Denoël, 1989

L'Enfer de Dieu, Denoël, 1995

Mes divines débauches, Éditions du Rocher, 2007

L'homme qui croyait en sa chance, Ramsay, 2019

Récit historique

Le Petit Roman d'Haïti, Éditions du Rocher, 2010

Essais

J'ai vécu le surnaturel, Éditions n° 1, 2003

La médecine nous tue, Éditions du Rocher, 2008

Médecine, régimes, la terrifiante imposture, Éditions du Rocher, 2011

La Laïcité dévoilée, Ramsay, 2019

Marc Menant

L'inquiétante histoire des vaccins



PLON
www.plon.fr

Sommaire

1. [Couverture](#)
2. [Du même auteur](#)
3. [Titre](#)
4. [Malade sans le savoir](#)
5. [1. Tout commence avec Louis Pasteur](#)
6. [2. La plus grande imposture](#)
7. [3. Une première fable : la variole](#)
8. [4. Le délire des épidémies](#)
9. [5. La belle illusion des vaccins](#)
10. [6. Vivre, travailler sur ordonnance](#)
11. [7. Le triomphe de la propagande médicale](#)
12. [8. Les pleins pouvoirs](#)
13. [9. Ces poisons qui nous gouvernent](#)
14. [10. Les forces de l'esprit](#)
15. [Vivre, c'est être en bonne santé](#)
16. [Supplément intime](#)
17. [Remerciements](#)
18. [Actualités des Éditions Plon](#)

© Éditions Plon, un département de Place des Éditeurs, 2022
92, avenue de France
75013 Paris
www.plon.fr
www.lisez.com

Mise en pages : Graphic Hainaut
Dépôt légal : avril 2022
ISBN : 978-2-259-31161-8

Le Code de la propriété intellectuelle interdit les copies ou reproductions destinées à une utilisation collective. Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite par quelque procédé que ce soit, sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants cause, est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Malade sans le savoir

Quel bouleversement ! En 2021, la médecine allopathique a profité de la crise du Covid-19 pour s'arroger la prééminence sur les grands principes de la République et, d'abord, sur le plus noble, le plus ambitieux, le plus fragile, le plus emblématique, celui de la « liberté », ce trésor ciselé aux droits de l'homme et du citoyen ! Chimère philosophique pour la médecine, le mirifique principe en règne précaire depuis deux siècles et demi. Au nom de la science, elle lui a substitué la « santé publique ». Elle avait depuis son avènement déchu obscurantiste, complotiste, membre de secte, tout réfractaire à son hégémonie.

La médecine, contrairement à toutes les autres sciences, refuse le principe de la remise en cause qui finit toujours par affaiblir, voire abolir les théories les mieux établies. Indubitable, pour elle, son précepte *des microbes et des maladies ennemies* à combattre grâce aux vaccins et molécules de synthèse. Vérité absolue, le précepte, il est digne de la parole révélée des religions monothéistes. Rayonne, science des sciences, la médecine ! Certaine que sans ses avancées l'humanité croupirait miteuse, décharnée, ravagée par les myriades de virus, bactéries et autres vermines microscopiques en maraude génocidaire, à croire que seuls les ânes bâtés s'esclaffent aux tirades du *Knock* de Jules Romains :

« La santé n'est qu'un mythe, un état précaire qui ne laisse rien présager de bon... », « On ne soigne pas assez... », « Les gens bien portants sont des malades qui s'ignorent... »

Exactement ce que les sommités de la Faculté se sont évertuées à marteler dès le début de l'épidémie du Covid, étiquetant les bien-portants « asymptomatiques », qui, infiltrés par un agent infectieux, ne développent pas le moindre symptôme généré par la maladie alors qu'ils en sont bien la proie. Là, le drame, car ils deviennent ainsi les principaux responsables de sa diffusion... principaux... puisqu'ils représentent plus des trois quarts des contaminés. Bien sûr, on pourrait objecter que

l'absence de maux rend très faible la probabilité de déclencher les quintes de toux vecteurs de la propagation, mais les grands pontes se sont obstinés à proclamer ces « malades clandestins » dangereux pour autrui, ce qui, à la réflexion, apparente leur présence en un lieu à un homicide, au mieux involontaire s'ils ignorent leur cas, et volontaire s'ils le connaissent. Quelle que soit la version, ils se rendent coupables d'un indéniable délit d'« illusion de bonne santé », délit heureusement évitable par la vaccination qui – garantissent les infectiologues – force le système immunitaire à la production de l'indispensable stock d'anticorps, production que n'avait pas déclenchée naturellement l'intrusion du virus pourtant en quintessence de virulence !!! Travers endémique de la médecine, ses hâtives et définitives conclusions, avec pour seule démonstration la fallacieuse évidence de l'observation.

Seule l'histoire de la médecine peut nous éclairer sur ce travers, une histoire enrichie de publications d'éminents chercheurs parues dans les revues scientifiques les plus prestigieuses, et par la dénonciation de toutes les impostures dûment établies, dont la première, celle du légendaire, du mythique Pasteur ! Car tout commence là.

1.

Tout commence avec Louis Pasteur

À la simple évocation de son nom, l'imagination s'emballe et dore le petit Louis, bambin précoce, entouré ébahi par ses prodiges scolaires révélateurs d'un génie ! Pas du tout ça, la réalité, ses débuts à la communale de Dole dans le Jura laissent craindre le pire. Paria du bulletin scolaire, le petit Louis, pourtant, pas sale fainéant, encore moins pitre, non, attentif, appliqué, discipliné, conscient que l'école est sa seule chance pour échapper à une existence sans éclat, comme celle de son père. Quel homme, papa ! Inouï, le courage qu'il engouffre à sa tâche d'artisan. Tanneur, son métier, esclave à son compte. Ah, il l'admire, ce père en éternelle fierté du devoir, un authentique héros, comme l'attestent sur la cheminée de la salle à manger, plus précieuses que des reliques, les épauettes dorées de sergent de l'armée de Napoléon. Fanatique au service de l'Aigle, le père, prêt à finir aux vers pour que l'étendard toise l'ennemi comme à Austerlitz. Aiguillon pour Louis, les glorieuses parures, à chaque repas elles lui rappellent qu'à l'esprit de conquérant, rien n'est impossible. « Dieu récompense les obstinés, mon garçon », pilonne le sergent-chef à la retraite à son rejeton. Graine d'ambition, le baratin, le gamin s'en jure un destin digne du Petit Caporal, est tellement déterminé qu'il passe son temps en compagnonnage avec les livres. Se gaver à la connaissance, c'est le ferment de la réussite. Leurre, la perspective, à la consultation de ses bulletins. Bien qu'il soit un forçat de l'étude, exemplaire à la discipline, zélé à la prière, maîtres et professeurs ne cessent de gémir sur ses résultats. Sans importance, leurs annotations à l'encre rouge, rien n'érode la phénoménale ambition de Louis grâce à l'indéfectible soutien de son père, comme en témoigne une plaque commémorative que Pasteur devenu savant fit poser sur l'un des murs de la maison familiale : « C'est à toi, mon père, que je dois la ténacité dans le travail quotidien. Non seulement tu avais les qualités persévérantes qui font les vies utiles, mais tu avais aussi l'admiration des grands hommes et des grandes choses. »

L'artisan tanneur ne s'est pas contenté de gonfler son fiston à l'enthousiasme, il engagea tout un pécule pour l'inscrire à 16 ans dans une école privée, avec, en mire, l'entrée aux grandes écoles. Foirade, l'investissement. Louis, incapable de supporter l'éloignement, rappliqua au gîte paternel après le premier trimestre. Pour la première et seule fois de sa vie, le voilà résigné. Aux oubliettes le destin fabuleux ! Louis Pasteur passe ses journées à tâtonner un hypothétique talent artistique, crayons méticuleux au dessin, pinceaux tatillons à la peinture, le père faussement conciliant favorise la redorure d'amour-propre aux compliments tout en restaurant insidieusement l'ambition en capilotade. Louis finit par ranger l'attirail de vie de bohème, rouvre les livres et obtient le bac littéraire. Oh, pas de quoi parader, de justesse, la réussite, et puis, le sésame pour l'avenir mirifique, c'est le bac scientifique. Louis s'y présente l'année suivante, sûr de lui, comme il l'écrit à ses sœurs peu avant l'épreuve : « Le baccalauréat, plus j'avance et plus je le trouve moins difficile ! » Badaboum, au tapis l'arrogante confiance, raté, le bac, toutefois, il l'épingle d'un rien, un an plus tard, avec la mention « médiocre » en chimie ! La chimie, science toute récente, le révélera pourtant cerveau d'exception dès ses premières années de recherche dans le laboratoire d'Antoine Jérôme Balard. Fondamentale, sa première découverte. Elle montre que les molécules composant du vivant possèdent une structure asymétrique. Pas même huit ans pour réaliser cette démonstration, huit ans entièrement focalisé sur ses travaux, cloîtré dans le laboratoire, étranger aux mondanités des salons accélérateurs de promotion. Dérisoire, l'ascension au piston pour le jeune savant ! Louis connaît la méthode pour décrocher la gloire universelle : « La volonté, le travail et le succès se partagent toute l'existence humaine », confesse-t-il dans un courrier à ses sœurs. « La volonté ouvre les portes aux carrières brillantes et heureuses, le travail les franchit et une fois arrivé au terme du voyage, le succès vient couronner l'œuvre. » Il aurait pu ajouter « oser, avoir l'audace d'inventorier de nouvelles voies ». En ce milieu du XIX^e siècle, nous sommes en plein big bang de la connaissance, en pleine grande foire de la « matière grise », sous les auspices de l'intuition, tubes et éprouvettes en incandescences d'expérimentations, ici et là, se révèlent les lois fondamentales qui gouvernent l'univers. Pas à tergiverser, à cette fête de l'esprit Pasteur est bien l'un des plus féconds...

Remarquable chercheur, Pasteur, mais homme exécration, suffisant,

austère, autoritaire, cassant avec les subalternes, si étrié au conformisme que si les sciences n'avaient pas été dans ce bouillonnement prospère mais sous la stérile tutelle de thèses dominantes, il aurait appartenu sans nul doute aux cerbères des théories établies, de la même manière que borné aux valeurs morales, il s'est montré d'une virulence fanatique à leur défense et à celle de la religion. Ainsi nommé administrateur et directeur de l'École normale le 22 octobre 1857, il terrorise son monde en despote. Deux anecdotes suffiront à camper les pitoyables travers de son caractère, comme celle qui le voit en acharnement de fureur sur un étudiant en revendication de conversion au protestantisme : « Il est inadmissible que j'accepte qu'un élève catholique cesse tout d'un coup de prendre part aux exercices catholiques sur son affirmation pure et simple qu'il a cessé d'être catholique. S'il est réellement protestant, qu'il en témoigne par l'attestation d'un ministre du culte. S'il est conduit à affirmer qu'il n'est d'aucune religion reconnue par l'État, il doit être exclu de l'école. »

L'obéissance dans les tripes, le fils de l'ancien sergent, « au garde-à-vous » devant lui, soumission absolue, Pasteur érige caserne l'École normale. Un midi les élèves dédaignent l'infect ragoût de mouton qui leur est servi, ils préfèrent le jeûne aux risques d'intoxication. Intolérable mutinerie pour Pasteur, la grève des fourchettes, il mate l'élite de la nation en gestation, fait resservir le rata le lendemain et, en punition supplémentaire, interdit la cigarette dans l'établissement, avec la promesse de renvoi immédiat à tout contrevenant. Il précise par écrit aux professeurs les raisons de son intransigeance : « Il ne s'agit pas de savoir si la peine sera disproportionnée à la faute. C'est mon avis qui alors sera suivi. Mais la faute ne sera pas d'avoir fumé mais d'avoir manqué à l'injonction. »

Soixante-treize des quatre-vingts étudiants de l'École se dressent et dans un tintamarre de goguettes décrètent le retrait buissonnier jusqu'à la levée des sanctions. Déterminé, Pasteur. Il faudra l'intervention du ministre de l'Instruction et des Cultes pour le fléchir à la raison. Bien docile aux diktats politiques, Pasteur, depuis que Napoléon III a rétabli l'Empire, lui, si longtemps à l'écart de la vie mondaine, est devenu un familier des soirées de l'empereur ; cela lui vaudra une chaire de professeur à la Sorbonne et le retour à la recherche fondamentale : « J'ai assuré l'Empereur que toute mon ambition était de pouvoir arriver à la connaissance des maladies putrides et contagieuses », écrit-il dans ses

carnets. « L'Empereur a approuvé la direction de mes études et a ajouté qu'il croyait bien que les animacules pouvaient jouer un rôle dans le développement de ces maladies. » Totale, sa cour, ne se cantonne pas aux habituelles prosternations, il gamberge aux ordres, matière grise aliénée aux grandes causes sanitaires nationales. Défis insensés, les fréquents changements de domaines l'obligent chaque fois à repartir de zéro. Pour explorer le nouveau sujet et amorcer au plus vite les expérimentations, il s'inspire des travaux antérieurs ou en cours, procédé courant en science, qui se traduit le plus souvent par un hommage au prédécesseur à qui l'on emprunte les éléments de connaissance déterminants à la réussite de ses propres recherches. Pas pour Pasteur, la noble coutume. De même, il n'associa jamais à ses résultats les noms de ses plus proches collaborateurs sans qui parfois, comme on le verra, il aurait sans doute connu l'échec.

Pas usurpateur pour autant, Pasteur mérite sans conteste le bichonnage de l'Empereur aux honneurs. Chevalier de l'ordre, commandant de l'Ordre impérial, fauteuil à la Sorbonne et à l'Académie des sciences. Louables, sa vivacité d'esprit, son intuition, son audace, son obstination, sans oublier l'extrapolation des connaissances acquises d'une voie de recherche à l'autre. Au final, c'est bien lui le père des percées révolutionnaires des sciences qui débordent largement le règne de Napoléon III.

Louis Pasteur multiplie les découvertes :

- la dissymétrie moléculaire ;
- l'établissement que la fermentation est un processus initié par des organismes vivants ;
- l'isolation de la maladie qui décime les élevages de vers à soie et impose les règles d'hygiène ;
- les travaux sur la bière et le vin qui conduisent à tuer les microbes par chauffage : la pasteurisation, inspirée de la mise en conserve inventée par Nicolas Appert ;
- la découverte de l'asepsie. Là encore, il reprend les travaux du Hongrois Philippe Ignace Semmelweis¹ qui, en 1847, avait publié une théorie sur l'hygiène après son internat au service d'obstétrique de l'hôpital général de Vienne, service à la réputation exemplaire qui combinait l'exercice de la clinique pure à la recherche et à l'expérimentation. Les médecins oscillaient entre la morgue et la salle des accouchements, passaient sans transition de la découpe d'entrailles

d'une défunte à l'assistance d'une parturiente aux soubresauts de la divine libération. Semmelweis, lui, scrupuleux à la propreté, s'accordait une bifurcation par le lavabo pour un lavage des mains avant de rejoindre la mugissante, ventre aux déchirures sous les furieuses cabrures de la poussée. Souvent funèbre, le final : 13 % des heureux événements capotent au drame !

Alors que les chers confrères bras ballants branlent aux consternations, Semmelweis ose un beau jour les accuser d'homicide involontaire, oui, d'homicide, homicide par négligence d'hygiène ! Selon lui, les cadavres en amorce de putréfaction secrètent une substance morbide à l'origine de la contamination. En conclusion : les mains propres ! Quelle farce ! Boyaux et gorges en gargouilles d'hilarité, les chers confrères. « Ah, le sot ! »... Les mains propres, ça leur évoque la purification du curé avant la communion. Dangereuse, la baliverne, qui redescend la médecine aux superstitions de la religion ! Un illuminé, Semmelweis, qu'il se taise ! Mais il insiste, revendique la quasi-absence de décès pour celles qu'il accompagne dans le travail de mise au monde. Mégalomane en plus ! Poisons, les sarcasmes et les quolibets lamentent Semmelweis. Il finit par démissionner, regagne la Hongrie, où il décroche la responsabilité du service d'obstétrique de l'hôpital Saint-Roch à Pest. Pépinière de la joie, le service sous sa tutelle. Très, très rares, les mères à ne pas repartir rayonnantes, bébé dans les bras. Sans bénéfice pour la réputation de Semmelweis, la preuve par la réalité. Sous l'envoûtement du progrès, le XIX^e siècle exige des démonstrations fondées sur des éléments indubitables ! Irrecevable, l'hypothèse d'une substance inconnue secrétée par les cadavres, à jamais affligeante sornette, la recommandation des « mains propres ».

Tragédie, le rejet de la communauté scientifique : dans les maternités, la substance inconnue poursuit son criminel micmac. En folie d'impuissance, Semmelweis succomba interné après avoir écrit, en 1861, un livre : *Die Aetiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfiebers*, qui resta totalement ignoré, mais Pasteur, toujours à l'affût de nouvelles idées, le découvrit et y braconna les éléments qui lui permettront d'élaborer sa théorie de l'asepsie dont il avait eu l'intuition. L'intuition, base de la recherche, elle encore qui gouverna en 1865 son long travail entrepris à la demande du gouvernement : trouver la cause du mal qui décimait dans le sud de la France les élevages de vers à soie.

AU DÉBUT DE L'HISTOIRE, UNE BACTÉRIE

Six ans à la trifouille des larves et des grouillantes colonies, six ans couronnés par la démonstration qu'il y a bien un germe à l'origine de la maladie, en l'occurrence une bactérie qui infecte l'intestin des vers. En cause, la pratique de la plupart des magnaneries qui, au lieu de les nourrir sur des mûriers, leur distribuent des feuilles mouillées et broyées, ce qui, lors de leur stockage par absence de ventilation, permet la prolifération des pathogènes. Les vers étant répartis sur des claies superposées, leurs déjections porteuses de bactéries dégringolent d'étage en étage, ce qui achève la contamination. Une fois encore de simples mesures de réorganisation endiguèrent le fléau, mais Pasteur, après ce sauvetage de l'industrie de la soie, ne retint de ses observations que la bactérie contaminante, ce qui renforçait ses convictions sur les germes pathogènes. C'est ainsi, lentement, très lentement, avec une opiniâtre patience, qu'au fil du temps et des expériences, il étaye ses hypothèses sur l'origine des maladies infectieuses. En 1876, après l'observation de plaies, il écrit dans son cahier de laboratoire :

« Il me vient cette idée que le corps étranger quand il amène le pus, ce qui n'est pas constant, doit apporter un germe, lequel germe serait cause de la formation de pus. Cette idée est bizarre, mais néanmoins je veux l'éprouver. »

Ça grinche à son écoute, n'est pas bien vu Pasteur par le gratin de la Faculté, d'autant que ses relations ont fini par lui décrocher (d'une seule voix) son entrée à l'Académie de médecine. Intrus, Pasteur, chimiste de formation ! Hérésies, ses positions, ne trouve que quelques marginaux pour l'encenser, dont le chirurgien Charles Sédillot qui baptise « microbes » les hypothétiques micro-organismes que Pasteur appelle à combattre par l'hygiène et l'asepsie dans une communication à l'Académie des sciences en avril 1878, intitulée « La théorie des germes et ses applications à la médecine et à la chirurgie ». Pour débusquer les lilliputiens, Pasteur engage un médecin, Émile Roux, qui, à l'aide d'un liquide biologique, prélève des échantillons de pus dans les plaies des malades et les ensemence dans des bouillons de culture.

En 1879, victoire, Pasteur et Roux isolent et identifient la fameuse substance « inconnue » de Semmelweis, le germe déclencheur de la fièvre puerpérale, et le nomment « streptocoque ». De la même manière, ils extirpent d'un abcès un germe pathogène, le cultivent, le décrivent et

le nomment « staphylocoque ». Déterminante, la découverte après vingt ans d'élucubrations est la preuve indubitable que chaque maladie infectieuse a pour cause un microbe ! Pasteur en déduit que par contamination les maladies peuvent faire le tour du monde :

« Soit un être microscopique, écrit-il, habitant telle ou telle contrée de l'Afrique où il existerait sur des animaux, sur des plantes, des hommes même, et qui serait capable de communiquer une maladie à la race blanche. Une circonstance fortuite l'amène en Europe et il pourra devenir l'occasion d'une épidémie. »

Ah, il le tient bien, Pasteur, le filon qui, au final, devrait l'auréoler à la gloire ! Lui, le chimiste, arrime enfin la médecine à l'essor du progrès ; mieux, il ouvre sans le nommer un nouveau champ de connaissance, la « microbiologie ». Pour autant, Pasteur, lucide, reconnaît les lacunes de son avancée dans un courrier à Joseph Lister, médecin anglais marginalisé dans son pays pour avoir, dès 1865, prôné l'antisepsie en chirurgie et appliqué la méthode sur un enfant de 11 ans dont il avait nettoyé la plaie au phénol.

« Je serais très heureux de pouvoir vous dire tout ce que je sais sur l'atténuation des virus très infectieux ; mais vraiment je ne le puis pas, non par le vain désir de cacher un secret et de conserver une observation qui me met en avant des autres, mais par prudence scientifique et parce que je ne suis pas satisfait de mes connaissances. Elles sont trop incomplètes, elles sont trop mêlées de circonstances que je ne puis comprendre. »

Filou, Pasteur ne veut pas prendre le risque de lâcher un indice qui, par chance, éclairerait la recherche de Lister. Pourtant, pas si incomplètes, ses connaissances, il accepta la mission du ministère de l'Agriculture de combattre en urgence une épidémie de charbon qui ravageait le bétail dans des élevages en Eure-et-Loir. Il est vrai qu'il bénéficiait aussi des travaux du docteur Casimir-Joseph Davaine qui, dès 1857, avait identifié dans le sang d'animaux morts du charbon un micro-organisme en forme de bâtonnet, l'avait injecté à un lapin qui trépassa. Hélas, la reproduction de l'expérience donna des résultats si aléatoires que Davaine, déconcerté, abandonna ses recherches. Pasteur reprit les protocoles de ce pionnier et les enrichit de sa propre approche sur les germes. Son gendre, René Valléry-Radot, décrit la méthode mise en place :

« Une petite goutte de sang d'un animal mort du charbon, une goutte microscopique, fut déposée, ensemencée, après les précautions habituelles de pureté, dans un ballon stérilisé qui contenait de l'urine neutre ou légèrement alcaline. Le liquide de culture pouvait être également du bouillon ordinaire, du bouillon de ménage, ou encore de l'eau de levure de bière, l'un et l'autre neutralisés par la potasse. Au bout de peu d'heures quelque chose de floconneux nageait dans ce liquide... Une goutte de ce liquide prélevée dans le premier flacon servit à ensemencer un second flacon dont une goutte servit de même à ensemencer un troisième flacon et ainsi de suite jusqu'à un quarantième. La semence de ces cultures successives provenait d'une goutte de la culture précédente. Introduisait-on une gouttelette d'un de ces flacons sous la peau d'un lapin ou d'un cobaye, c'était la maladie charbonneuse, c'était la mort que l'on inoculait. Mêmes symptômes, mêmes caractères que si l'on avait inoculé la goutte de sang primitive. »

Clair, le mécanisme ! Un bacille déposé dans de l'urine prolifère naturellement et une goutte de ce ragoûtant bouillon inoculé à un animal suffit pour lui transmettre la maladie. Reste que parfois l'autopsie des cobayes ne recelait aucune trace du bacille. Pour élucider le mystère, Pasteur se rend à Chartres, où les bêtes sont particulièrement frappées par le fléau, et sélectionne une brebis morte seize heures plus tôt, un cheval passé à trépas depuis vingt-quatre heures et une vache emportée deux jours auparavant. À l'ocillon du microscope, il découvre dans le sang de la brebis une invasion de bacilles charbonneux ; dans celui du cheval, le flux est beaucoup moins intense, et il ne trouve aucune trace dans le prélèvement de la vache. Alors, il injecte une goutte de ce sang de la vache à un cobaye qui meurt quelques heures plus tard d'une infection intestinale. À l'autopsie apparaît bien un grouillement de micro-organismes mais Pasteur considère ces germes comme étant ceux à l'origine de la putréfaction, germes dont la spécificité est de proliférer en anaérobie, c'est-à-dire en milieu privé d'oxygène, d'où leur absence dans le sang de la vache défunte. Il nomme ces micro-organismes « vibrions septiques » et extrapole le mécanisme de l'infection : « Ce germe doit exister un peu partout et, donc dans les matières intestinales. Lorsqu'un cadavre est abandonné à lui-même et qu'il renferme encore ses intestins, ceux-ci deviennent promptement le siège d'une putréfaction. C'est alors que le vibrion septique doit se répandre dans les

parties profondes. » Perlimpinpin, le savant raisonnement, pour de nombreux paysans, qui, dans des haussements d'épaules, bougonnent qu'au côtoiement des bêtes atteintes par le charbon les poules échappent à la contamination. Pasteur réplique à l'intuition que les poules bénéficient d'une immunité naturelle grâce à leur température corporelle qui dépasse les 42 degrés Celsius, ce qui tue le bacille, assertion qu'il démontrera plus tard en réplique aux critiques virulentes d'un membre de la Faculté, Gabriel Colin. (Remarquons, ici, le rôle primordial de la fièvre dans la lutte contre les infections.)

La cause de la maladie étant établie, le ministère presse Pasteur de mener des recherches *in situ* pour élucider la propagation de la maladie. À l'été 1878, revoilà Pasteur à Chartres. Dès son arrivée il ordonne la moisson d'une prairie de luzerne et fait arroser la récolte d'un bouillon de culture de bacilles charbonneux, persuadé de générer ainsi l'anéantissement du troupeau. Or, une fois gavés aux agapes empoisonneuses, les moutons gambadent tout fringants et réclament à grands bêlements un rabe de dégustation toxique. Pasteur reprend ses observations et s'aperçoit que dans la jachère où pâture le bétail, prolifèrent entre les touffes d'herbe, chardons et épis de céréales dont la mâchouille crée des lésions dans la gueule des herbivores. Il recommence son expérience initiale en plaçant dans la luzerne imbibée du bacille du charbon, les végétaux écorcheurs. Cette fois une partie du cheptel trépassé. Lumineuse, la compréhension des causes du phénomène à la lecture du rapport qu'il adresse au ministère :

« Le charbon se communique spontanément aux animaux par des aliments recouverts de bactéries, mais seulement quand ces animaux ont des blessures ou qu'ils se blessent en mangeant, blessures qui seraient d'ailleurs tout à fait insignifiantes sous le rapport de leur santé générale si quelques circonstances accidentelles ne les rendaient dangereuses. La maladie apparaît difficilement alors même que les germes du mal abondent. »

Déterminante mais pas suffisante, la sagace analyse ; reste à comprendre le fait que l'épidémie frappe les herbages comme une malédiction, les uns sont encombrés de cadavres tandis que ceux qui les jouxent voient leurs troupeaux en flambante santé. Pasteur retourne battre la campagne et repère des zones de végétation plus sombres dans les surfaces d'hécatombes. Intrigué, il interroge les cultivateurs qui lui

révèlent que ce sont les endroits où ils enfouissent les dépouilles des bêtes victimes de l'épidémie. Instantanée, l'élucidation du phénomène : les lombrics, les coupables, dans leur travail de « laboureurs », ingèrent les spores des bactéries de putréfaction et les remontent en surface. Magistrale, l'explication. Pasteur la développe devant l'Académie en 1880 :

« Un animal charbonneux est enfoui ; le parasite, cause de la maladie et dont le sang est rempli, se cultive dans la terre qui entoure le cadavre ; il s'y réduit à l'état de germes. Ceux-ci seraient inoffensifs s'ils restaient à l'intérieur de la terre, mais les vers de terre les ramènent des profondeurs à la surface. Alors, les pluies et les travaux de la culture les répandent sur les plantes ou les eaux les entraînent dans les ruisseaux quand les circonstances s'y prêtent. Ensuite, ces germes du mal pénètrent dans le corps des animaux et y développent le parasite infectieux. »

Implacable, le diagnostic implique des mesures de bon sens dont Pasteur ordonne l'application immédiate :

« Il faut empêcher les bêtes de paître dans les pâturages où les cadavres ont été enterrés. Les champs de récolte ne doivent pas être des cimetières. Terres de pâturage et de fourrage ne doivent pas être celles où les cadavres sont enfouis ! »

Foudroyante efficacité des mesures ! Éradiquée en quelques jours, l'épidémie. Voilà qui aurait sans doute changé l'histoire de la médecine si Pasteur n'avait été persuadé que les vaccins, dont le premier, contre la variole, avait été inventé à la fin du XVIII^e siècle par Edward Jenner, les vaccins, donc, accrocheraient la médecine au progrès, à l'égal de la chimie ou de la physique. Pour autant, contrairement aux matérialistes qui, avec l'émergence du progrès, enterraient Dieu, lui, le calotin frénétique, voyait dans la nouvelle ère la confirmation que le Seigneur avait bien conçu l'homme à son image et que, dorénavant, Il le dotait d'une partie de Sa toute-puissance sur la terrifiante nature qui trop souvent sabrait alors les familles – Pasteur et son épouse avaient ainsi subi l'atroce déchirure de la perte de trois de leurs cinq enfants : Camille, à 2 ans, d'une tumeur au foie, Jeanne et Cécile, à 7 et 12 ans, d'une fièvre typhoïde. Prouver que ces drames si fréquents n'étaient point punitions divines, comme le croyait une grande partie de la population, mais l'œuvre de microbes, encouragea Pasteur à ne pas se contenter de solder ses recherches sur les maladies infectieuses par une banale mesure

de sous-préfet : l'isolement des contaminés ! La création d'un vaccin s'impose alors comme une authentique mission et il réussit le prodige en seulement quelques mois d'expérimentations, de sorte qu'il adresse dès mars 1881 une première note à l'Académie :

« Chacun de nos microbes charbonneux atténués constitue pour le microbe virulent un vaccin, c'est-à-dire un virus propre à donner une maladie plus bénigne. Quoi de plus facile dès lors que de trouver dans ces virus successifs des virus propres à donner la fièvre charbonneuse aux moutons, aux vaches, aux chevaux sans les faire périr et pouvant les préserver ultérieurement de la maladie mortelle ? »

Si sûr de lui, Pasteur, qu'il en accepte au printemps 1881 le défi d'un vétérinaire, Hippolyte Rossignol, qui lui propose de démontrer publiquement l'efficacité du vaccin. À grand spectacle à Pouilly-le-Fort dans la Brie, l'opération se déroule devant un public de scientifiques et d'éleveurs sur plusieurs semaines. Ayant sélectionné cinquante moutons, Pasteur en vaccine vingt-cinq avec trois injections, chacune à une semaine d'intervalle, puis il inocule la maladie à toutes les bêtes. Stupéfiant, le résultat ! Les vingt-cinq vaccinés survivent, alors que les vingt-cinq autres clament sans même un survivant, ce qui constitue le seul cas répertorié de l'histoire d'une population fauchée à 100 % par une épidémie, et entache d'une suspicion légitime le déroulement de ce grand cirque vaccinal ! Pas manifestation de mauvaise foi, mon doute. Le biologiste russe Elie Metchnikoff ainsi que des Italiens à Turin tentent de répéter l'expérience selon le strict protocole de Pasteur... On déplore des morts chez les animaux vaccinés et des survivants chez les non-vaccinés, si bien que les Italiens osent publier un opuscule : *Du dogmatisme de M. Pasteur* !

Qu'importe, le ministère de l'Agriculture promulgue la première campagne vaccinale nationale. En un an, des milliers de bestiaux sont piqués, la mortalité du bétail dégringole de 9 % à 1 % ! Pasteur veille au mérite qui lui revient par un communiqué aux journaux. Il omet de préciser que les paysans ont aussi tous appliqué ses consignes de prévention : terres de pâturage et de fouage n'étaient plus les cimetières des fermes. Le subterfuge n'échappe pas aux opposants, dont le docteur Michel Peter, éminent membre de l'Académie, qui qualifie d'« acte homicide », la méthode !

Broutille, l'invective, pour Pasteur. Dans le tourbillon de l'euphorie, il

décide de passer à l'ultime stade de l'application de sa théorie : l'espèce humaine. Il est d'autant plus déterminé que, victime d'une attaque cérébrale en 1867, il vit sous la hantise d'une rechute fatale.

Si l'état sanitaire de la population avait été sa seule préoccupation, Pasteur se serait attaqué à la tuberculose ou au choléra. Les ravages hantent les esprits, le choléra surtout, dont l'assassine virulence a refait trembler Paris en 1865. Dans l'urgence, Napoléon III a formé une commission, avec, aux côtés de Pasteur, le physiologiste Claude Bernard et le chimiste Henri Sainte-Claire Deville, mais les trois savants, repliés à l'hôpital Lariboisière, abandonnent vite leurs travaux faute de malades. Le sinistre fléau après une charge fugace s'est arrêté net, comme par miracle. Reprendre les travaux antérieurs avortés par les circonstances aurait été logique, mais le choléra comme la tuberculose, malgré leurs sinistres bilans, sont battus à l'image de l'horreur par la rage dont les symptômes sont visions d'épouvante : yeux exorbités, bouche en éruption de bave. Pour Pasteur, terrasser ce fléau serait à la fois la démonstration de la suprématie de la science sur la nature et la consécration de ses propres théories. Reste que seule une morsure de bête enragée sur dix présente un risque mortel, dans les autres cas, elle se traduit par une forte fièvre qui tue le virus. Émile Roux, longtemps seul médecin de l'équipe de Pasteur, juge utile de préciser cette vérité dans son livre *L'Œuvre médicale de Pasteur* :

« Cette maladie est de celles qui font le moins de victimes parmi les hommes. Si Pasteur l'a choisie comme sujet d'étude, c'est d'abord parce que le virus rabique a toujours été regardé comme le plus subtil et le plus mystérieux des virus, et aussi parce que la rage est pour tout le monde la maladie effrayante et redoutable [...]. Il pensait que résoudre la question de la rage serait un bienfait pour l'humanité et un éclatant triomphe pour ses doctrines. »

De son côté le docteur Michel Peter, farouche adversaire de Pasteur, fulmine : « Je n'ai vu que deux cas de rage en trente années de pratique hospitalière et civile ; quant à mes collègues des hôpitaux de la ville comme de la campagne, ils comptent par unité les cas de rage humaine qu'ils ont observés. »

J'ai eu beau fouiner dans les archives, je n'ai trouvé aucun contempteur de Pasteur pour formuler une critique échappant aux statistiques. Pourtant, à la réflexion, il est légitime de s'interroger sur le concept de

« vaccin curatif ». En effet, la logique de l'inoculation d'un virus dans un organisme est de le préparer à l'attaque d'un agresseur par la formation anticipée de forces défensives. Or, dans le cas de la rage, l'injection intervient après la morsure de l'animal, morsure qui spontanément, naturellement déclenche une réplique proportionnelle à la virulence de l'intrus, et si la victime est en bonne santé, les forces déployées sont bien supérieures à celles que le vaccin serait censé générer bien après l'agression. Enfin, dans l'hypothèse où l'organisme affaibli est incapable de produire une réponse suffisante, par quelle magie le virus atténué pallierait cette déficience originelle ?

Entrons ici dans l'histoire du vaccin !

1. Louis-Ferdinand Céline né Destouches soutiendra sa thèse de médecine en 1924 sur cet ouvreur de voie, *La Vie et l'œuvre de Philippe Ignace Semmelweis*.

2.

La plus grande imposture

Comme toujours indifférent aux critiques, Pasteur a décrété que les microbes étaient bel et bien ennemis de l'homme. Il s'est juré de les terrasser par le vaccin, rien ne peut le détourner de son invraisemblable défi... invraisemblable car il ignore tout du système immunitaire, comme il ignore presque tout de la rage... Presque, car, selon son habitude, il a fouiné dans les rapports adressés à l'Académie de médecine et y a dégotté un compte rendu en dormance par indifférence générale. D'un vétérinaire, Pierre-Victor Galtier, les pages délaissées exposaient l'inoculation réussie de la rage à des lapins, concluant que le système nerveux échappe à l'infection, ce qui est faux, comme le découvre Pasteur grâce à un admirateur, le docteur Henri Duboué qui lui a adressé spontanément les résultats de ses propres recherches sur le fléau. L'accumulation de données lui permit, en 1880, de lancer ses travaux contre la maladie en s'inspirant des protocoles établis lors de ses recherches sur le bacille du charbon. Rappelons que le vaccin obtenu avait été préventif et que celui contre la rage était curatif. Comme le virus n'est pas encore identifié, il ne peut l'ensemencer dans un bouillon de culture. Aussi, il copie Galtier et transforme en éprouvettes des lapins, leur injectant un extrait de moelle d'un congénère préalablement infecté par celle d'un chien enragé puis après vingt-quatre heures d'incubation, il répète le processus, prélevant sur chacun de la substance aussitôt inoculée à un nouveau cobaye, ainsi de suite en cascade de bête en bête pendant une semaine avec pour objectif la création d'un « virus fixe » atténué, indispensable à l'élaboration du vaccin. Il lui faut des mois pour aboutir au résultat. Hélas, contrairement à ce qu'il escompte, le virus est devenu beaucoup trop virulent, ce qui le rend inutilisable. Pour le pacifier, il change « de tube à essais », remplace les grignoteurs de carottes par plusieurs espèces successives, jusqu'à la réussite par la contamination de singe à singe, ce qui, en 1881, relance les essais sur les chiens. Il bute alors sur la résistance de leur immunité innée, la plupart

ne développent pas la maladie. Par une audace barbare, Roux le sort de l'impasse. Le médecin trépane des animaux receveurs et leur dépose directement le magma infectieux dans la dure-mère, la plus externe des méninges. Puis, chacun replié dans son coin tâtonne le processus qui garantira la parfaite reproductibilité de la méthode. Malgré sa santé déficiente, l'inépuisable Pasteur multiplie les nuits de recherches. Il trame encore et encore, mais à la fin, rien. Pour enrichir sa réflexion, il gagne pesamment à l'étage l'antre de Roux et tombe sur un local désert. Phénoménal coup de chance, il découvre sur une étagère un ingénieux système où sèche *in vitro* de la moelle épinière de lapin. Savoureuse, la suite ! Adrien Loir, neveu et collaborateur de Pasteur, la raconte dans son livre *À l'ombre de Pasteur* :

« En me retournant, je vis Pasteur en arrêt devant un tube avec deux tubulures, l'une inférieure, l'autre supérieure, destinées à établir un courant d'air dans l'intérieur du flacon. Dans ce flacon se voyait suspendu par un fil un morceau de moelle de lapin. La vue de ce flacon placé à la hauteur des yeux semblait absorber Pasteur à tel point que je ne voulus pas le déranger... Au bout d'un long moment d'immobilité, il me dit : "Qui a mis là ce flacon ? – C'est peut-être Monsieur Roux, répondis-je, c'est son casier." [...] Dans l'après-midi, Roux arriva... "Qu'est-ce qui a mis là ces trois flacons ? demande-t-il en désignant la table. – C'est Monsieur Pasteur... – Il a vu le flacon qui était sur mon rayon ? – Oui !" Il n'y eut plus un mot. Roux prit son chapeau, descendit et sortit en claquant la porte de la rue d'Ulm avec violence... »

Fâché, Roux reste reclus dans son appartement, boudant Pasteur, qui, dès l'après-midi, fait dupliquer son système, avec comme touche personnelle un léger agrandissement des tubes qui s'avère déterminant dans la réussite de l'expérimentation, selon le protocole transcrit dans ses carnets :

« Dans une série de flacons dont l'air est entretenu à l'état sec par des fragments de potasse déposés sur le fond du vase, on suspend chaque jour un bout de moelle rabique fraîche de lapin mort de la rage, rage développée après sept jours d'incubation [...] Chaque jour également, on inocule sous la peau du chien une pleine seringue de Pravaz de bouillon stérilisé dans lequel on a délayé un petit fragment d'une de ces moelles en dessiccation, en commençant par une moelle d'un numéro d'ordre assez éloigné du jour où l'on opère pour être bien sûr que cette moelle

n'est pas du tout virulente... Les jours suivants, on opère de même avec des moelles plus récentes, séparées par un intervalle de deux jours, jusqu'à ce qu'on arrive à une dernière moelle très virulente [...]. Le chien est alors devenu réfractaire à la rage. On peut lui inoculer du virus rabique ou même à la surface du cerveau par trépanation sans que la rage se déclare². »

Toute théorie se vérifiant à la reproductibilité, cela condamne Pasteur au sacrifice de légions de chiens et l'expose aux actions des opposants à la vivisection déjà très actifs à l'époque, sous l'inspiration des mouvements nés en Angleterre. Pour leur échapper, il obtient de l'État de s'installer à Marnes-la-Coquette dans une ancienne caserne érigée sous Napoléon III. Dure trois ans le supplice des bêtes innocentes. Quand, enfin, le vaccin est suffisamment avancé, il adresse cette invraisemblable requête à l'empereur du Brésil Dom Pedro II qui lui avait fait part de ses encouragements :

« Je n'ai rien osé jusqu'ici sur l'homme, malgré ma confiance dans le résultat et malgré les occasions nombreuses qui m'ont été offertes depuis la dernière lecture à l'Académie des sciences. [...] Si j'étais roi ou empereur ou même président de la République, voici comment j'exercerais le droit de grâce sur les condamnés à mort. J'offrirais à l'avocat du condamné, la veille de l'exécution de ce dernier, de choisir entre une mort imminente et une expérience qui consisterait dans des inoculations préventives de la rage pour amener la constitution du sujet à être réfractaire à la rage. Moyennant ces épreuves, la vie du condamné serait sauve. Au cas où elle le serait – et j'ai la persuasion qu'elle le serait en effet –, pour garantir vis-à-vis de la société qui a condamné le criminel on le soumettrait à une surveillance à vie. Tous les condamnés accepteraient. Le condamné à mort n'appréhende que la mort. »

Trop longue, l'incubation de la réponse de Dom Pedro II. Pasteur impatient de passer à l'expérimentation fait savoir aux grands pontes des hôpitaux qui lui sont favorables de le prévenir au premier cas de rage dans leur service.

Le 2 mai 1885, le docteur Rigal de l'hôpital Necker requiert la venue de Pasteur pour traiter un sexagénaire suspecté d'avoir été contaminé. Pasteur se précipite et ordonne l'inoculation d'une première dose. Informé, le directeur de l'établissement rend compte au ministère de la Santé qui, en retour, intime la suspension de la procédure thérapeutique.

D'autant plus funeste, l'interdiction de l'administration, que le patient a profité de la nuit pour se carapater, privant Pasteur de tout enseignement de cette première injection. Deuxième déconvenue quelques jours plus tard, le 5 juin, à Lariboisière : lorsque Pasteur se présenta, le malade était en pleine agonie.

Le destin, décidément mal luné, impose le 22 juin à Saint-Denis un troisième échec : Pasteur se trouve devant une fillette en état critique qui décède le lendemain matin. Quand une série se badigeonne au noir, la confiance vacille, les plus enclins à la superstition se voient sous les foudres d'une malédiction, d'autres happés par le doute remettent *illico* en cause la légitimité de leur résolution. Mais Pasteur échappe au déclin d'enthousiasme, porté par l'intime conviction de son rendez-vous avec l'Histoire. Force magique, l'intime conviction, elle finit par fléchir le destin le 5 juillet 1885. Ce jour-là se présente à son laboratoire un garçon de 9 ans, Joseph Meister, agressé deux jours plus tôt par un chien enragé. L'animal s'est tellement acharné sur le gosse qu'il lui a infligé quatorze morsures profondes aux mains et aux jambes. Couvert de pansements, le petit est soutenu par sa maman et le propriétaire du molosse, bras lacérés par les crocs de l'animal.

Pasteur, rappelons-le, en tant que chimiste risque une condamnation pour exercice illégal de la médecine s'il administre lui-même le vaccin. Comme Roux est toujours fâché, il fait appel au docteur Alfred Vulpian et à un jeune pédiatre, Joseph Grancher, pour établir le diagnostic. Unanimes, les deux praticiens prescrivent le recours à l'expérimentation vaccinale. Lisons Pasteur :

« En conséquence, le 6 juillet à 8 heures du soir, soixante heures après les morsures du 4 juillet, et en présence des docteurs Vulpian et Grancher, on inocule sous un pli fait à la peau de l'hypocondre droit du petit Meister, une demi-seringue de Pravaz d'une moelle de lapin mort rabique le 21 juin et conservée depuis lors en flacon à air sec, c'est-à-dire depuis quinze jours³. »

Pour poursuivre le traitement à sa guise, il accueille chez lui Joseph Meister, qu'il garde jusqu'au 16 juillet au matin. Chaque jour il inocule au petit une dose de moelle de lapin de plus en plus récente, il passe ainsi d'une moelle de deux semaines à une moelle de douze jours, puis de onze, neuf, etc., soit douze injections dont la dernière est une moelle de la veille. À ce stade Pasteur aurait dû arrêter le traitement, mais pour

aller plus loin dans la validation de l'efficacité de sa méthode, il opère une dernière inoculation avec de la moelle fraîche. Comme les deux précédentes, cette dernière n'a aucune vertu curative, au contraire, elle est une tentative d'infection pour démontrer que le vaccin constitue une protection définitive !

C'est la une du *Journal des débats* qui révèle le miracle de la science, puis la presse reprend la nouvelle aux enchères de superlatifs. Néanmoins, quelques salves venimeuses jaillissent ici et là, la plupart d'Allemagne car depuis la guerre de 1871 une haine réciproque gonfle Allemands et Français, or le petit Meister est alsacien et donc citoyen du Reich. La presse d'outre-Rhin fait de Pasteur un monstre mettant en péril la vie d'un enfant allemand dans une expérimentation scientifique. La santé resplendissante de Joseph redore Pasteur qui connaît un nouveau succès avec la vaccination d'un adolescent de 15 ans venu du Jura, Jean-Baptiste Jupille. Le docteur Vulpian en flambe d'admiration devant l'Académie :

« La rage, cette maladie terrible contre laquelle toutes les tentatives thérapeutiques avaient échoué jusqu'ici, a enfin trouvé son remède ! Monsieur Pasteur qui n'a eu dans cette voie aucun autre précurseur que lui-même a été conduit par une série de recherches poursuivies sans interruption pendant des années à créer une méthode de traitement à l'aide de laquelle on peut empêcher à coup sûr le développement de la rage chez l'homme mordu récemment par un chien enragé. Je dis à coup sûr parce que d'après ce que j'ai vu dans le laboratoire de Monsieur Pasteur, je ne doute pas du succès constant de ce traitement lorsqu'il sera mis en pratique dans toute sa teneur peu de jours après la morsure rabique⁴. »

Et les cas s'enchaînent. Quatre-vingts au total en 1885. Bien triomphal, le bilan, mais il cache des drames comme celui d'une fillette de 10 ans, Louise Pelletier, mordue au visage le 3 octobre et conduite au laboratoire de Pasteur un mois après le drame. Bien long, le temps écoulé depuis l'agression, l'idée d'une intervention trop tardive fait hésiter Pasteur, puis il se résout aux inoculations successives, qu'il termine le 16 novembre. Trois semaines plus tard, la petite succombe. Le docteur Peter, toujours aussi sceptique sur la méthode et plus encore sur les prodigieux résultats, repasse à l'attaque :

« J'ai vu deux cas de rage en trente-cinq ans de pratique hospitalière et

civile, et tous les collègues des hôpitaux de la ville comme de la campagne, comptent par unités et non par dizaines (encore moins par centaines) les cas de rage humaine qu'ils ont observés. Pour amplifier les bienfaits de sa méthode et pour en masquer les insuccès, Monsieur Pasteur a intérêt de faire croire plus forte la mortalité annuelle par la rage en France. Mais ce ne sont point là les intérêts de la vérité. Veut-on savoir, par exemple, combien en vingt-cinq ans d'individus sont morts de la rage à Dunkerque ? Il en est mort : un... Et veut-on savoir combien sont morts dans cette ville en un an depuis l'application de la méthode pasteurienne ? Il en est mort : un... »

Tout à fait recevable, l'argumentation du docteur Peter. Non seulement la rage est très rare, mais sa contamination l'est encore plus, seuls 10 % des cas après la morsure d'un animal porteur ont le risque d'une issue fatale. Tout dépend de la gravité des plaies, de leur profondeur, de leur localisation, de la virulence du germe et surtout de la condition physique de la victime.

Pour s'assurer de la contamination, il faudrait prélever sur chaque victime de la moelle et l'inoculer à deux lapins cobayes, puis suivre leur évolution quelques semaines pour observer s'ils développent la maladie. Procédure qui n'a pas été opérée sur les petits Meister et Jupille ni dans la plupart des autres cas.

À partir de ces données objectives, la statistique suggère que sur les quatre-vingts personnes vaccinées par Pasteur, cinq tout au plus peuvent avoir été sauvées par le traitement. Or, Pasteur lui-même reconnaît avoir déploré trois décès, ce qui réduit à deux les vies potentiellement épargnées.

Qu'importe, par son habilité à la communication, Pasteur attise la psychose populaire et chaque victime de morsure de chien se croit désormais enragé. Le phénomène déborde la France. Le cas du petit Meister a été rapporté par la presse en Europe, en Russie et même aux États-Unis, avec partout le même effet : une montée de terreur de la maladie du diable, de sorte que certains jours une cohue se presse aux portes du laboratoire mué en sanctuaire païen de la vaccination. Épique, le périple de quelques-uns des pèlerins de la science : quatre enfants arrivent de Newark de l'autre côté de l'Atlantique, une autre fois, se présentent dix-neuf moujiks chairs ravaudées par le même loup en furie, ils viennent de la région de Smolensk en Russie. Dans les deux cas,

Pasteur a douté, à l'évidence trop tardive, la vaccination, toutefois, il intervint pour ne pas être accusé de non-assistance à personne en danger et il doubla les doses. Bilan : la guérison pour les quatre petits Américains et seize des gaillards des steppes, seuls trois des malheureux paysans finirent festin des bloches.

Pasteur claironne les deux histoires, emblème pour sa cause, les chiffres : 23 cas, 23 vaccinés, 20 guérisons, et cela malgré l'administration très tardive du vaccin. Paradoxalement les trois décès constituent une preuve supplémentaire : sans le vaccin, c'était 23 vies perdues ! Roublard à l'esbroufe, Pasteur sait très bien que la contamination n'était nullement établie puisque, à nouveau, il n'avait pas pratiqué le test des animaux cobayes... Là, certains lecteurs grognent à mon endroit : « Et les trois Russes, ils sont bien morts de la rage ! » Logique, la réaction, l'entourloupe se gobe sans sourciller. Quand Pasteur assène que les paysans ayant tous été mordus par le même loup, que trois sont morts de la rage, c'est bien que les survivants aussi étaient contaminés, en conséquence, le vaccin les a sauvés !

Certes, on ne peut discuter que le virus ait effectivement infiltré les moujiks, il a donc bénéficié des semaines de l'aventureux voyage pour coloniser leurs organismes, colonisation d'autant plus aisée que les embûches rencontrées laminaient leurs forces, affaiblissement amplifié par l'angoisse de se croire sous l'emprise du mal effroyable. En tout état de cause, eux aussi auraient dû succomber ! Qu'une explication à leur survie ? L'élimination du virus par les défenses naturelles. Neuf fois sur dix la guérison est spontanée. La même logique s'applique à l'ensemble des vaccinés, comme le faisait remarquer à l'époque le docteur Peter :

« À croire Monsieur Pasteur, il s'ensuivrait donc logiquement et arithmétiquement que dans les douze derniers mois écoulés, il y aurait eu en France cinq fois plus de cas de rage que dans les années antérieures ! Eh bien, j'affirme que la chose est monstrueusement invraisemblable et c'est là que gît l'artifice mathématique sur lequel les pasteuriens ont échafaudé leur système. »

Pas totalement vaines, les critiques de Peter, insidieusement elles infiltrent certains esprits, comme le rapporte le témoignage du docteur Eugène Grancher qui pratique avec Vulpian les inoculations :

« Je sentais la désaffection et la gêne envahir peu à peu des hommes qui m'entouraient, sans parler des colères qui couvaient sourdement ! Un

jour, j'étais à la Faculté de médecine pour un examen, j'entendis une voix furieuse s'exclamer : "Oui, Monsieur Pasteur est un assassin !" J'entrai et vis un groupe de mes collègues qui se dispersa silencieusement. Et ce professeur n'était pas Peter, qui avait au moins le courage de ses opinions. Certains journaux de la presse politique et de la presse médicale menaient d'autre part une campagne ardente contre Pasteur, sans compter quelques hommes politiques et la Ligue antivivisectionniste. Jusque dans les lycées parisiens, les élèves se divisaient entre pasteuriens et anti-pasteuriens et se gourmaient⁵. »

La seule réplique de Pasteur : s'acharner à la vaccination. Ah, on ne lambine pas en tergiversations au laboratoire ! Après une succincte auscultation des morsures, Grancher ou Vulpain passe *presto* à la première injection qui sera suivie d'une quotidienne pendant neuf jours, selon le protocole des moelles de lapins desséchées de plus en plus récentes.

Mais si Grancher, Eugène Viala (le préparateur des moelles), Adrien Loir... continuent de sanctifier littéralement Pasteur, Émile Roux déplore l'emballage aux inoculations alors que la méthode reste au stade expérimental. Il bougonne en leitmotiv : « On met en danger les vaccins ! » Pourtant, c'est bien Roux qui sauve *in extremis* le vaccin et évite à Pasteur la brutale dégringolade du pinacle à l'infamie. Voici les faits.

Le 20 octobre 1886, un jeune garçon, Jules Rouyer, mordu au début du mois par un chien, est conduit chez Pasteur. Selon la procédure devenue routine, il écope de la thérapie vaccinale et, huit jours plus tard, il retourne chez lui, apparemment tout fringant. Pasteur, fatigué par plus d'un an de prosélytisme vaccinal, part serein en vacances. Il séjourne au soleil en Italie, quand le 26 novembre l'équipe apprend la mort du petit Jules Rouyer. Le père Rouyer accuse le vaccin d'être la cause du décès de son fils. Quel scandale si l'autopsie établit que c'est bien la rage qui a emporté le gamin ! Déglinguée net, la méthode vaccinale ! Des années de travail anéanties, Pasteur ravalé illuminé, fou dangereux et toute l'équipe emportée par la déchéance. L'humiliante perspective libère Roux de sa rancœur à l'égard du maître. Frénétique au soutien, il exige que la moelle soit prélevée sur la dépouille de l'enfant et inoculée, après préparation, à deux lapins.

Deux semaines plus tard, les animaux infectés se paralysent, preuve

indubitable que Jules Rouyer a bien été emporté par la maladie. Tandis que l'un des proches du Maître file en Italie lui révéler l'affaire, le professeur Brouardel, qui a pratiqué l'autopsie, convoque Émile Roux. Roux, qui, malgré son ralliement reste meurtri par la filouterie de Pasteur, se trouve alors devant l'alternative, soit il s'offre une légitime vengeance, soit il se corrompt définitivement à sa défense :

« Brouardel savait que j'étais opposé à l'application du traitement à l'homme. Ayant foi en moi, il m'a demandé si malgré mon opposition, je croyais suffisamment à ce traitement pour consentir à prendre la responsabilité de le mettre au point, auquel cas il me ferait confiance. J'ai répondu affirmativement. Il m'a dit encore que le laboratoire avait d'acharnés adversaires et m'a dit en conclusion : "Si je ne prends pas position en votre faveur, c'est un recul immédiat de cinquante ans dans l'évolution de la science. Il faut éviter cela⁶." »

Le 4 janvier, Pasteur, toujours en Italie, échappe au déshonneur grâce à Roux et à Brouardel, complices de parjure devant l'Académie de médecine réunie pour statuer sur le cas Jules Rouyer. Le professeur Brouardel attribue la mort de l'enfant à une insuffisance rénale et Roux affirme qu'il a infecté deux lapins avec la matière du bulbe rachidien du petit Jules et qu'après quarante jours, les deux animaux gambadaient en pleine santé, preuve que le décès de Jules Rouyer n'était pas dû à la rage.

Roux sauveur de Pasteur, pour la bonne cause ! Quelques mois plus tard, un Anglais, Joseph Smith, mordu par un chat enragé, vient suivre le traitement à Paris. Il décède à l'hôpital Saint-Thomas où il a été transporté en urgence deux jours après l'administration du vaccin. Revoilà Pasteur, Roux et toute l'équipe sous la menace d'une exécution aux gémonies. Pour échapper à la funeste vindicte, il faut prouver au plus vite que la mort de Smith est étrangère au vaccin. La chance se met de leur côté dès le début des investigations quand ils découvrent le coupable compagnonnage de Smith avec Dame bouteille. Imbibé du matin au soir, éponge son corps, délabrement propice à l'infiltration de la rage, traitement sabré par l'imprégnation alcoolique. Limpide, inattaquable, la conclusion servie par Pasteur à la presse :

« Le sieur Smith était un alcoolique et la rage trouve un terrain fertile dans l'éthylisme qui rend moins efficace le vaccin ! »

À méditer ! Pasteur établit qu'un organisme amoindri – dans ce cas, par

l'alcool – constitue un « terrain fertile » pour la rage, autrement dit, ce sont les circonstances qui rendent le microbe pathogène, ce qu'il avait déterminé dès ses premiers travaux sur les vers à soie, révélant alors « l'influence de l'environnement sur la diffusion et l'activation du germe ». Observation confirmée par ses autres recherches sur le bacille du charbon : « La maladie apparaît difficilement alors même que les germes abondent », ce qui replace la santé sous l'égide des lois de la nature.

Grâce à ses dons de bateleur, Pasteur convainquit l'auditoire. Balayé, le scandale, dès lors Pasteur est glorifié, associations, institutions se battent pour avoir l'honneur de le gratifier d'une médaille, d'un ordre du mérite, d'un diplôme. Lucide, Pasteur sait que tout cela n'est que quincailles de distinction. Lui, l'ancien écolier en peine au savoir, lui, le rejeton du sergent de Napoléon, est plus que jamais accroché à son rêve de postérité, alors pour enraciner sa gloire, il décide de créer un institut dédié au traitement de la rage et à la recherche sur les maladies infectieuses. Opportuniste, Pasteur lance une souscription auprès des grands de ce monde en bassesses de cour devant lui. À la plume parfois, sa quête de fonds, ainsi cette lettre au comte de Laubespain⁷ richissime philanthrope :

« Mon intention est de fonder à Paris un établissement modèle sans avoir recours à l'État, à l'aide de dons et de souscriptions internationales. J'ai la confiance qu'un seul établissement à Paris pourrait suffire, non seulement pour la France mais pour l'Europe, la Russie et même l'Amérique du Nord. »

L'un des plus généreux, le comte de Laubespain, fut suivi par des légions de grosses fortunes. Au total, Pasteur récolte 2 586 680 francs ! Grâce au pactole, il ne lambine pas à la réalisation du projet. Deux ans plus tard, le 4 novembre 1888, il inaugure l'Institut Pasteur, et le Bristol d'invitation à l'événement certifie l'appartenance au gotha. Quant à la populace, elle bourdonne d'admiration devant les portes. Néanmoins pas tout à fait apothéose la consécration. Une nouvelle attaque cérébrale a foudroyé Pasteur quelques mois plus tôt, et lui, si jubilatoire au verbe, dut abandonner l'estrade à son fils pour le discours inaugural. Qu'un porte-parole, le fils. Écrite par Pasteur, l'envolée à la rhétorique. Persuadé que sa théorie va bouleverser les programmes d'enseignement à la Faculté et que les chercheurs suivraient sa voie, il y feint l'humilité :

« Ayez, le culte de l'esprit critique [!]. Ce que je vous demande là est ce que vous demanderez à votre tour aux disciples que vous formerez et c'est ce qu'il y a de plus difficile à l'inventeur. Croire que l'on a trouvé un fait scientifique important, avoir la fièvre de l'annoncer et se contraindre des journées, des semaines, parfois des années à se combattre soi-même, à s'efforcer de ruiner ses propres expériences et ne proclamer sa découverte que lorsque l'on a épuisé toutes les hypothèses contraires, oui, c'est une tâche ardue. Mais quand après tant d'efforts, on est enfin arrivé à la certitude, on éprouve une des plus grandes joies que puisse ressentir l'âme humaine. »

Hélas, non seulement Pasteur avait lui-même cédé beaucoup trop tôt à la certitude, mais il avait oublié que la certitude ne constitue en aucun cas une preuve indubitable, que la certitude s'apparente à la croyance, que, par essence, elle muselle le libre arbitre, fige la pensée, si bien que sa certitude a tourné dogme et, depuis un siècle et demi, à la Faculté, de génération en génération, les professeurs en disciples de Pasteur crépitent dans les amphithéâtres le credo des microbes ennemis de l'espèce à combattre aux vaccins !

Panacée des panacées, les vaccins, indubitable, le constat, et, pourtant, je suis assez fou pour oser clamer que les miraculeuses thérapeutiques ne sont que leurres sanctifiés à la propagande dans la ligne de leur ancêtre contre la rage ! Je prendrai tout le prochain chapitre à en étayer la démonstration !

2. *Pasteur : cahiers d'un savant*, coordonné par Françoise Balibar et Marie-Laure Prévost, CNRS Éditions, 1995. Le lecteur pourra aussi se référer à *Pasteur : documents sur sa vie et son œuvre*, donation de Pasteur Vallery-Radot (gendre de Pasteur et proche collaborateur), Bibliothèque nationale de France, 1964, ainsi qu'aux carnets de laboratoires de Pasteur, déposés à la Bibliothèque nationale de France, sans oublier l'ouvrage de François Dagognet *Pasteur sans la légende* (Les Empêcheurs de tourner en rond, 1994).

3. *Pasteur : cahiers d'un savant*, *op. cit.*

4. *Les Génies de la science*, n° 33, novembre 2007-janvier 2008.

5. Pour cette citation ainsi que les précédentes, voir *Les Génies de la science*, *op. cit.*

6. Adrien Loir (neveu et collaborateur de Pasteur), « À l'ombre de Pasteur », in *Le Mouvement sanitaire*, 1896.

7. Le comte de Laubespain sera élu en 1888 sénateur de la Nièvre en tant que candidat du parti royaliste.

3.

Une première fable : la variole

Depuis sa supercherie contre la rage, Pasteur rayonne initiateur de la lutte contre les maladies infectieuses ! Fallacieuse réputation qui occulte le procédé répandu dans l'empire du Soleil levant pendant un millénaire. Dans ces vastes contrées, les médecins ne sont rétribués que s'ils évitent à leurs patients de tomber malades. En conséquence, là-bas, ils n'ont qu'une philosophie : la prescription de règles strictes de vie agrémentées de quelques remèdes en dynamisation du système immunitaire. Ayant remarqué que les patients guéris de la variole ne la contractaient plus, leurs médecins en déduisirent que l'infection conférait l'acquisition de défenses naturelles. D'où l'intuition de provoquer, sciemment, la contagion. Dans cette intention, ils prélevèrent sur des malades des croûtes varioliques, les pilèrent en poudre dont ils injectèrent quelques pincées dans le nez de bien-portants. Pas vraiment probants, les résultats, pourtant le procédé se diffuse et, de proche en proche, parvient aux Circassiens qui y voient l'opportunité de protéger la peau de leurs filles. Les veulent pimpantes, les mignonnettes, teint pur, éclatant, dépourvu de toute scorie. Leur fortune, les petites, les vendent aux pourvoyeurs des harems de l'Asie Mineure. Mais devant le pourcentage très élevé d'échecs de la méthode, les hommes-médecine – les fameux chamans – chamboulent le processus et osent l'instillation directe de gouttes de pus varioleux, ragoûtant procédé que les Ottomans ont appris à leur tour de leurs esclaves caucasiens. Lady Wortley Montagu, épouse de l'ambassadeur d'Angleterre en résidence à Istanbul, femme fantasque, prompte à tous les émerveillements, s'entiche du principe et le fait appliquer à ses enfants. Lors de son retour à Londres, une vague de petite vérole sévit avec d'autant plus d'ampleur que la capitale, véritable capharnaüm de misère, en favorise la propagation. Sûre de détenir l'antidote contre l'épidémie et soucieuse d'en démontrer l'efficacité, Lady Montagu obtient des autorités que soit appliquée l'inoculation à six condamnés à mort volontaires. Graciés, on les laisse vaquer en liberté et

ils échappent au fléau. L'affaire rapportée par la presse entraîne la conversion instantanée de la princesse de Galles qui ordonne l'injection de l'infecte purulence aux héritiers de la Couronne. S'ensuit un engouement des dames du beau monde, engouement qui en quelques mois contamine l'Europe. À Genève, l'avant-gardiste docteur Théodore Tronchin, honni des doctes confrères pour son hostilité aux salutaires saignées et autres émétiques, s'empresse de reproduire l'innovation au grand bénéfice de sa réputation. Quand Voltaire, fuyant la Prusse après vingt-quatre mois d'hospitalité du versatile Frédéric II, s'installe au domaine Les Délices en périphérie de la ville, il n'a qu'une hâte, convier l'illustre Tronchin. Impérative, la rencontre ! Toqué du progrès comme tous les penseurs des Lumières, Voltaire bruisse d'être éclairé sur la nouvelle méthode. Et puis, lui, l'hypocondriaque qui se plaît à perroquer « Je suis né tué ! » gémit à la moindre contrariété dans un souffle de moribond « Ah, je me meurs ! » Voltaire espère de Tronchin la prescription de remèdes aux vertus inattendues. Dès la première conversation, le philosophe, déjà chantre de Newton avec sa maîtresse la marquise du Châtelet, se fait l'un des plus ardents « bonimenteurs » de la variolisation. Dans ses échanges épistolaires avec Madame de Pompadour, il affine les arguments pour la conforter dans sa propre croyance en la pratique. Car à Versailles, la marquise est du clan des partisans de Tronchin et, comme toujours, elle finit par rallier le roi à la cause. Décisive, l'influence de la favorite, Louis XV⁸ en accepte d'appeler Tronchin à la cour pour varioliser ses petits-fils dont le futur Louis XVI âgé de 20 mois. Le médecin accourt avec son matériel mais la mère des enfants, la dauphine Marie-Josèphe, s'oppose fermement à l'acte : « Je suis fort éloignée d'approuver cette sorte de maladie volontaire ! »

Unanime, le rejet, chez les croyants, qui s'approprient ainsi la condamnation du clergé « d'un acte attentatoire à la volonté divine : la greffe d'une maladie ». L'Église est d'autant plus écoutée que les décès après l'instillation du mal ne manquent pas...

Bien hâtive, la conclusion, s'insurgent certains en irritation de lecture. Car, depuis les pages sur Pasteur, ceux-là me reluquent obscurantiste. Allons, grommellent-ils, aucune méthode n'est infaillible, en contrepartie combien de vies sauvées ? En sus, ironisent-ils, l'absence de statistiques et de registres interdit toute interprétation !

Respectables « bougons », je vous rappelle que la variolisation n'est que l'inoculation directe de la maladie, de sorte qu'elle s'assimile à une anticipation de la contagion. Le patient se retrouve donc livré à l'efficacité naturelle de son système immunitaire, système qui, dans la grande majorité des cas, déploie une réponse adéquate et décerne en prime une immunité définitive contre la variole ! Le premier à tiquer au bilan de la variolisation est, à la fin du XVIII^e siècle, le médecin anglais Edward Jenner. Pas un grand ponte, Jenner, mais un obscur praticien de campagne en croisade naturaliste, cul aux rebonds sur le dos de son canasson. Brave homme, Jenner, de ferme en ferme, prend le temps à la musarde et à la conversation. Fin observateur, rien ne lui échappe. Son université, c'est le quotidien, il y apprend mille choses anodines qu'il tournicote dans sa caboche aux pas de sa vieille rosse. Pour les gamins en traite des vaches dans les champs, tocsin le toc-toc des sabots sur les sentiers, il les tire des douces triturations des pis. Les gosses savent que le docteur va crocher jusqu'à eux pour leur fourailler la tignasse et leur offrir une sucrerie. Jenner aime bien tous ces crotteux, il les considère de sa famille, lui qui souvent les a cueillis à la sortie du ventre de leur mère, lui qui tente de les tenir en vie vaille que vaille malgré les tâches épuisantes qui ravinent leur santé et la malnutrition qui les sculpte squelettes. Pareille constitution les expose aux maladies infectieuses. Or, Jenner constate que la variole touche très rarement « sa » chétive marmaille. Il finit par corréler le miracle aux vaches elles-mêmes dont un grand nombre contractent une infection bénigne, la vaccine. Elle se manifeste par l'apparition de petites pustules sur les mamelles et, chose étonnante, les enfants qui s'affairent aux tétines échappent à la variole... Fort de ce constat, Jenner décide d'inoculer la vaccine à l'épaule de tous les chérubins. Les confrères le copient, ainsi naquit la « vaccination » qui enterra la variolisation ! D'un praticien à l'autre, certains « récoltent » la matière par grattage de la peau de veaux infectés, d'autres de bras à bras des enfants. Hélas, les deux stratégies sont sources de prolifération microbiennes, la matière originelle non stérilisée grouille de microbes, comme le révèlent les analyses des années plus tard. Écarquillez bien, cette matière contient jusqu'à 100 000 bactéries par gramme. Ainsi se semèrent des septicémies, tuberculoses et même la syphilis dans des inoculations de bras à bras. Le laboratoire American Home Products met un terme à ces drames avec la création à la fin du XIX^e siècle d'un

vaccin standard le Dryvax[®] qui redore l'arme du combat contre la maladie jusqu'à son éradication.

Pour son élaboration les chercheurs prennent une souche vieille de 30 ans extraite d'un veau infecté lorsqu'il avait 3 mois. D'abord, on pratique sur son abdomen une quarantaine de scarifications, puis, dans les plaies, on instille la vaccine. Alors, on l'entrave complètement pour qu'il ne puisse se lécher lorsque la cicatrisation va engendrer des démangeaisons. Durant tout le temps de l'inoculation, la pauvre bête est contrainte à l'immobilité de statue, la fièvre la dévore, des pustules l'envahissent et au bout de dix jours se gorgent de pus. Enfin, pour récupérer le pus au grattage, on abat le veau. Au magma récolté on ajoute du phénol pour tuer les bactéries tout en prenant garde de ne pas inactiver le virus qu'il contient. Ensuite, « le bouillon » est lyophilisé dans des ampoules et on y injecte, en stérilisation, les traces de plusieurs antibiotiques et 50 % de glycérine. Notons que la glycérine est un puissant allergène et que le phénol par sa toxicité peut causer des coliques, des évanouissements, des infections cutanées, liste de complications qui s'allonge une fois le phénol en synergie avec les autres composants. La vaccination peut ainsi passer de simples fièvres aux céphalées, vomissements, vertiges, à des signes de méningites, convulsions, amnésies et, dans des cas rares mais reconnus, elle engendre la leucémie et des décès. C'est pour cette raison que les Centers for Disease Control and Prevention (CDC²) déconseillent encore en mars 2003 la vaccination antivariolique aux personnes sujettes aux troubles cardiaques car elle les exposerait, entre le cinquième et le vingt-septième jour après l'injection, à des risques d'infections et d'angines de poitrine.

Aucune autorité médicale ne les nie, ils sont même clairement établis par le fameux principe bénéfices/risques, base de tout traitement. Légitime, l'objection, aussi je relance de bonne grâce ma plume sur le Dryvax[®].

Sachez qu'en France, son administration est devenue obligatoire pour les enfants en 1902 alors que la variole connaissait déjà un net recul depuis la fin du XIX^e siècle dans tous les pays occidentaux. Ce que confirme en filigrane, soixante ans plus tard, le rapport de l'Organisation mondiale de la santé « Stratégie de surveillance, et d'endiguement de la variole » :

« Dans la première moitié du seul XX^e siècle, la maladie restait encore endémique dans la plus grande partie de l’Afrique, de l’Asie, de l’Amérique latine... »

Rapportons ici le cas fort éclairant des Philippines. En 1905, la mortalité par la variole se situait à 11 %. Portées par l’espoir du vaccin, les autorités enclenchent une campagne de vaccination obligatoire, jusqu’à atteindre 95 % de la population, en particulier à Manille, la capitale. Sans effet tangible, la campagne, la propagation continue lancinante, puis soudain, en 1925, elle explose avec la violence d’un tsunami, emportant 54 % des malades... Baratin, vulgaire propagande ? Ni une ni deux, pour sauver *in extremis* ma crédibilité, je brandis devant vous la proclamation de l’éradication de la maladie le 8 mai 1980¹⁰.

**PROCLAMATION DE L’ÉRADICATION
DE LA VARIOLE DANS LE MONDE ENTIER**

La Trente-troisième Assemblée mondiale de la santé a proclamé l’éradication de la variole dans le monde entier dans sa résolution WHA 33.3.

« La Trente-troisième Assemblée mondiale de la santé, ce 8 mai 1980, ayant examiné l’évolution et les résultats du programme mondial d’éradication de la variole lancé en 1958 par l’OMS et intensifié à partir de 1967,

1. Déclare solennellement que tous les peuples du monde sont désormais libérés de la variole qui a été une maladie des plus meurtrières, ravageant de nombreux pays sous forme d’épidémie depuis les temps les plus reculés et laissant dans son sillage la mort, la cécité et le défigurement, et qui sévissait encore il y a seulement dix ans en Afrique, en Asie et en Amérique du Sud ;

2. Exprime sa profonde gratitude à l’assemblée des nations et des personnes ayant contribué au succès de cette noble entreprise qui constitue un événement historique ;

3. Signale cette réalisation sans précédent dans l’histoire de la santé publique à l’attention de toutes les nations qui, par un effort collectif, ont libéré l’humanité de ce fléau séculaire et, ce faisant, ont montré comment des nations œuvrant de concert pour une cause commune peuvent contribuer au progrès du genre humain. »

Cette résolution est signée par le docteur A. R. Al- Awadi, président de la Trente-troisième Assemblée mondiale de la santé, le docteur H. Mahler, directeur général de l’Organisation mondiale de la santé, et par les chefs des délégations de 148 États membres.

Lisez, relisez, le mot « vaccination » n’apparaît jamais. Pas une omission, la raison apparaît plus loin dans le texte :

Avant 1967, la stratégie d’éradication de la variole reposait sur la vaccination de masse, une stratégie efficace dans certains pays mais qui a

échoué dans les régions à forte densité de population. L'organisation décida alors de s'adapter en menant des campagnes de prévention ainsi que des campagnes d'information pour faire connaître la maladie et les actions de lutte. En termes de prévention, il s'agit de rechercher les personnes en contact avec les individus infectés pour éviter la transmission à d'autres et ainsi endiguer la flambée... Ça ne vous rappelle rien ?

Comprenons : pour que « la stratégie efficace » « n'échappe plus », il suffit de renouer avec la vieille pratique de l'isolement, la quarantaine. Ça ne vous rappelle toujours rien ? Immuable, la pratique, qui à chaque foyer épidémique d'Ebola ou de méningite permet encore de circonscrire les fléaux.

Qu'une fable, l'éradication de la variole par la vaccination ! Naturelle, la disparition, tout comme celle de la peste et autres calamités, comme je tiens à vous le démontrer avant de poursuivre mon réquisitoire contre les vaccins.

8. Louis XV mourut à Versailles à 64 ans de la variole le 10 mai 1774. Autour de lui, pendant dix jours à le veiller, un aréopage de médecins, tout un grouillement de domestiques, les membres de sa famille dont sa maîtresse la comtesse Du Barry, le dauphin imminent Louis XVI et son épouse Marie-Antoinette, seule vaccinée. De tout ce monde en situation de contagion, pas une seule personne ne contracta la maladie !

9. Centres pour le contrôle et la prévention des maladies : principale agence fédérale des États-Unis en matière de protection de la santé publique.

10. Campagne d'éradication lancée en 1958. À l'époque, l'OMS affirmait que l'objectif serait atteint si l'on vaccinait 80 % de la population des régions endémiques pendant cinq ans. Trente-trois pays étaient encore touchés.

4.

Le délire des épidémies

Ah ! si j'avais l'arrogance d'un de ces grands épidémiologistes vénérés par la Faculté, le chapitre serait abrégé aux statistiques macabres. Rappelez-vous toujours ce qu'en disait Churchill : « Je ne crois aux statistiques que quand je les ai moi-même falsifiées. »

Toujours aussi efficace, la recette, comme l'a prouvé le Covid. Le gouvernement, le Conseil scientifique, toute la clique médicale n'ont pas hésité à en abuser au quotidien pour nous mortifier à la terreur, griffant « décès Covid » toutes les morts dans les EHPAD, assimilant tous les porteurs sains testés à des malades, journaliers bien serviles au matraquage de la sordide propagande.

D'autant plus infâme, le « tripotage », que les épidémies, tout comme les maladies, ne se circonscrivent pas à des symptômes, elles sont liées à une multitude de facteurs, l'époque, le climat, la météo, l'environnement, les conditions de vie et même les croyances !

D'abord, intéressons-nous à la perception de la maladie par l'espèce humaine pendant des millions d'années. Les spécialistes de la préhistoire ont établi que la spiritualité gouvernait nos plus lointains ancêtres. Authentifiées par les ethnologues, leurs déductions. Ainsi, Claude Lévi-Strauss, Carlos Castaneda, Mircea Eliade ou encore les voyageurs comme Jacques et Betty Villeminot¹¹ nous ont éclairés sur les croyances animistes de peuples premiers vivant en autarcie, sans lien alors avec les civilisations modernes. Pour ces peuples, chaque animal, chaque végétal et même le vulgaire caillou, abrite un esprit. Qu'un élément parmi les autres, l'homme, éléments auxquels s'ajoutent les âmes en errance des défunts. La maladie, tout comme les cataclysmes et les accidents, est obligatoirement la conséquence d'une offense à une entité qui, par vengeance, infiltre l'auteur de l'outrage. La guérison n'est donc pas affaire de traitement mais de libération. Il faut déloger l'intrus, prodige

dont seuls sont capables les fameux chamans, sorciers, marabouts, *medicine men*. C'est par la transe déclenchée à la furie de tam-tams ou à l'absorption de mixtures hallucinogènes que le possesseur de dons extraordinaires entre en dialogue avec les esprits et négocie les offrandes réparatrices. La guérison s'affine aux breuvages et cataplasmes, mixtures de plantes, racines, insectes desséchés et toute une matière douteuse aux origines obscures.

La sédentarisation et la conquête de vastes espaces ont été fatales aux esprits, le monde se divisa alors en deux. En bas, déchue, réduite à une stricte matérialité, la terre ; en haut, l'éther, livré à une ribambelle de dieux aux caractères bien humains, ambitieux, jaloux, colériques, ripailleurs, jouisseurs. Non seulement, comme les esprits détrônés, ils marchent aux marchandages d'offrandes, mais, de surcroît, ils réclament l'adulation aux sacrifices. S'ils les jaugent trop chiches, zoup, ils décochent la maladie et parfois une épidémie.

La mythologie grecque, elle, « sacra » dieu de la médecine Asclépios¹², qui aurait eu entre autres quatre filles : Panacée (la guérison), Hygie (la santé), Iaso (la guérisseuse), Acésos (le médicament).

Adulé dans plus de trois cents temples, Asclépios¹³. Après les habituelles offrandes, le malade se purifie par un bain, gagne l'étuve saturée de fumigations et s'allonge sur une couche. Aux vapes, le crâne ! Dans les hallucinations se distinguaient les plantes à mêler en décoction prophylactique. Vers le V^e siècle avant notre ère, les philosophes mirent un terme à la médecine onirique en arrimant la pensée à la raison. Elle possédait ses propres sanctuaires, la raison, les agoras. C'est comme ça qu'elle conquiert Hippocrate, fils d'une famille de praticiens en descendance directe d'Asclépios. Il comprend alors que la maladie n'est point fatalité à combattre aux rituels mais la conséquence des engorgements des corps par les excès alimentaires et la renonciation aux exercices. Il en conclut que la médecine doit être avant tout préventive et instaure l'hygiène de vie fondement de la santé, non pas selon le précepte « fais de l'aliment ta première médecine », citation qui relève de la légende, mais selon la doctrine hippocratique, un régime approprié à la vertu de corriger les humeurs, ce qui se traduit dans le fameux serment par : « Je dirigerai le régime des malades à leur avantage, suivant mes forces et mon jugement, et je m'abstiendrai de tout mal et de toute injustice. »

Ne dure que quelques siècles le régime de la raison, les pensées rebasculent dans l'irrationnel avec la colonisation des crânes par le christianisme. Et revoilà la santé dépendante de la piété, tout réfractaire ou anémique à la foi étant asticoté aux souffrances par le Créateur intransigeant à la dévotion qui lui est due. Néanmoins, dans son infinie mansuétude pour la grouillante multitude créée à Son image, Il investit l'Empyrée (anges, saintes et saints) de pouvoirs de guérison. Par leur intercession, Il accorde même d'authentiques miracles. Sacrée aubaine, la perspective, pour la myriade ecclésiastique en fièvre prosélyte. Dès lors, plus rien ne se fait sans s'en remettre au Seigneur, quotidien ponctué aux prières et signes de croix.

Clovis, le roi des Francs, place son peuple et son royaume sous la tutelle céleste.

Souvenez-vous, 496, Tolbiac, au sud de Cologne, la bataille contre les Alamans. À la mi-journée, Clovis voit ses hordes laminées par l'ennemi. D'autant plus terrible, la situation, que les Francs ne révèrent que le chef victorieux, la défaite mettrait donc en péril son pouvoir. Lui vient alors la voix de Clotilde sa femme, fervente croyante, qui depuis leur mariage le presse de renier le paganisme et sa grotesque pléthore de dieux. « Rejoins le Dieu unique », lui martèle-t-elle. Autour de lui, les gaillards dégringolent fracassés par les haches, embrochés par les épées, Clovis en ultime recours s'effondre à genoux et apostrophe le Ciel : « Dieu de Clotilde, si tu m'entends, donne-moi la victoire ! Je te promets de me convertir à ta religion. » Instantané, le revirement, le reste de sa troupe impie en passe de débandade, comme regonflée par un souffle divin, trucidé les Alamans surpris par la subite furie vengeresse, et les survivants décanillent à la course. Fidèle à sa parole, Clovis se convertit trois ans plus tard et est sacré à Reims par Rémi. Somptueuse, la cérémonie, l'archevêque le ceint avec le Saint Chrême, front, poitrine, aisselles, ce qui scelle le lien direct entre le royaume du Haut et le royaume du bas. Naît ainsi une tradition qui se répète à la montée de chaque roi sur le trône jusqu'à Louis XVI¹⁴. Inépuisable, la petite fiole approvisionnée « miraculeusement » pendant des siècles, elle sera brisée en 1793, après avoir été lancée sur une statue de Louis XV par des sans-culottes bouffeurs de curés. Pourtant, depuis Robert II le Pieux, il profite aux gueux, le Saint Chrême. Après son onction en 996, le roi guérit par un simple attouchement l'épidémie de lésions purulentes qui ravagent le cou des pauvres bougres aux courbettes devant lui. Ces lésions nommées

« écrouelles » étaient dues à une forme de tuberculose. Tous les souverains héritèrent du don thaumaturge.

Hélas, la houlette céleste n'assure pas l'illumination dans les décisions, pas plus que la résistance aux tentations de l'Immonde Créature. Si l'aiguillon du Crochu corrompt le monarque, il est encore plus influent sur ses sujets. Il les pousse au stupre, au lucre, les avilit aux bassesses, jalousies, vengeances, trahisons. Effroyable déchéance ! Elle conduit l'humanité droit à l'abîme, c'est du moins ce que clament dans leurs sermons les curés en justification du fléau qui s'abat sur l'Occident en 1347 : la peste.

Elle vient de Crimée, l'horreur, du port de Théodosia assiégé par les guerriers tatars. Quelques assaillants sont infiltrés par le bacille. Pas un drame pour leur général en chef, au contraire. Toujours à l'affût d'une cruauté nouvelle, il fait récupérer les cadavres et les catapulte sur la ville. Plus efficace que des boulets, sa semence de mort. En quelques jours, Théodosia vire charnier à la puanteur irrespirable. Quelques marchands italiens échappent au carnage et fuient à bord de leur navire. Un clandestin s'est infiltré : la peste ; elle débarque avec eux à Marseille en novembre 1347.

LA FOUDROYANTE ÉPIDÉMIE

Et voilà la terreur en campagne ! En quelques mois tout le pays est touché. Les victimes en fièvre et frissons, aines et aisselles ravagées par les bubons parfois gros comme des reinettes, peau noircie, ruent de douleur, crachent le sang. La Faucheuse les achève après trois quatre jours d'agonie. Un tiers de la population disparaît ! Dans certaines régions, le bilan monte à deux personnes sur trois. Lyon compte 5 000 morts, Paris 80 000. L'hécatombe se nourrit de la panique des habitants des villes. Réfugiés dans les campagnes, ils contaminent les paysans. Plus personne ne travaille, chacun garde son énergie pour la dépenser en ferveur. Plus que jamais les lèvres crépitent la miséricorde. Seul l'Éternel peut stopper l'apocalypse et, pour Le fléchir, rien de mieux que les rassemblements en procession.

Une manie, la déambulation en masse derrière le Christ en croix. Le tocsin n'a pas attendu la peste pour battre le rappel des ouailles. Tout est prétexte au chœur général de *Pater Noster* : une sécheresse, une inondation, la semence, la récolte, ding, ding, dong, les cloches en

grandes volées convoquent le peuple ; de la roture à l'aristocratie, tous se rangent en ordre hiérarchique derrière monsieur le curé et dandinent à petits pas, baveux de prières.

Funeste, le coude-à-coude, en cette année 1348. Une vermine se tient en embuscade dans la crasse des étoffes : les puces ! Au moindre frottement, les lilliputiennes acrobates sautent d'un bougre à l'autre pour des ripailles sans fin. Une aubaine pour la peste, cette frénésie : à chaque piqûre, elles régurgitent le virus chopé sur les rats.

Que le chœur d'incantation reste sans effet devrait détourner du bon Dieu. Balivernes, ses pouvoirs ! Au contraire, plus les tombereaux et les fosses communes dégorgeant de cadavres, plus les survivants se considèrent élus de l'Éternel.

Finira par triompher la candeur mystique car comme toutes les épidémies, après un pic monstrueux, la peste décline et s'éteint mystérieusement.

Mystérieuse mais naturelle, l'extinction, parfaite illustration des recherches sur le hasard d'un des plus grands mathématiciens de l'histoire, Carl Gauss. De 1809 sa publication qui montre que, bien qu'imprévisible par essence, le hasard n'échappe point à une probabilité de reproduction qui se traduit par une courbe en forme de cloche.

Chaque épidémie se traduit par un graphique spécifique selon sa vitesse de propagation, son pic, le palier de celui-ci, puis la décrue jusqu'à l'extinction. D'où la création de l'épidémiologie, qui tente la prédiction de l'évolution d'une épidémie en mettant en équation quelques paramètres dès leurs manifestations, comme la vitesse de propagation, l'apparente virulence, les catégories de personnes les plus touchées, etc. Arbitraire, la mise en équation, d'où l'introduction de divers coefficients correcteurs tout aussi approximatifs, ce qui, au final, aboutit à des résultats qui nécessitent une interprétation.

Et pourtant, de par son recours aux équations, l'épidémiologie se range sous la bannière des mathématiques, la science des sciences aux démonstrations indubitables. Ainsi, la prévision statistique finit « vérité absolue » ! Or, c'est sur cette même « fiction mathématique » que repose la fameuse balance bénéfices/risques, fondement des prescriptions de la médecine et des mesures qu'elle impose en matière de santé publique. Sûre de son bien-fondé, elle exige des autorités gouvernementales qu'elles veillent à une application draconienne de ses décisions. À l'autoritarisme, la dissimulation des incertitudes initiales ! On l'a vu avec

le Covid, ravalés parias, les sceptiques, des criminels, tout comme les gaillards rayonnants de santé. Retenons la perverse culpabilisation et la terreur que la médecine a installées dans nos crânes pour soumettre le peuple à l'inoculation d'un vaccin. Elle ose même l'anachronisme du salvateur remède qui aurait évité l'hécatombe de la peste. Pathétique, ignominieuse, la bave du leitmotiv « Ah, s'il y avait eu un vaccin ! », et pas un journaliste, pas un historien pour engager la controverse ou la mise en perspective du fléau.

Eh bien, messieurs de la Faculté et vous, augustes membres du Conseil scientifique, je développerai ici les éléments qui ratatinent balivernes, vos allégations scientifiques.

1347, la peste s'invite en pleine petite ère glaciaire.

La lecture de l'éminent Emmanuel Le Roy Ladurie¹⁵ nous révèle que c'est en 1348 que s'amorce le maximum de la glaciation qui lamina la vie de nos ancêtres. De 1342 à 1347 s'enchaînent les hivers avec des températures à moins 35 degrés et des étés tout aussi invivables, noyés sous les déluges. Fatales aux récoltes, les démentes du temps. Mais pour le peuple la misère s'aggrave d'une autre calamité : la guerre. Pour comprendre, arrêtons-nous au 23 juin 1340 et à la bataille de l'Écluse, avant-port de Bruges, qui oppose les troupes anglaises d'Édouard III à celles de Philippe VI de Valois, le roi de France.

Banale affaire de succession au trône, le conflit. Il est déclenché par Édouard III, petit-fils de Philippe le Bel, qui s'estime successeur légitime de Charles IV décédé sans héritier. L'écrasante victoire d'Édouard III dans une hémorragie de sang de 15 000 Français ne lui offre pas le trône. Philippe VI, son rival, a détalé avant la fin du désastre, rêvant déjà de revanche. Ainsi naquit la guerre de Cent Ans. Vous me direz, que vient faire cette guerre historique dans notre histoire de la médecine ?

Pas circonscrite aux combats, la guerre. Entre les face-à-face, les Anglais battent les campagnes, pillent, violent, saccagent, imités par les Français qui entendent les priver des maigres, très maigres ravitaillements disponibles à cause de la sinistre météo. Non, non, non, je ne vous raconte pas des histoires. Il faut bien comprendre les circonstances pour imaginer la santé en péril du peuple.

À la faim, la peur, s'ajoute l'habitat insalubre. Les fermes ne sont que des masures au sol de terre battue, montants des fenêtres bouchonnés de glaise séchée, une unique cheminée dans la cuisine, et dans l'autre pièce, en guise de lit, de la jute bourrée de paille où se recroqueville la famille

en guenilles, parents, enfants, encastrés pour se réchauffer. Quant à la plèbe des villes, elle se calfeutre sous les toits de bâtisses branlantes. Authentiques porcheries, leurs taudis, sommier à même le parquet infesté d'une jungle de cafards, puces, poux, teignes. À peine allongés, c'est la ruée vermine en agapes de goinfres sur le râble avec en prime l'essaimage de virus et bactéries. Tout ça dans les relents de ce qui a été basculé par la fenêtre et stagne dans la rue, excréments, urines, eaux sales, ordures. Pas de la rose, le cloaque mais un festin pour les rats et les cabots faméliques. Voilà l'univers qu'infiltré la peste en 1347 et qui explique la terrifiante hécatombe. Ma recherche pour repérer un personnage de renom emporté par le désastre est restée vaine. Comme quoi, la bonne santé, même dans les conditions les plus extrêmes, dote l'individu d'une parade efficace !

Autre grand fléau resté ancré dans la mémoire collective, la grippe espagnole¹⁶ et ses ravages planétaires à la fin de l'immonde boucherie de 1914-1918.

Très approximative, l'estimation du bilan de l'épidémie : elle varie de 20 à 50 millions de morts !... soit 4 % de la population mondiale, si l'on retient le chiffre le plus élevé. Un tiers de l'humanité aurait été contaminé et la tranche d'âge la plus touchée fut celle des hommes entre 25 et 29 ans, ce qui est unique dans l'histoire des épidémies mais correspond à l'âge des soldats sur le front.

Décrit par des milliers de témoignages, l'enfer des tranchées. Dans ce labyrinthe de la mort, même les rats fusaient en panique, rendus fous par la canarde ahurissante : mitraille des fusils et déferlantes d'obus. Pas que les hommes à générer l'horreur, la météo y a sa part, elle passe de la canicule qui essore les hommes jusqu'aux os, à la neige, la glace, qui vous raidissent cadavres comme ceux des camarades figés en postures grotesques, regards hallucinés à vous narguer. Quand enfin, sous les déluges, la boue les engloutit, les croquenauds bignent dessus et c'est la dégringolade dans les éclaboussures de glaise sur les dépouilles aux bouillottes des nuées charognardes. Et le copain d'hier écope d'une vomissure de jurons car après des mois de cauchemars, la survie n'est qu'instincts de bête. Et ce n'est là qu'un échantillon du quotidien dans les puanteurs infiltrées par les gaz mortels, trouille à les poisser sous la capote, palace des infects lilliputiens. Ah, la joie de ces colonnes de morts vivants quand, au printemps 18, arrivèrent tout frais, tout beaux dans des uniformes si rutilants qu'on aurait dit des panoplies de gosses,

arrivèrent 7 000 gaillards du Kansas. Aux salves de hurra et aux fraternelles accolades, l'accueil des Ricains porteurs d'espoir...

Hélas, pas que l'espoir qu'ils semaient, mais le fatal virus... Les corps amoindris, poumons mités, ne résistèrent pas à l'infection, et la démobilisation répandit le désastre dans les populations guère plus fringantes après quatre ans de privations et de larmes.

Le virus, identifié grâce à l'autopsie de cadavres gelés dans le Grand Nord, n'a plus jamais sévi. Michael Worobey, professeur de biologie à l'université d'Arizona, a montré qu'il était la combinaison d'une souche humaine (H1) issue de la grippe saisonnière H3N8 en circulation entre 1900 et 1917 et de gènes aviaires de type N1 qui forma la souche H1N1.

Pasteur avait donc raison, pas le Pasteur de la rage, non, le Pasteur des recherches sur la maladie charbonneuse :

« Le charbon se communique spontanément aux animaux par des aliments recouverts de bactéries, mais seulement quand ces animaux ont des blessures ou qu'ils se blessent en mangeant, blessures qui seraient d'ailleurs tout à fait insignifiantes sous le rapport de leur santé générale si quelques circonstances accidentelles ne les rendaient dangereuses. La maladie apparaît difficilement alors même que les germes du mal abondent. »

En conclusion, je veux évoquer les pires épidémies qui ont frappé l'humanité et qui ont totalement disparu. Commençons avec Thucydide, auteur de *l'Histoire de la guerre du Péloponnèse*, qui, dans ses écrits, évoque l'épidémie de peste¹⁷ d'Athènes dont il fut témoin dans les années 400 avant Jésus-Christ. Contrairement à son appellation, pas du tout circonscrite à la cité mythique, l'épidémie ; elle a submergé les villes de Thrace, d'Égypte, de Perse, peut-être a-t-elle même infiltré la Gaule mais il est impossible de le savoir faute d'écrits chez nos ancêtres.

Autre épidémie en ravages chaotiques pendant l'Antiquité, la maladie cardiaque (*morbus cardiacus*), nommée aussi « diaphorèse ». Premiers signes ressentis : le froid, le corps entier en glace alors que la sueur dégouline à grands flots, pouls aminci avec sensation d'étouffement. Dans la poitrine, en tenaille d'étau, le cœur s'affole aux palpitations, la peau bleuit et se parchemine comme celle d'un vieillard, le contaminé expire en une semaine.

Plus récente, la suette, bornée au Royaume-Uni, a sévi à cinq reprises bien distinctes. Son apparition date d'août 1485 à Oxford, elle infiltre si

rapidement et furieusement la population qu'elle déclenche un exode, le célèbre campus est déserté plus de six semaines. En septembre, elle atteint Londres, envoyant *ad patres* la moitié des habitants. Elle se manifeste par de courts frissons qui montent en tremblements et, dans une flambée de fièvre, se terminent en convulsions, râle sous des giboulées de sueur. Le malade succombe en moins de deux jours.

Citons encore la pellagre, épidémie qui se cantonne au nord de l'Italie. Elle se révèle par un subit rougissement de la peau, suivent une détérioration des viscères et une perte de l'activité cérébrale. La mort prend son temps et n'intervient qu'après plusieurs semaines.

À défaut d'être exhaustif dans cette évocation des maladies qui nous mettent le grappin par déferlantes, je tiens à vous exposer des phénomènes bien actuels dont on parle peu et qui, pourtant, jaillissent çà et là, contaminant en quelques jours une part importante d'une population locale. La plupart sont les conséquences d'une pollution d'un lieu, baptisé SBM, « syndrome des bâtiments malsains ». Les symptômes ne sont pas spécifiques, même si les rares études sur le sujet en dressent un tableau : rhinites, irritations oculaires, maux de tête, démangeaisons, défaut de concentration, fatigue... L'une des causes principales, l'air confiné à l'intérieur des bâtiments, en particulier dans les tours de bureau dépourvues de fenêtres ouvrables et, donc, assujetties à une climatisation. Dans ces lieux hermétiques, nombre de particules nuisibles restent en suspension, comme les oxydes d'azote, l'ozone, les composés organiques volatils et autres multi-micro-organismes. La multiplicité des symptômes et leur manifestation dans le temps selon les personnes empêchent le plus souvent de repérer la relation de cause à effet, et chaque malade pris en charge individuellement par son médecin, écope d'un traitement (médicaments ou vaccins contre une allergie), traitement obligatoirement inefficace sur le fond, l'exposition au déclencheur se poursuivant.

Mais il y a aussi les pathologies « apparentables » à un SBM, qui frappent en quelques jours tout un groupe, de sorte qu'une analyse de l'air du lieu partagé par les victimes est aussitôt opérée et dont les résultats se révèlent négatifs, laissant inexplicable la cause du phénomène, comme à Ézanville, dans le Val-d'Oise, en 2007. Au mois de mai, deux garçons du CM2 se plaignent de picotements aux yeux, qu'ils ont effectivement très rouges, et de démangeaisons sur tout le corps. L'infirmière de l'école, ne comprenant pas l'origine de la crise

dont sont victimes les deux gamins, les conduit à l'hôpital pour une observation sérieuse, avec examen de dépistage d'une éventuelle allergie qui ne met en évidence aucun facteur d'intoxication. Dans les jours qui suivent, c'est une quarantaine des 270 enfants de l'école qui se retrouvent affligés de symptômes identiques à ceux de leurs camarades. Le directeur de l'école et la municipalité postulent que les écoliers sont victimes d'une pollution de l'air peut-être liée aux produits d'entretien.

Devant l'inquiétude des parents et l'imminence des vacances, le directeur et le maire ferment l'école pour calmer les esprits et entamer toute une opération de désinfection profonde des locaux, tester l'air, installer un système de ventilation. À la rentrée, les enfants requinqués par deux mois de repos reprennent place dans les classes et « l'épidémie » réinfiltré en quelques jours les élèves. Cette fois certains membres du personnel municipal subissent la contamination. Une psychose générale, attisée par la rumeur qui amplifie la gravité de certains cas, tournicote les esprits, les parents affolés font pression sur les autorités pour que l'école soit de nouveau fermée, alors que le maire cherche à apaiser, rapport des experts à l'appui, après l'enquête épidémiologique négative du mois de juin et le rappel des travaux effectués. Personne ne l'écoute, on se moque bien des propos rassurants des scientifiques : du boniment, tout ça, pas à la hauteur, les scientifiques n'esquissent même pas une explication car, comme l'a souligné *Sciences et Avenir* dans un intertitre du long article consacré à cette affaire, « face à l'irrationnel, la science doit rassurer ». Source du savoir absolu, la science, rien ne peut échapper à ses compétences, à toute question, tout problème, elle doit délivrer réponse et solution. Si d'aventure elle flanche à la certitude, voilà la science en faillite, désacralisée, du perlimpinpin, la science, pis, elle est accusée d'être au service de sordides intérêts aux dépens des braves gens. Inapaisable, la fureur dans ces cas-là, et, à Ézanville, sous la vindicte, le maire remballa les résultats des enquêtes, referma l'école, et, comme en juin, relança des analyses épidémiologiques qui, elles aussi, restèrent infructueuses. Après un nettoyage méticuleux, l'école a été rouverte en janvier 2008. Depuis, « l'épidémie » n'est jamais réapparue.

Une alternative pour résoudre cette énigme : soit, malgré des appareils très sophistiqués, il est impossible d'identifier dans l'état de nos connaissances l'élément toxique d'origine chimique en suspension dans l'air ; soit il faut admettre l'hypothèse d'une contamination

psychologique à rapprocher d'expressions collectives, comme le fou rire, les pleurs, les grattages... emballements en cascade à partir d'un premier individu. Cette version, irrecevable pour la science, est suggérée par certains psychanalystes ou psychiatres comme Jean-Pierre Lanté qui, toujours dans *Sciences et Avenir*, estimait que les sentiments d'insatisfaction ou d'angoisse peuvent déclencher ce type d'épidémie. Par exemple, pour des ouvriers mécontents de leurs conditions de travail et de leur salaire, ce serait le moyen inconscient d'exprimer leur mal-être. Il ajoute : « Les démonstrations d'hystérie collective soulignent le pouvoir de l'esprit sur le corps. Or, le monde médical a beaucoup de mal à prêter attention à l'expression physique d'une souffrance purement psychique. Le terme "somatisation" (du grec *soma* : le corps) reste d'ailleurs péjoratif ! »

Pourtant essentiel, ce rôle de la psyché sur nos maux, et bien qu'ignoré, méprisé dans la pratique, la médecine la reconnaît implicitement avec l'effet placebo, effet que nous aborderons largement plus loin.

Voyons si les vaccins sont bien la panacée pour nous en protéger.

11. Dans les années 1950, ils révélèrent par leurs documentaires la vie de peuples inconnus de Papouasie-Nouvelle-Guinée ainsi que celle des Pitjantjatjara, tribu aborigène nomade vivant comme à l'aube de l'humanité.

12. Esculape pour les Romains.

13. Ce qui signifie, selon les exégètes, « j'écarterai les maladies de tout mal et de toute injustice ».

14. Hormis Henri IV, sacré à Chartres, car les ligueurs tiennent Reims où la Sainte Ampoule est enfermée dans la cathédrale. Miracle, on débusque une autre fiole à l'abbaye de Marmoutier et le roi peut être couronné.

15. Emmanuel Le Roy Ladurie, membre de l'Institut, professeur émérite au Collège de France, créateur du concept « histoire du climat », auteur entre autres d'*Histoire du climat depuis l'an mil*, avec pour sous-titre « Histoire humaine et comparée du climat ».

16. Pas du tout d'origine espagnole, la grippe ! Mais l'Espagne restée neutre ignorait la censure et, dès la manifestation de l'épidémie, les journaux en firent leur une. La presse des pays en conflit reprit l'information sous le titre « grippe espagnole », prenant soin de ne pas révéler qu'elle sévissait sur leur propre sol pour ne pas abattre totalement les populations déjà au désespoir après quatre ans de souffrances, de privations, de deuils.

17. Appellation générique aux symptômes bien différents de la peste noire.

5.

La belle illusion des vaccins

Selon la célèbre formule « choisir entre la peste et le choléra », après avoir abordé la peste, intéressons-nous au choléra.

Il s'agit d'une infection intestinale aiguë déclenchée par la bactérie *Vibrio cholerae* transmise par voie oro-fécale lors de l'ingestion d'eau ou d'aliments souillés par la bactérie. La contamination se fait par contact direct, ce qui rend très improbable la transmission d'homme à homme.

Liées à l'environnement, les épidémies ! La première en France frappa Paris en 1832, elle emporta 18 400 personnes, se répandit sur tout le territoire puis disparut en 1834, avec 100 000 morts comme bilan. Les années passèrent. En 1848, le « vibrion » rejaillit par le port de Dunkerque et chemine jusqu'à Paris où la contagion explose. Faut dire que les conditions de vie sont aussi désastreuses qu'au temps de la peste en 1343, météo catastrophique, peuple affamé poussé à une nouvelle révolution. Et les logements, toujours aussi insalubres, familles en promiscuité privées de commodité, les besoins naturels en stagnation croupissante dans des pots de chambre, les ordures entassées dans des caisses en bois dans la cuisine, immondices et matières fécales finissent en épandage sur le pavé devant les immeubles. Auberges à rats, les rues, puces calfeutrées dans les poils et, pourtant, elles ne sèment plus la peste ! Dans les airs bourdonnent les mouches, rivales des Pantagruel de la fange, aux agapes de la mouscaille. Quelle puanteur ! Poumons ravins par les miasmes mais c'est le choléra qui mobilise les fossoyeurs au retournement de la terre, plus de 19 000 trous en six mois. Ne rapportent pas gros les pelletées car le fléau s'acharne sur la roture, les mioches souffreteux et les fantômes précoces d'à peine 50 ans.

Enfin percé à Londres en 1854 par le docteur John Snow, le mystère de la contagion ! Alors qu'une nouvelle vague terrorise la ville, il remarque qu'une canalisation d'égout infiltre une fontaine publique de Broad Street. Soupçonnant que c'était là la cause de la propagation, il fit fermer la fontaine, ce qui stoppa net l'épidémie.

Le choléra disparaîtra totalement de nos grandes villes d'Occident avec la mise en place des réseaux d'assainissement. À Paris, le baron Hausmann confie dès la fin des années 1850 la réalisation de ces installations à Eugène Belgrand.

Une fois de plus, le vaccin ne joua aucun rôle dans l'élimination de la calamité. Et si en divers points du globe le choléra se manifeste encore aujourd'hui, c'est à cause d'infrastructures moyenâgeuses. Et rien d'autre.

LE VACCIN CONTRE LA TUBERCULOSE

Ah, la maudite « peste blanche », comme on la surnommait, bacille en prolifération de termites à creuser les bronches, gorges aux écoeurants crachats de sang, carcasses aux spasmes de toux.

La misère encore et toujours le vecteur du mal. Recrépitions la sinistre litanie : sous-alimentation, entassement dans des galetas en indignité de clapier, sans eau, sans toilettes, des journées de bêtes de bât ! Décrépite, la population ! En France au XIX^e siècle, la tuberculose capote aux asticots 10 millions de décharnés. Grâce au mouvement hygiéniste la parade, il préconise des cures de repos au grand air et sous le soleil. Sous son instigation, les premiers sanatoriums furent érigés en bord de mer et à la montagne. Ainsi, Berck à côté de Boulogne-sur-Mer au milieu des dunes de la Manche, et La Bourboule dans le Massif central. Tellement « miraculeuses », les cures, qu'en 1950, 250 établissements trônaient fièrement au calme de vastes espaces isolés.

Par les antibiotiques et la clofazimine, le parachèvement thérapeutique avec leurs prescriptions dès le début des années 1950.

N'oublions pas que s'amorçait aussi ce que l'on appellera les Trente Glorieuses, avec la transformation radicale des conditions de vie, la modernisation du parc immobilier, des logements mieux isolés dotés de l'eau courante et de sanitaires.

Et le BCG ? hurlent les dévots de la panacée vaccinale. Vous l'oubliez, le BCG ? Oh, non, je ne l'oublie pas, je me contente de rapporter l'histoire dans son indubitable chronologie. Or, l'utilisation du vaccin n'intervient vraiment qu'avec la proclamation de son inoculation obligatoire aux enfants en 1950 alors que, vous l'avez vu, les cas étaient de plus en plus rares et ne résistaient pas aux mesures prophylactiques !

Le BCG

Nous y voilà donc ! Le fameux vaccin du BCG !

Remonte au début du XX^e siècle le désir d'élaboration du vaccin contre la tuberculose.

Deux hommes vont s'y consacrer, le docteur Albert Calmette, médecin et bactériologiste militaire instauré patron de l'Institut Pasteur de Lille en 1895, et Camille Guérin, vétérinaire et biologiste.

Selon l'habitude, le fondement des recherches qu'ils entament en 1900, à partir de la bactérie qui déclenche la maladie chez les bovins, à savoir *Mycobacterium bovis*. La souche initiale avait été prélevée sur une vache tuberculeuse par le vétérinaire biologiste Étienne Nocard. Pour la cultiver, ils ensemencent des pommes de terre, et, comme la maladie ne se transmet pas par les voies aériennes, ils l'introduisent directement dans les intestins de chevreaux, chèvres, boucs, mais le virus est trop virulent. En 1906, Calmette et Guérin ont l'idée de l'atténuer en l'immergeant dans de la bile de bœuf.

Difficile, très difficile, l'expérimentation sur le vivant, les résultats varient sans cesse, ce n'est qu'en 1912 qu'ils arrivent à reproduire de façon stable un bacille atténué qu'ils baptisent « bilié Calmette-Guérin ». Alors qu'ils envisagent l'expérimentation sur l'homme, la guerre anéantit leur bel espoir.

Tragédie, pour Calmette et Guérin, l'obligation d'interrompre leurs travaux alors que la jeunesse du monde se charcute et se trucidé dans une apocalypse générée par une enclume d'innovations et d'inventions phénoménales. Couveuse du génie créatif humain, la volonté d'anéantissement de l'ennemi ! Le progrès, en émergence depuis le XIX^e siècle, s'emballe de façon prodigieuse, inimaginable. En quelques mois, les tacots mutent automobiles, les camionnettes brinquebalantes grossissent camions plus puissants qu'une escouade de bœufs, les frêles engins volants fusent avions semeurs de mort. En 1917, les chars apparaissent et les sous-marins régissent la bataille de l'Atlantique. La Grosse Bertha, monstre de l'horreur, dégueule la mort dans des fracas de tremblement de terre, et puis, naît toute une quincaillerie d'abominations, grenades, mines, gaz... Jamais la chair humaine n'a été exposée à pareille prolifération génocidaire. En charpie, les pauvres bougres, sous le déluge de ferrailles ! Démembrés, déchiquetés, évacués du front, échantillons de l'espèce, comme les 400 000 « gueules cassées », visages

troués à moitié arrachés. À jamais silhouettes incomplètes, les rescapés, en vie grâce aux prodiges des chirurgiens. Laboratoire de la chirurgie, la guerre. Souvenons-nous d'Ambroise Paré qui, au siège de Damvillers en 1552, substitua à la cautérisation au fer rouge la jambe du vicomte de Rohan emportée par un boulet, substitua l'expérimentation de la vieille théorie de Galien : la ligature. Encore plus révolutionnaire, la réparation des gueules fracassées par le chirurgien Hippolyte Morestin, médecin aide-major deuxième classe à l'hôpital du Val-de-Grâce. La dextérité de Mozart au maniement du bistouri, le docteur remplace les mâchoires volatilisées par des greffes d'os.

C'est de cette chirurgie de guerre que naissent également les greffes de peau : on découpe sur la tête du blessé une bande du cuir chevelu préalablement rasé avec laquelle on colmate les chairs en béance. De par ces prodiges la chirurgie s'inscrit dans le phénoménal élan du progrès, alors que la médecine, elle, stagne aux prescriptions de remèdes ancestraux. Intolérable, une honte, la stagnation, pour Calmette et Guérin ! Leur exaspération gonfle furie en 1919 avec les ravages de la grippe espagnole. En disciples de Pasteur, ils la voient comme un ennemi à combattre, et non comme une conséquence collatérale du conflit, la grippe. Or, dans la lutte contre les maladies infectieuses, la médecine détient l'arme absolue : les vaccins ! C'est par eux qu'elle rejoint la modernité conquérante et respire science authentique. Voilà qui rend encore plus urgente la reprise de leurs recherches. Gonflés d'une fougue toute juvénile, ils constituent deux équipes : l'une travaille sur le bacille, l'autre sur la fabrication du vaccin.

Pas la gloire, encore moins la fortune, leur motivation ; la preuve, ils refuseront de déposer le brevet du BCG. N'ont qu'une obsession Calmette et Guérin : l'application de la théorie de Pasteur qui débarrassera l'humanité de la fatalité des maladies infectieuses. Contagieuse, leur intime conviction, à en abolir la raison, si bien que le 13 juillet 1921, le pédiatre Benjamin Weill-Hallé et le docteur Raymond Turpin décident de vacciner un nouveau-né dont la maman est décédée de la tuberculose quelques heures après l'avoir mis au monde.

Six mois plus tard, devant l'absence d'effets secondaires, les responsables de la maternité de l'hôpital de la Charité à Paris osent la vaccination générale de tous les nourrissons, pratique qu'ils poursuivent en 1922 et 1923, ce qui permet à Calmette de présenter un bilan devant l'Académie de médecine le 24 juin 1924 et de lancer la production de

doses vaccinales à l'Institut Pasteur. Dès 1927 naissent les premières polémiques, avec une nouvelle publication de Calmette qui porte cette fois sur la vaccination de 21 200 bébés. Des médecins remettent en cause l'innocuité du BCG. En Angleterre, en Suède, des praticiens se montrent très suspicieux des résultats statistiques, dont, comme toujours, les interprétations sont sujettes à caution. En 1928, la Société des Nations organise une conférence présidée par Émile Roux, « le sauveur » de Pasteur. Conclusion : le BCG « n'engendre qu'un certain degré d'immunité » ; en revanche, on l'absout d'effets secondaires graves. En 1930, le scandale éclate. À Lübeck en Allemagne, suite à la vaccination de 251 enfants, 70 meurent d'une tuberculose généralisée, 130 développent une tuberculose mais guérissent, et les 40 derniers ne souffrent d'aucun symptôme grave. Saisie de l'affaire, la justice établit une erreur de manipulation du laboratoire allemand chargé de la fabrication locale. En 1948, le premier Congrès international du BCG organisé à l'Institut Pasteur ne reconnaît au vaccin qu'une immunité relative, ce qui n'empêche pas la France de le rendre obligatoire en 1950. Quelques années plus tard, nombre de médecins dénonceront la dangerosité du BCG. L'un des plus véhéments fut le professeur Marcel Ferru, qui, pourtant, avait été des fervents prosélytes de l'inoculation. Pas n'importe qui, le professeur Ferru, chef de clinique à l'hôpital de Poitiers, détenteur de la chaire de sciences fondamentales à la Faculté de médecine. Définitive, sa condamnation du BCG après le constat de cas graves post-vaccinaux, il en publie en 1977 *La Faillite du BCG* !

Ces attaques trouvèrent une confirmation en 1972, avec les résultats d'une longue étude clinique menée en Inde entre 1968 et 1971 sous les auspices de l'OMS. Elle portait sur la vaccination de 260 000 enfants. Résultat : le vaccin n'a aucune efficacité !

Indubitables, toutes ces données, et pourtant... pourtant le prêche vaccinal continue de marteler que le BCG a quasiment éradiqué la tuberculose dans les pays développés, non seulement occultant la disparition de la maladie grâce aux sanatoriums, mais de plus omettant de préciser qu'elle touchait presque exclusivement les quartiers les plus pauvres, comme le montrent les cartes établies par les autorités de santé de l'époque.

LE VACCIN CONTRE LA POLIOMYÉLITE

La polio ! Rien qu'à l'écho de ce mot, l'épouvante submerge tout un chacun, mémoire instantanée d'enfants agrippés à leurs cannes lançant d'une impulsion de reins leurs jambes fluettes comme des baguettes. Leur donne le sourire la déambulation en contorsions, privilège, leur sort, le virus n'a pas totalement ravagé leur système nerveux. Certes, elle est bien pénible, l'avancée de pantins, mais ils ne sont pas comme les autres camarades des centres de soins, rivés à un fauteuil roulant, fesses flétries, douloureuses d'escarres... Ici forcément, « vaccin » fuse dans tous les esprits, cette fois ma plume ne doit plus semer le doute ! Légitime, la réaction, tant les émotions nous gouvernent et même nous tyrannisent. C'est cette faiblesse originelle que la médecine exploite pour nous instiller une croyance de dévot dans les vaccins. Refoulons donc l'émotion et mettons posément en perspective la poliomyélite.

Grâce à des hiéroglyphes, nous savons que le virus existait déjà au temps des pharaons. Pour autant, aucune chronique ne rapporte la moindre épidémie avant la fin du XIX^e siècle et l'apparition en 1880 de cinq cas isolés en Angleterre. Les premières infections collectives remontent à 1895 dans les pays scandinaves, puis en 1899 où l'on recense 44 cas. De l'autre côté de l'Atlantique, des foyers sporadiques se manifestent aux États-Unis à partir de 1905. Mais c'est au début de juin 1916 à New York, dans le quartier de Brooklyn, que l'explosion de 480 cas en une semaine crée une véritable panique, avec un exode immédiat d'une partie de la population dans les Catskills. La mairie prend aussitôt des mesures drastiques, précurseurs du confinement imposé pour le Covid. À chaque cas signalé, deux trois fonctionnaires se précipitent au domicile de la famille concernée, véritable brigade de l'hygiène, et ils désinfectent les lieux jusqu'au moindre recoin. L'opération terminée, ils peignent sur la porte d'entrée un point jaune en avertissement, avec interdiction de s'approcher. Renseignés, les journaux ont le devoir de publier le nom, l'adresse des exclus. Comme les premiers malades sont tous du secteur italien, « la première idée formulée par les autorités », rapporte l'historienne de la médecine Naomi Rogers dans l'un de ses livres, *Polio Wars*, « était que les immigrants dans leur ensemble étaient hygiéniquement irresponsables ». En urgence sont éditées et distribuées des brochures traduites en italien, commandements aux ablutions, nettoyage quotidien du domicile, lavages fréquents des vêtements. Voilà qui les désigne galeux, semeurs de mort aux yeux d'énergumènes gonflés de haine par peur de la contagion. Formés en petits groupes, ces

écervelés se mettent en traque de la pouillure étrangère pour la punir à la bastonnade. Quand la contagion gagne la ville, c'est au tour des chats de tourner boucs émissaires. À coups de bâton, jets de pierre, étranglements, le génocide des matous. Bien sûr, inutile, l'hystérie barbare : le mal poursuit sa lente infiltration malgré la fermeture des écoles, des théâtres, des cinémas, et l'interdiction pour les enfants de boire aux fontaines. Puis, la ville est bouclée. Sans autorisation dûment certifiée les habitants ne peuvent plus sortir. Début juillet, six cliniques sont réquisitionnées pour traiter les malades, essentiellement des enfants. Le 2 août, le pic de 1 922 cas dans la journée est atteint. Les gens s'évitent, dans certaines familles on ne s'embrasse plus. Enfin, d'un coup, s'amorce une rapide décrue, jusqu'à l'extinction fin septembre. Bilan final : 20 000 personnes infectées, 2 000 morts, pour une population de près de 5 millions d'habitants. Étrangement, l'épidémie reste concentrée dans l'est du pays et le nord. En tout, on a atteint 27 000 malades et 6 000 morts. Le sinistre phénomène s'inscrit dans une résurgence annuelle, quasiment aux mêmes dates, de début juin à fin septembre, entretenant la peur mais avec une moyenne basse de contaminés et de victimes. Soudain, en 1940, l'épidémie s'emballa, générant 42 173 cas dont près de 20 000 avec des séquelles et 2 720 morts.

Avec la paix en 1945, l'Amérique en pleine euphorie se grise à la modernité, femmes « débarrassées » des plus exécrables tâches ménagères grâce à la prolifération des appareils ménagers. La télévision devient le phare des foyers, famille en lucioles autour du poste, avec, tous les soirs, le journal télévisé. Phénoménal, l'impact des informations, et quand, en 1952, éclate une nouvelle épidémie, les reportages et témoignages amplifient le drame. La population terrorisée engorge les lieux de culte et s'en remet à Dieu. « Aucune maladie n'a mobilisé l'attention des Américains ou provoqué autant la terreur que la polio », écrira l'historien David Oshinsky dans son livre *Polio, an American Story*.

57 628 personnes sont contaminées, 23 629 souffrent de paralysies plus ou moins importantes, 3 145 décèdent par atrophie respiratoire. Notons que la population dépasse alors les 162 millions d'habitants.

Mobilisatrice, la détresse générale entraîne la coopération solidaire de toutes les communautés. Des milliers de dollars sont récoltés pour dynamiser la recherche. Trois ans plus tard, le 12 avril 1955, à la télévision, le professeur Jonas Salk, de l'université de Pittsburgh,

annonce la victoire : la création du vaccin ! Pas un hasard, la date, le jour du dixième anniversaire de la mort du président Franklin Roosevelt – Roosevelt, victime emblématique de la polio, qu’il avait contractée en 1921.

L’Amérique exulte, les familles se précipitent dans les centres de vaccination. Rassurés, confiants en l’avenir, plus que jamais fiers d’être américains. Eh oui, c’est aussi ça, le fruit de la création du fabuleux vaccin : l’éclatante démonstration de la toute-puissance des États-Unis...

Et puis, quelques semaines plus tard, les journaux télévisés annoncent la nouvelle plus terrifiante qu’une déclaration de guerre : la contamination de 40 000 enfants vaccinés, dont 51 sont paralysés et 11 décédés !

Foudroyée, l’Amérique ! La terreur réaccapare les crânes avec d’autant plus de vigueur qu’elle balaye l’espoir déçu. Immédiatement suspendue, la gigantesque campagne de vaccination. L’enquête ordonnée conclut à un nouvel accident de laboratoire. Sachez que pour fabriquer le vaccin, le virus est alors mis en culture sur des reins de singes. Or, dans certains lots de vaccins, il n’était que faiblement atténué, d’où la contamination par l’inoculation.

L’affaire résolue, la vaccination de masse est relancée malgré les réticences de quelques professeurs en médecine dont Joshua Lederberg, prix Nobel en 1958. Lederberg dénonce l’absence d’études sur l’impact de la vaccination dans l’organisme récepteur. Pour lui, il était ahurissant d’exposer à des effets secondaires indéterminables des personnes en bonne santé dont 99 % élimineraient le virus, dans l’hypothèse d’une contamination.

Judicieuse, la remarque, corroborée par cette note sur le site de l’Institut Pasteur :

« Le virus pénètre dans l’organisme par la bouche et, passant par les muqueuses de la gorge ou les muqueuses intestinales, il se multiplie dans les ganglions lymphatiques cervicaux ou mésentériques (de l’intestin grêle). Chez 1 à 2 % des sujets infectés le virus atteint, probablement par voie sanguine, les neurones moteurs de la corne intérieure de la moelle épinière ou d’autres régions motrices du système nerveux central dont la destruction est responsable de paralysie flasque. »

Et en France ?

Le premier foyer date de 1885, avec 13 cas, à Sainte-Foy-l'Argentière près de Lyon. Pendant plus de soixante ans, le pays reste pratiquement épargné, ne déplorant que quelques manifestations sporadiques, à peine repérées déjà éteintes.

La polio commence sa sordide infiltration dans l'après-guerre, alors que le pays à moitié détruit (des villes comme Caen, Brest sont totalement ravagées) peine au redémarrage, manquant de tout, y compris de nourriture. L'approvisionnement est soumis aux tickets de rationnement jusqu'en 1949, ce qui ne signifie pas la fin des ventres vides dans les classes populaires. Inquiet du rachitisme de la marmaille ouvrière, le président du Conseil Pierre Mendès France instaure en 1954 la distribution aux écoliers d'un verre de lait quotidien le matin à la récréation de 10 heures. Initiative qui permet aussi de créer un marché pour la multitude de petits culs-terreux en panne de commerce de la production de leur élevage riquiqui de trois quatre vaches. Et puis, avec ce verre de lait, Mendès France entend combattre l'alcoolisme. C'est qu'à l'époque, en guise de fortifiant, les parents servent à leurs gamins un bon petit coup ! Tellement ancrée, la tradition, que Mendès France interdit aux moins de 14 ans de venir à l'école avec une gourde vivifiante dans leur cartable. Autre préjudice à la santé des mioches, les logements. Des milliers de familles vivent entassées dans des gourbis, sans eau, sans commodités, promiscuité sordide, qui relève du luxe en comparaison des 100 000 personnes en grouillement dans les bidonvilles à Nanterre, Saint-Ouen, Noisy-le-Grand et, plus immonde encore, « les 2 000 sans-logis qui chaque nuit dorment recroquevillés sous le gel, sans toit, sans pain, presque nus », comme le dénonça à Radio Luxembourg un jeune curé, l'abbé Pierre, le 1^{er} février 1954, alors que la France est submergée par la neige et les glaces.

Caricature misérabiliste, mon exposition, du parti pris, de la propagande de marxiste primaire, s'exaspèrent certains. Non, utile, la description des bas-fonds de la société pour repérer les facteurs favorisant de la propagation des maladies infectieuses. Loin de moi l'intention de taire l'essor industriel de ces années 1950, l'enthousiasme du pays à la vue de la modernité qui s'installe, l'optimisme à la perspective de bientôt en profiter, mais le formidable essor ne débutera vraiment que dans les premières années 1960. C'est dans ce monde en transition économique que la polio commet dans l'Hexagone, en 1957, son plus grand raid d'horreur, avec 4 000 contaminations.

Autre fléau de cette année 1957, la grippe asiatique, qui emporte 11 899 personnes, la France comptant alors près de 45 millions d'habitants.

En 1958, Pierre Lépine finalise à l'Institut Pasteur l'élaboration d'un vaccin contre la polio grâce à des données échangées avec le professeur Salk. Un troisième vaccin apparaît en 1961, oral celui-là, à base d'un virus atténué, mis au point par Albert Sabin.

La vaccination contre la polio est rendue obligatoire en France en 1964, alors que la maladie a presque totalement disparue de l'Hexagone grâce en particulier à la politique de relogement du gouvernement qui entraîne la lente éradication des bidonvilles.

Pour se persuader de la légitimité de l'analyse, ramifions-nous une nouvelle fois à l'Institut Pasteur :

« *Transmission*

« Le virus de la poliomyélite se multiplie dans la muqueuse pharyngée et dans l'intestin grêle et on peut le retrouver dans la gorge et les selles. La transmission est exclusivement interhumaine et s'effectue essentiellement par voie féco-orale en particulier par l'intermédiaire de l'eau souillée, d'aérosols ou d'aliments contaminés par les selles. [...]

« *Prévention*

« La transmission des poliovirus se faisant essentiellement par voie fécale, les principales mesures de prévention tiennent au développement de l'hygiène. »

Inexorable, la conclusion. Leitmotiv, l'hygiène dans la lutte contre les maladies infectieuses. La règle s'applique à la diphtérie, bien que le vaccin soit comme toujours présenté par la Faculté comme le remède miracle.

LE VACCIN CONTRE LA DIPHTÉRIE

Maladie de toux infectieuse des voies respiratoires supérieures et de la peau, la diphtérie peut conduire à l'obstruction du larynx, à la paralysie voire au décès.

Connus dès la Grèce antique, les symptômes. Hippocrate les décrit précisément. Leur cause n'est découverte qu'en 1818 par Pierre Fidèle Bretonneau. D'une lignée de médecins, Bretonneau, pour autant, pas fringant du tout, chope tous les germes, malgré le grand air de sa Touraine natale. Souffreteux mais pas geignard, abonné de la diète aux

bouillons, il dévore les livres et se requinque au jardinage, se distrait à l'expérimentation des sciences. Se voit déjà médecin, mais après deux ans à l'École de médecine de Paris, sa santé l'oblige au retour de la campagne. Installé à Chenonceaux, il fut présenté à Madame Dupin, surnommée « la déesse de la beauté et de la musique » par Voltaire. Muse des philosophes, Madame Dupin recevait dans son salon Montesquieu, Marivaux, Fontenelle, Buffon, Rousseau, des habitués. Quel ennui, Chenonceaux, sous les taquineries de la nostalgie ! Cadeau du destin, l'apparition du jeune garçon de 23 ans à l'esprit digne des chers disparus. Aussitôt, elle le loge sous son toit, il l'enchantera jusqu'à ce qu'elle cède à la convocation de l'éternité à 93 ans. Bretonneau, qui avait aménagé un cabinet d'expérimentation, resta au château par un scandale, le mariage avec l'héritière de Madame Dupin qui avait vingt-trois ans d'avance sur lui dans la vie. L'atteint pas le potin de venins Bretonneau, à son approche les têtes fléchissent en respect, « bonjour docteur », eh oui, docteur par l'exercice empirique de la pratique, ne passa son doctorat qu'à 36 ans.

Si rayonnante, sa réputation, que dès son couronnement au diplôme, il est engagé et propulsé médecin-chef de l'hôpital de Tours C'est dans la toute-puissance de cette autorité qu'en 1818, il affronte une épidémie d'angine rouge chez les enfants. Hélas, parfois funeste, le dénouement. Élucider les causes de l'infection exige une auscultation minutieuse des amygdales. Impossible, la macabre observation, avec la veillée funèbre de la famille en convulsions de chagrin. Alors, les soirs d'enterrement des chérubins, l'honorable docteur Bretonneau, pour l'avenir de la médecine, glisse maraudeur. Silhouette sous un large manteau, pelle cachée sous le bras, il infiltre les ténèbres jusqu'au cimetière où le rejoint un autre fantôme, son complice en sacrilège, le jeune docteur Alfred Velpeau¹⁸. En pelletées fébriles, ils profanent le monticule de terre fraîche, oripeaux définitifs des pauvres. De retour au monde, la petite dépouille livre sous le halo d'une lampe à huile les stigmates du mal qui l'a emportée. Bien tatillon aux détails, Bretonneau dicte à Velpeau le siège exact des lésions, leur aspect, leur étendue. C'est ainsi, au risque de la déchéance sociale, de la condamnation de la plus infecte pouillure et, bien sûr, de la mise au trou pour des années avec les charognes de la société, que la série d'autopsies clandestines permet à Bretonneau de nommer « diphtérie » les symptômes et surtout d'édicter cette loi : « Un germe spécial propre à chaque contagion donne naissance à chaque

maladie infectieuse. Les fléaux épidémiques ne sont engendrés, disséminés que par leur germe reproducteur. »

Le bacille sera observé par Edwin Klebs en 1883 et isolé, cultivé par Friedrich Loeffler en 1884 dans du sérum de sang coagulé de cheval.

Émile Roux – encore lui – démontra en 1888 que le bacille est bien le générateur de la diphtérie, puis il affina ses recherches avec Alexandre Yersin, et, ensemble, ils établirent que la cause de la maladie n'est pas le bacille mais la toxine qu'il produit. En 1894, Roux l'inocule à doses croissantes à des chevaux auxquels il extrait ensuite le sérum et l'injecte aux malades. D'où l'expression « un remède de cheval » pour cette nouvelle thérapie : la sérologie.

Dans les années 1920, Gaston Ramon élabore un vaccin à partir de toxines rendues inactives. Le vaccin n'agit donc pas sur la bactérie elle-même et par conséquent n'empêche pas sa diffusion.

Notons que depuis 1888 la diffusion de la diphtérie n'avait cessé de décroître. En 1920, on compte 20 000 cas très clairsemés et 2 000 décès, alors que la France reste grandement misérable, avec plus de 70 % de la population en sous-nutrition et un quotidien des plus précaires. Toutefois, avouons le rebond en 1945, à la fin de la Seconde Guerre mondiale, avec 45 514 contaminés et 3 000 décès. Rebond à corréliser à l'évidence avec les circonstances ponctuelles. D'ailleurs, la décrue reprit avec la fin du conflit pour tomber à une quasi-extinction dans les années 1980... « Grâce à la vaccination », murmurent sarcastiques les thuriféraires de la seringue, ils occultent la transformation radicale de la société à partir des années 1960 source d'une vie de dignité et de santé.

Le vaccin antidiphtérique oblige à l'évocation de son jumeau l'antitétanique inventé à la même époque par Gaston Ramon. Jumeau car lui aussi vise la toxine générée par le bacille.

LE VACCIN ANTITÉTANIQUE

Le bacille tétanique en tant que tel est anaérobie, ce qui signifie que le moindre contact avec l'oxygène lui est fatal. D'où la nécessité d'une plaie contuse¹⁹ pour qu'il puisse générer la maladie. De l'hématome, la toxine migre par imbibition progressive du foyer infecté aux filets nerveux alentour. Le nettoyage minutieux de la plaie avec de l'eau oxygénée suspend tout risque d'infection !

Cette contamination est directe, elle ne se transmet pas d'homme à homme, ce qui exclut la moindre possibilité de déclenchement d'une épidémie. La preuve, depuis l'aube des tueries humaines, jamais une guerre aussi impitoyable, monstrueuse aux enchères d'atrocités, chairs aux charcutailles de piques, lances, épées, couteaux, baïonnettes, jamais une flambée de tétanos n'a abrégé les souffrances des « écharpés entremêlés en fraternité d'agonie ».

Quant au tétanos prénatal, il est dû uniquement au manque d'hygiène, à la propreté des scalpels ou autres instruments utilisés pour couper le cordon ombilical, ce qui nous rappelle Semmelweis et la fièvre puerpérale.

Dernier point, la grande majorité des cas de tétanos concernent les personnes de plus de 70 ans, dont on peut présager pour la plupart un système immunitaire délabré.

Qui, après la lecture de cet exposé, peut encore souscrire à l'obligation vaccinale de l'antitétanique en particulier pour les nourrissons ? Et pourtant, en réplique, la Faculté, les autorités de santé et leurs séides continueront de brandir avec mépris les statistiques des populations inoculées liées au faible nombre de cas répertoriés. Pire, la démonstration de l'inefficacité du vaccin rend intolérables les effets secondaires potentiels puisque dans la balance bénéfiques/risques ne demeurent que les risques. Sont d'autant plus dangereux les risques que l'utilisation de la toxine désactivée ne produit pas de réponse suffisante du système immunitaire, alors, pour l'amplifier, on a recours à des adjuvants, en l'occurrence des sels d'aluminium.

Qu'un élément de plus dans la mixture vaccinale, les sels d'aluminium. Longtemps leurs effets furent classés anodins. Et puis, à la fin des années 1990, différentes équipes de chercheurs dans le monde les ont accusés de déclencher des maladies graves : autisme, sclérose en plaques, myofasciite à macrophages²⁰, maladie signalée pour la première fois en 1998. Parmi ces équipes, celle du professeur Romain Gherardi, chef du service des pathologies neuromusculaires à l'hôpital Henri-Mondor de Créteil.

Intéressons-nous à ses recherches menées entre décembre 2013 et décembre 2014. Il s'agissait de modéliser l'exposition à l'adjuvant aluminique et sa translocation vers le cerveau. L'expérimentation fut confiée à une jeune doctorante, Guillemette Crépeaux. Les animaux

retenus, des souris femelles de 8 semaines en quatre groupes de dix. Le but, jauger de l'impact de l'injection de doses équivalentes à l'administration du vaccin contre l'hépatite B chez l'homme. Les résultats furent publiés en ligne sur le site NIH de la *National Library of Medicine* le 28 novembre 2016 et y sont toujours consultables :

« Les injections d'hydroxyde d'aluminium chez les souris à des doses correspondant à plusieurs administrations de vaccins contenant cet adjuvant sont capables d'induire des modifications du comportement à long terme ainsi qu'une augmentation du niveau d'aluminium mesuré dans le cerveau par rapport à des animaux témoins. »

Il est vrai que les résultats varient selon l'espèce de souris utilisée, d'où cette conclusion du professeur Gherardi dans le magazine *Sciences et Avenir*²¹ : « une susceptibilité génétique à l'impact de l'aluminium ». Bien sûr, tous ces travaux furent soumis à l'ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament) qui a rendu un avis en mars 2017, qu'elle n'a pas publié. Selon le quotidien *Le Parisien*²², qui mena son enquête, l'un des experts ayant participé à la rédaction de l'avis de l'ANSM disait « ne pas avoir été convaincu », un autre « jugeait les résultats particulièrement innovants, [...] surtout la mise en évidence d'un effet dose-réponse non linéaire en matière de neurotoxicité, les plus faibles doses étant sélectivement neurotoxiques avec diminution de la locomotion et l'augmentation de l'aluminium cérébral²³ ». Les résultats ont en effet établi que certaines souris (45 jours après l'inoculation de 20 microgrammes par kilo) étaient moins actives et souffraient de troubles du comportement. L'ANSM a nié l'existence d'un rapport resté secret et a publié un avis de son comité scientifique reconnaissant l'intérêt de ces travaux mais affirmant que les résultats ne sont pas déterminants et nécessitaient donc des recherches complémentaires et approfondies. Conclusion de l'ANSM : « Bien qu'intéressants, les résultats ne démontrent pas une causalité entre l'injection d'aluminium et divers troubles chez la souris comme chez l'homme. »

Pas la première fois que le professeur Gherardi révèle son inquiétude sur la nuisance de l'aluminium contenu dans les vaccins. Après une étude sur des malades atteints de la myofasciite à macrophages, il commente en avril 2001 au mensuel *Alternative Santé l'Impatient* :

« Tous les malades de notre série ont un antécédent vaccinal certain. Sur 50 malades, 85 % ont reçu au moins le vaccin de l'hépatite B avec

d'autres vaccins le plus souvent, 15 % restants ayant été vaccinés principalement avec le vaccin contre le tétanos. Cette étude rétrospective nous a révélé une nouvelle surprise : le délai moyen entre la vaccination et la biopsie était de trois ans et dans certains cas huit ans. »

VACCIN CONTRE L'HÉPATITE B

Il nous faut traiter l'hépatite B, dressé du jour au lendemain fléau de l'humanité ! En 1994, le secrétaire d'État à la Santé, Philippe Douste-Blazy, alarme l'opinion publique, alléguant que tous les ans, 100 000 personnes se trouvent contaminées par le virus de l'hépatite B. Comme le virus se transmet par voie sexuelle et par le sang, immédiatement une analogie se fait avec le sida. Toutefois, les autorités clament que, contrairement au VIH, un vaccin existe pour éradiquer le fléau. Une merveille thérapeutique, le nouveau-né des laboratoires GlaxoSmithKline et Aventis Pasteur MSD ! Il possède toutes les vertus, est dépourvu d'effets indésirables ou secondaires. Le ministre, les spécialistes, les médecins mènent campagne. Dans les cabinets des généralistes, les revues habituelles disparaissent sous les prospectus qui encouragent à la vaccination. L'opinion, affolée, cède aux chants de la panacée. Entre 1994 et 1998, 21 millions de personnes sont alors vaccinées en France. Planétaire, le ralliement. La vaccination représente en 1996 la moitié du marché mondial de la pratique²⁴. Phénoménal !

Bien que transmis avant tout par voie sexuelle, conseillé à toute la population, le vaccin, y compris aux nourrissons, à croire que la libération des mœurs de notre époque déclenche une sarabande des sens dès le berceau ! Résultat de cette terreur programmée, 1 300 personnes, rien qu'en France, ont développé des affections neurologiques, des myofasciites à macrophages et un millier une sclérose en plaques, avec, pour certains, la mort en quelques mois, comme Nathalie Desaintquentin, 28 ans, dont les parents assurent qu'elle était en pleine santé avant d'être frappée par la maladie quelques semaines après la vaccination. Devant les tribunaux, les experts scientifiques s'étripèrent à la polémique et l'État finit par reconnaître sa responsabilité suite à un arrêt du Conseil d'État de mars 2007. Conséquence, 150 personnes ont reçu une indemnisation de 2 000 à 15 000 euros au titre de préjudice subi. Contrairement donc à ce qu'affirmait la campagne, le vaccin n'était pas du tout inoffensif. Autres mensonges, il n'y avait pas

100 000 contaminés par an mais 8 000, avec juste une centaine de cas aigus, 152 exactement en 2004 selon l'Institut de veille sanitaire. Plus étonnant, la terrifiante maladie se traduit pour 90 % des malades par une guérison spontanée sans aucune séquelle, 9 % souffrent d'une vulgaire jaunisse, au final, reste 1 % à subir une détérioration grave du foie !

Devenue habitude, l'inoculation de la « trouille » aux populations par la subite focalisation sur une maladie. Rappelons-nous le H1N1.

H1N1, LA PEUR AVORTÉE

En 1996, dans le cadre de la lutte contre la grippe classique, une société de biotechnologie américaine confie un brevet aux laboratoires suisses Roche pour le développement d'un antiviral, le Tamiflu[®]. L'application clinique, bien décevante, tourne au relatif fiasco commercial, les profits pour les Américains stagnent à 220 millions d'euros en 2003. De l'épargne d'avarice, pour les inventeurs, ils envisagent de rompre l'accord avec leur partenaire. Roche évite le divorce par un prodigieux coup de marketing. Nous sommes en 2005, l'Organisation mondiale de la santé se montre de plus en plus inquiète des risques de pandémie de grippe aviaire. Les laboratoires suisses, par une décision ostentatoirement altruiste, annoncent qu'ils offrent à l'OMS 30 millions de doses de Tamiflu[®], de quoi traiter 30 millions de patients. Pareille générosité flambe à la une des journaux et sème la psychose, le public y voit l'amplification de la menace d'épidémie. La ruée dans les pharmacies est d'autant plus frénétique que les États constituent des stocks. En France, la ministre de la Santé Roselyne Bachelot commande 13,7 millions de doses et demande aux médecins de « prescrire massivement » le Tamiflu[®] à toute personne présentant un symptôme grippal et aux personnes à risques ayant été en contact avec un malade. Dépenses colossales dans un climat qui frise la panique, attisée par les instances médicales et, en particulier, par deux professeurs en médecine de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris, Jean-Philippe Derenne, pneumologue, et François Bricaire, spécialiste des maladies infectieuses. Dans le livre *Pandémie. La grande menace de la grippe aviaire*²⁵, ils prédisent une hécatombe gigantesque avec, rien qu'en France, 500 000 morts ! Pour éviter le carnage qu'une solution : le Tamiflu.

Conseil péremptoire d'autant plus étonnant que les experts en santé

reconnaissent que les antiviraux en général ne sont pas un remède fiable contre la grippe. Pis, l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, l'Afssaps, affirme, après étude, que l'efficacité du Tamiflu® est loin d'être démontrée face au virus classique. L'Agence précise en outre que l'utilisation du Tamiflu® est particulièrement à mettre en question chez les enfants. Par ailleurs, chez les adultes de 13 à 64 ans, l'antiviral réduisait de vingt-quatre heures la durée des symptômes, une efficacité à peine augmentée chez les plus de 65 ans. En conséquence, le Tamiflu® n'était pas remboursé chez les moins de 65 ans et qu'à 35 % chez les plus âgés.

De son côté, un collectif de médecins réunissant 700 signataires s'insurgea et réclama un argumentaire et l'analyse exhaustive du rapport bénéfices/risques. Dans une interview à *Rue 89* du 22 décembre 2009, Vincent Renaud, le vice-président du Collège national des généralistes enseignants, déclarait :

« On n'a pas l'ombre d'une preuve que ça serve à quelque chose dans le cas de la grippe H1N1 [...]. Pire, le principe de précaution appliqué de cette façon nous fait prendre des risques. Imaginons, si les 11 millions de personnes qui ont un symptôme grippal avaient été mises sous Tamiflu®, on aurait eu d'après les essais cliniques dont on dispose :

- des nausées et vomissements pour 1,5 à 3 millions de personnes,
- des douleurs abdominales pour 1,2 million à 2 millions de personnes,
- des effets neuropsychiatriques pour 10 000.

Tout cela aurait conduit à réévaluer la gravité de la maladie avec des hospitalisations en série pour sauver potentiellement vingt personnes – et encore sans certitude – c'est de la sur-précaution qui au final fait prendre des risques. » (Pourquoi Covid jaillit dans mon esprit ?)

L'affaire tourna court, avec l'avortement de l'épidémie. Toutefois, l'inoculation de la terreur n'a pas cessé depuis les campagnes alarmistes contre le cancer de l'utérus.

LES VACCINS CERVARIX / GARDASIL.

LA CONSTERNANTE DRAMATISATION DU PAPILLOMAVIRUS

La première alerte remonte à 2006, avec l'éruption d'une information alarmiste dénonçant les risques majeurs pour les femmes du développement du cancer de l'utérus, épouvantable nouvelle aussitôt

contrecarrée par la révélation de la création d'un vaccin, le Gardasil, dont l'efficacité à combattre l'ennemi est alors estimée à 70 %. L'attribution du Nobel de médecine en 2008 au découvreur des papillomavirus responsables de la maladie, l'Allemand Harald Zur Hausen, permit d'intensifier le battage du prosélytisme vaccinal. Incessantes depuis, les campagnes de dramatisation finirent même par inclure les jeunes garçons dont on apprit soudain que le papillomavirus les menaçait du cancer de la gorge. Pour une fois, relatif, l'impact : en 2018, seulement 20 % des femmes de plus de 15 ans s'étaient soumises en France à la vaccination, et à peine 1 % de leurs homologues masculins. Faut dire que dès le début de l'administration du Gardasil, la rumeur colporta un nombre très important d'effets secondaires invalidants, sclérose en plaques, syndrome de Guillain-Barré quelque temps après l'inoculation, ce qui généra la fureur des grands pontes de la Faculté. Affligés de la réticence générale, ils multiplièrent les interventions dans les médias, égosillant les augures les plus sombres à la manière du Knock de Jules Romains. Pathétique mises en garde contre les papillomavirus et la volonté d'imposer l'obligation du vaccin.

Tellement incohérent, le prêche vaccinal, que pour me soustraire à toute attaque de partialité, je prends ici en référence les propos de deux éminents spécialistes, Isabelle Heard, gynécologue-obstétricienne, ex-codirectrice du Centre national des papillomavirus à l'Institut Pasteur, et le professeur Philippe Descamps, chef du service gynécologie-obstétrique au CHU d'Angers, lors de leur interview dans l'émission « La méthode scientifique » de Nicolas Martin sur France Culture le 7 octobre 2019. Ainsi, chacun pourra vérifier la véracité des extraits rapportés ici.

Dès l'amorce de l'émission, Nicolas Martin annonce : « Vous qui nous écoutez, hommes, femmes, à partir du moment où vous êtes sexuellement actif, les chances que vous ayez été porteur du papillomavirus sont proches de 100 %. Heureusement, dans plus de 90 % des cas ce virus est expulsé et l'histoire s'arrête là ! Mais dans les 10 % restants il peut créer notamment chez la femme des lésions utérines dont certaines peuvent dégénérer jusqu'à former une tumeur, c'est pourquoi l'Académie de médecine vient de publier un rapport qui préconise le vaccin aux jeunes filles mais surtout aux jeunes garçons, ce qui en France, au vu de la défiance envers les vaccins, est loin d'être gagné ! »

D'emblée, Isabelle Heard affirme : « La vaccination est indispensable, il faut l'étendre aux garçons. On sait aujourd'hui qu'au-delà du cancer de l'utérus, les cancers dus à l'HPV²⁶ sont les cancers du canal anal et le cancer de la base de la langue et des amygdales, ces cancers-là sont plus fréquents, plus nombreux que les cancers du col et on les trouve essentiellement chez les hommes. Or il n'y a pas de dépistage, donc on ne vaccine que les filles et on ne les protège pas, les filles, contre un certain nombre de cancers, mais surtout, on ne protège pas les garçons. Le papillomavirus, on se le partage tous au début de notre vie sexuelle et donc faut vacciner tout le monde ! »

Le professeur Descamps surenchérit : « Il faut rappeler que le 20 mars 2019, il y a eu un appel des cinquante qui regroupait cinquante sociétés savantes et académies, des personnalités illustres dont l'Académie de médecine et de chirurgie et qui recommandaient cette vaccination universelle, c'est-à-dire pour les garçons et pour les filles. Il n'y a eu aucun impact ! C'est effrayant de se dire que cinquante sociétés savantes recommandent un avis et qu'il n'y a pas eu d'écoute. On est navrés, nous médecins, de voir l'absence de réaction des autorités de santé. »

Le professeur insiste alors sur le développement du cancer anal chez les femmes et les hommes y compris hétérosexuels : « Tous ces cancers, utérus, vagin, anal, selon la statistique étaient en recul depuis les années 1960 et remontent depuis les années 2000, plus les cancers ORL. »

Isabelle Heard s'appesantit sur le fait que « tous les hommes et les femmes, tous, nous serons infectés par le papillomavirus, on se le partage tous gentiment mais la chose est assez bien faite car les femmes mettent en place une immunité qui permet de s'en débarrasser. Les hommes, eux, sont des porteurs sains, ils le transmettent d'une partenaire à l'autre sans vraiment être infectés eux-mêmes la plupart du temps. »

Le professeur Descamps précise qu'en consultation, il déclare à ses patients : « Vous comme moi, nous avons été porteurs du papillomavirus. Il y a plus de 200 types d'HPV. Le 6 et le 11 peuvent engendrer des verrues génitales et le 16, le 18 et parfois le 31, 33, 35, 39, 45 peuvent eux causer des lésions précancéreuses. »

Le docteur Heard nous éclaire alors sur le fait que même sans pratique sexuelle, tout un chacun sera infecté car les papillomavirus sont très résistants, ils résistent au contact de l'air et même à l'action des détergents, si bien qu'ils prolifèrent partout et que le simple contact avec une barre de métro vous garantit une contamination.

La réponse immunitaire naturelle les élimine donc à 90 %. Dans les 10 % de cas restants, 60 % disparaissent spontanément après un temps de latence, puis 30 % juste avant de déclencher une lésion précancéreuse ! Les quelques cas persistants mettent quinze ans avant d'esquisser un cancer. Plus fou, ils restent parfois quarante ans en dormance, et les frottis ne révéleront rien ! Pour être clair, seules 1 % des femmes développent des lésions précancéreuses et seules 30 % de ce reliquat développeraient un cancer à évolution presque toujours lente, ce qui, d'après le docteur Heard et le professeur Descamps, permet de prendre le temps de nourrir une décision sur le traitement à appliquer. 3 000 femmes se retrouvent tous les ans confrontées à ce diagnostic et pratiquement toutes sont des fumeuses !

Pendant toute l'émission, les spécialistes martèlent la nécessité de la vaccination et, en justification de leur croisade, citent l'exemple de l'Australie où 70 % des garçons de plus de 15 ans sont vaccinés et 78,6 % des filles, clament-ils. Le résultat est spectaculaire, les cancers de l'utérus ont pratiquement disparu !

Au lieu de se pâmer devant ce bilan, le docteur Heard et le professeur Descamps auraient dû juste consulter le site officiel de l'Australie et ils auraient découvert qu'en même temps que la campagne vaccinale de 2013, les autorités prenaient des mesures drastiques contre le tabagisme, avec la surtaxation du prix des cigarettes, de sorte que le coût d'un paquet atteignit 27 euros en 2019. Conséquence, une dégringolade de la consommation de 25 %. Pour les femmes, on tombe de 25 % en 2013 à 12,8 % en 2019, alors qu'en France une enquête de 2018 donne 35,3 % de fumeurs chez les hommes et 28,9 % chez les femmes !

Bien fallacieuse, la mise en avant de la vaccination en justification de la disparition des cancers de l'utérus aux antipodes. Comment peut-on claironner avec une telle certitude l'efficacité du vaccin puisque son utilisation s'est vraiment répandue à partir de 2010 et que le cancer ne se révèle qu'au bout de 15 ans ! L'influence de la vaccination sur le diagnostic de cancer ne pourra se réaliser au mieux qu'en 2025, sans occulter l'incidence de ce paramètre majeur, le tabagisme !

Et si le tabagisme n'était pas le seul critère à retenir, car le fondement même du principe vaccinal n'est-il pas d'anticiper le contact avec un virus potentiellement pathogène par l'inoculation d'une souche atténuée ou désactivée pour produire les anticorps qui lui sont spécifiques ? Or, le docteur Heard et le professeur Descamps l'ont clairement martelé : « Les

papillomavirus nous infiltrent tous, même sans la moindre activité sexuelle », ce qui, en toute logique, induit une immunité naturelle ! N'est-pas là l'explication des 99 % de la population ne développant pas de cancer lié aux papillomavirus ?

Dernier point, le fabricant des vaccins Gardasil (le premier, le Gardasil, était quadrivalent²⁷, le second, le Gardasil 9, est nonavalent²⁸) accorde 70 % d'efficacité pour l'un et 90 % pour l'autre, ce qui ridiculise totalement la justification de l'efficacité du vaccin par les statistiques, le nombre de bénéficiaires potentiels se situant dans la marge d'erreur des calculs !

Plus qu'aberrante, la vaccination, à la lecture des arguments du docteur Head et du professeur Descamps, tant il est clair que le papillomavirus ne représente qu'un danger infinitésimal, et encore, évitable par une bonne hygiène de vie ! Or, ce vaccin contient lui aussi de l'aluminium et les sociétés savantes auraient souhaité qu'il s'ajoute au lot des onze vaccins obligatoires inoculés aux nourrissons depuis la promulgation de la loi du 30 décembre 2017. Bien indispensable, la dénonciation de la folie vaccinale.

ONZE VACCINS EN DEUX ANS

Développons le protocole du calendrier des vaccinations des nourrissons. Véritables éprouvettes, les petits d'hommes ! Chaque vaccin inoculé à dose égale, quels que soient le poids, la taille de chacun, l'alimentation (allaitement maternel, lait de vache, de chèvre pour certains, lait en poudre...), cela sans le moindre bilan clinique et biologique pour évaluer les capacités ou incapacités éventuelles de l'organisme à fabriquer des anticorps ! Au nom de la science, cet acharnement à la louche sans personnalisation ! La science dont l'axiome est la rigueur, le plus infime détail, démontré, maîtrisé ! Dès lors, comment encore ranger la médecine parmi les sciences ? Enfin, serions-nous assez sots pour imaginer qu'avec des équations approximatives et sans l'étude préalable d'un site, il serait envisageable d'édifier un viaduc, un barrage, une centrale nucléaire ? Comment admettre que l'introduction d'autant d'éléments – pour la plupart toxiques – dans un système immunitaire embryonnaire ne modifie en aucune manière l'équilibre naturel qui se met en place dans le corps d'un bébé ? Comment peut-on garantir que le contenu des injections n'a aucune

incidence sur les cellules en prolifération ? Ne pourrait-on pas nicher là une des causes de la multiplication exponentielle des cas d'asthme, d'allergie, d'hyperactivité, difficultés de concentration, troubles bipolaires... ?

Exposons l'in vraisemblable calendrier vaccinal des petiots depuis cette loi promulguée le 30 décembre 2017 et qui impose onze vaccins en dix injections étalées sur deux ans, la première à 2 mois, la deuxième à 4 mois avec un rappel à 11 mois.

†07 Vaccins	Première dose	Deuxième dose
Diphthérie, tétanos, polio (DTP)	2 mois	4 mois
Haemophilus influenzae B (bactérie provoquant des pneumonies et des méningites)	2 mois	4 mois
Coqueluche	2 mois	4 mois
Hépatite B	2 mois	4 mois
Oreillons, rougeole, rubéole (ROR)	12 mois	Entre 16 et 18 mois
Méningocoque C (bactérie provoquant la méningite)	5 mois	12 mois
Pneumocoque (bactérie provoquant pneumopathies et méningites)	2 mois	4 mois

À la naissance et pendant plusieurs semaines, le nouveau-né est régi par les anticorps maternels ; il bénéficie des immunités définitives que sa mère a contractées après des maladies. L'immunité vaccinale n'est que transitoire ! D'où les rappels, ce qui, en soi, remet en cause la logique même de la pratique, laquelle postule, par analogie aux lois de la nature, l'acquisition de la capacité de défense contre tout ennemi identifiable par mémorisation d'une « bataille initiale ».

D'après les études, le système immunitaire termine le premier stade de son développement entre 18 et 24 mois. Vers 6-7 ans, il approche de sa maturité, atteinte aux alentours de 18 ans.

Comment l'Académie de médecine peut-elle oser juger si anodin l'acte vaccinal ? Où se nichent le doute, le sens critique, ces fondements de l'esprit scientifique ? Aux légitimes questions, les autorités n'ont pour toute réponse que l'intolérance et l'invective. Elles griffent fanatiques les

contradicteurs, nous avilissent complotistes, ennemis de la connaissance et du progrès, parias de la pensée, odieux obscurantistes !

Rien n'ébrèche la foi des prosélytes de la vaccination, même les études très sérieuses de plus en plus nombreuses conduites par des sommités de la recherche, comme celles du professeur Gherardi et de Guillemette Crépeaux. Pourtant, plus qu'inquiétants, leurs résultats à l'exposition du calendrier vaccinal des nourrissons. Chaque vaccin contient 0,85 microgramme d'aluminium. Or, six des vaccins administrés en une seule injection dès 2 mois, inoculations répétées à 4 mois, contiennent cet adjuvant. Il y a donc un effet cumulatif dont personne, jamais, n'a esquissé la moindre étude pour en mesurer les possibles conséquences !

Mérite-t-on vraiment la déchéance intellectuelle quand on s'interroge sur les effets potentiels de l'injection de six vaccins en une dose ? Ce qui, rappelons-le, induit la bataille contre six agresseurs en même temps, ce qui ne se produit jamais dans la réalité, et cela sur un organisme aux prémices de son développement ! Comment ose-t-on présager que ces corps sont capables de réagir promptement à cette « sursollicitation » ? Où migrent dès lors les doses d'aluminium ? Tout cela pour générer une production d'anticorps érigés, éléments essentiels de l'immunité, réduisant agents auxiliaires, les lymphocytes P, T et les différents phages. Pourtant, sans eux, le premier contact avec les pathogènes nous serait fatal. Les anticorps ne sont qu'une brigade d'intervention d'urgence, en attente de l'entrée en action de l'ensemble des troupes.

Mais voilà, le système immunitaire reste finalement très mal connu. Dans les années 2000, les chercheurs se sont aperçus que la faune intestinale devait y être incluse. On la baptisa « microbiote », ce qui, bien évidemment, obligea au développement de la recherche de cette masse de milliards de milliards de micro-organismes en interaction, mélange de bactéries, micro-champignons, virus, amibes. Pour percer les mystères de cet « univers » en symbiose avec les cellules qui nous constituent et qui sont dix fois moins nombreuses, l'Institut Pasteur a créé en 2013, sous la houlette de Gérard Eberl, l'unité Micro-environnement et Immunité. Premiers objectifs :

— comprendre comment le système immunitaire s'attaque aux bactéries pathogènes (ce qui prouve les interrogations sur l'action des anticorps) ;

— déterminer à quel moment et pour quelle raison un microbe devient une menace et se retourne donc contre notre système immunitaire.

Par des travaux conjoints avec des chercheurs de l'Inserm²⁹, ils ont d'ores et déjà démontré que chez la souris, une réponse immunitaire importante se produit lors de l'introduction de nourriture solide chez le souriceau et qu'elle entraîne le développement du microbiote. Essentielle la réaction ! Les chercheurs découvrirent qu'elle participe à l'éducation du système immunitaire et permet, à l'âge adulte, une faible susceptibilité aux allergies, colites, maladies auto-immunes, cancers. Cette lecture légitime d'autant mes interrogations sur la logique de l'inoculation des onze vaccins aux nourrissons.

Dans une autre étude, Gérard Eberl et son équipe ont montré qu'une hygiène excessive changeait le microbiote qui en perd certaines de ses fonctions, avec pour conséquence, plus tard, le développement de pathologies notamment inflammatoires.

LE VACCIN DENGVAXIA.

QUAND LE VACCIN DEVIENT UN ENNEMI DE L'ORGANISME

En 2015, la création par Sanofi-Pasteur d'un vaccin contre la dengue, le Dengvaxia, crée un tel espoir dans la lutte contre cette infection, qu'une large campagne est initiée dans l'archipel des Philippines, l'une des régions les plus touchée par le fléau. Le fabricant annonce que le vaccin confère une protection contre les quatre souches potentiellement mortelles du virus. Il devait prévenir huit hospitalisations sur dix et jusqu'à 93 % des cas sévères, toujours selon les déclarations de Sanofi-Pasteur.

En quelques semaines, le vaccin est administré à 500 000 enfants. Un an plus tard, on s'aperçoit que ces enfants qui avaient initialement été infectés par la dengue ne développent aucun symptôme. En revanche, parmi ceux vierges de tout contact avec la dengue, un certain nombre se mettent à développer la maladie et parfois même des formes sévères.

On comprit alors que certains anticorps facilitent l'infection ! Le vaccin a fini par être retiré du marché³⁰.

LE VACCIN ANTIGRIPPAL (VAXIGRIPTETRA, INFLUVAC TETRA, EFLUELDA)

Le virus de la grippe ayant la faculté de varier, la fabrication du vaccin

est toujours un pari quant à son éventuelle efficacité. Le vaccin est fabriqué à partir d'un virus désactivé. Son inoculation est recommandée aux personnes fragiles, en particulier les plus de 65 ans. Or, il est établi et reconnu par les instances de santé qu'avec l'âge, les capacités de réaction du système immunitaire s'affaiblissent, la production d'anticorps lui est donc difficile, ce qui signifie que le vaccin ne peut conférer une immunité suffisante... Pas de moi, la sentence, mais de la plume de l'épidémiologiste Lone Simonsen des National Institutes of Health de Bethesda dans *The Lancet*³¹ du 25 septembre 2007. Pour lui, il n'existe aucune preuve scientifique de l'efficacité du vaccin chez les plus de 65 ans, alors que 65 % de cette population a rallié le rituel vaccinal depuis 1960. Cela confirme l'étude épidémiologique parue en 2005 dans *International Archives of Medicine*, étude qui montre qu'entre 1980 et 1990, 76 % des morts de la grippe concernaient les plus de 70 ans (dont 55 % les plus de 80 ans), avec une mortalité en croissance constante malgré la couverture vaccinale sans cesse en augmentation. Il faut savoir que les statistiques n'incluent pas les décès liés aux pneumonies bactériennes de surinfection, ni les crises cardiaques par décompensation, pathologies pourtant déclenchées par la grippe. Examinons à présent les travaux du docteur Tom Jefferson (*The Cochrane Vaccines Field*), travaux qui synthétisent soixante-quatre études internationales représentant quatre-vingt-seize « saisons » de grippe. Jefferson est formel : quels que soient les populations et les critères cliniques, l'efficacité du vaccin ne dépasse pas 23 % ! Pis, chez les personnes de plus de 65 ans, les vaccins n'opèrent aucune action sur les syndromes grippaux, les pneumonies et la mortalité respiratoire.

Ces résultats resteront sans confirmation car tout essai comparatif en double aveugle entre le placebo et le vaccin déclencherait le veto des comités d'éthique en raison de la recommandation de la vaccination généralisée à tous les seniors. Une aubaine pour les tenants du vaccin qui continuent de claironner sans vergogne qu'il diminue de 50 % les risques de mort hivernale.

Certains verront ici l'influence des grands labos et en profiteront pour entamer le fameux refrain du complot mondial tramé par des forces obscures prêtes à toutes les forfaitures pour se gaver au profit. Certes, la frénésie de l'enrichissement de l'industrie pharmaceutique ne se discute pas, mais n'oublions pas que le système repose sur les théories enseignées à la Faculté, théories imprégnées des préceptes établis par

Pasteur. Veillons à propager la mystification sans pour autant rouler dans l'infamie Pasteur et son équipe. Commise par nécessité, l'entourloupe : ils étaient persuadés de sortir la médecine des superstitions et des pratiques moyenâgeuses. Ils étaient convaincus d'initier des thérapies salvatrices pour l'humanité. Comme l'avait dit le professeur Brouardel à Roux : « Si je ne prends pas position en votre faveur, c'est un recul immédiat de cinquante ans dans l'évolution de la science. Il faut éviter cela ! » Pour en arriver là, ils avaient passé des années à vivre reclus comme des moines dans les laboratoires. Comment au bout de tant de sacrifices auraient-ils pu avoir le courage de remettre en cause tout leur travail ? Seule issue, l'arrangement avec la réalité. Oui, l'arrangement, le temps de mettre au point la méthode, aucun ne pensait se rendre coupable d'une sinistre imposture, ils s'abusaient en toute bonne foi ! D'ailleurs, après la disparition de Pasteur, Roux et les autres ont continué de s'épuiser à l'élaboration de vaccins sans en tirer fortune. Derrière eux, les générations galvanisées par l'intime conviction d'être sur la bonne voie ont veillé à ne pas dévier de la ligne, fières d'être auréolées héritières de Pasteur. Ce n'est qu'après la Seconde Guerre mondiale que le capitalisme, vautour des bons filons, s'abattit sur le monde des laboratoires et trama la création des grandes firmes pharmaceutiques. Alors, l'obsession des juteux bénéfices fit orienter les investissements de la recherche sur les pathologies les plus courantes, jusqu'à en créer de nouvelles nécessitant des traitements de longue durée. Dans cette stratégie, une large part repose sur les vaccins. Ainsi, lors d'une conférence de presse en 2008, le syndicat de l'industrie pharmaceutique promettait la mise sur le marché dans les années à venir de 244 vaccins, dont un contre l'hypertension, pourtant typiquement la résultante de mauvais comportements alimentaires ou du stress lié aux émotions ! Théorie dominante, l'arsenal médicamenteux.

Longues, exigeantes, sélectives, les études de toubibs, sans aucun doute celles qui imposent l'engagement le plus extrême. Près de dix ans sur les bancs des amphithéâtres à polir, sertir l'esprit, l'aliéner.

Une fois auréolé *docteur*, il y a l'attente des patients, eux aussi conditionnés à la toute-puissance de la médecine moderne dès le berceau. Une fois installé, gare au jeune toubib économe à la rédaction de l'ordonnance et trop prolix aux recommandations de bonne hygiène de vie : suppression de la cigarette, parcimonie au p'tit verre, alimentation saine et équilibrée – « Mais, docteur, vous interdisez tous

les petits plaisirs ! » Catalogué charlatan, le prosélyte de la modération et de la responsabilisation de la santé. Par la prescription et non par la raison, la guérison ! D'autant plus attendue, la prescription, que les médias accueillent avec révérence tous les grands pontes qui annoncent de nouveaux traitements, vaccins, molécules. Sont administrées sans la moindre privation de plaisirs les panacées. Ça la science ! Grâce à elle, chacun filoché sans contrainte ; mieux, les effets du moindre excès ne résistent pas à l'ingestion d'un minuscule cachet. Au pinacle, la médecine, elle nous aliène pour notre bien, pour nous libérer de la menace des ennemis lilliputiens, comme on l'a vu avec le Covid.

LE VACCIN CONTRE LE COVID

En avril 2020, du jour au lendemain, chaque soir, le directeur général de la Santé, Jérôme Salomon, promu comptable croque-mort en chef, entonna la litanie des chiffres macabres. Dura des mois la glaçante cérémonie inoculatrice de la terreur, terreur relayée par les sommités des grands hôpitaux sans distinction de spécialité. Et les doctes collègues dégorgent l'horreur sans modération. Ils prédisent des centaines de milliers de morts, l'extension de la contamination aux plus jeunes. Pire, affirment que le virus transmettrait aux enfants la maladie de Kawasaki. Enfin, les camelots de l'apocalypse osent proclamer que le Covid engendre une hécatombe chez les nourrissons ! Ignoble tintamarre. Une folie collective tourneboule les Français, le gouvernement en impose les plus exécrables mesures liberticides. La grande majorité se soumet sans aucune réticence, loue même les décisions avec la carotte de l'imminence de la création d'un vaccin. Quand, enfin, les sacro-saints remèdes sont lancés sur le marché en dehors de l'indispensable essai clinique exigé pour la mise en vente d'un médicament, les autorités attisent la peur des interdits pour encourager au dépistage. Et par un tour de passe-passe digne du bonneteau, le chiffre des contaminations explose. Grossière, la manipulation ! Elle assimile tout porteur du virus à un malade (les fameux asymptomatiques) alors même que, dans 80 % des cas, la personne ne ressent aucun symptôme et que les 19 % autres ne développent que des maux sans gravité. Je vous épargne, ici, la comptabilité du lugubre bilan. Je me contenterai de pointer les aberrations de cette propagande vaccinale. D'abord, elle alléguait que la vaccination de la population assurerait une immunité générale et

enrayerait la propagation du virus. Une question s'impose : par quel prodige des porteurs sains (qui par définition sont immunisés contre le virus) peuvent-ils générer un ratio d'anticorps plus efficaces que ceux produits naturellement ? De plus, le Covid est de la lignée des coronas qui, lors de leur duplication, modifient des éléments de leur structure, d'où les variants. Cette variabilité permet au Covid de ne plus être identifié par la mémoire cellulaire, raison pour laquelle sa circulation se poursuit. Le phénomène n'a pas désarçonné les chantres de l'inoculation ; au contraire, ils ont aussitôt clamé qu'elle évitait les cas graves. Rassurée, subjuguée, la foule s'empressa de coasser en chœur « Vive le vaccin ! Vive le passe sanitaire ! » Eh bien, pardonnez-moi, cet engouement me paraît bien hardi. En effet, quand le Covid pénètre dans la cellule, il est en pleine possession de sa charge virale, la diminution des cas graves ne s'explique donc que par une perte de virulence des variants !

Résumons : on a administré à la population une « imitation » de vaccin alors que l'infection ne présentait aucun danger pour 90 % des individus, au nom d'une perverse culpabilisation : « Si vous ne le faites pas pour vous, faites-le pour les autres. » La vaccination devait assurer l'immunité générale, allégation sans aucune argumentation scientifique. Par preuve le fiasco du résultat. Et pourtant, les sommités soutenues par la presse continuèrent l'odieuse propagande, imposant une troisième dose en pseudo-protection transitoire qui augurait une quatrième, etc. ! Leur aveuglement dogmatique ignore les victimes d'effets secondaires graves dont des jeunes athlètes victimes en plein effort de myocardites ou de péricardites quelques jours après leur vaccination. La Haute Autorité de santé en déconseilla en novembre 2021 l'inoculation du Moderna pour les 12-29 ans. Fauchés en pleine santé, les sportifs, au nom du « Si vous ne le faites pas pour vous, faites-le pour les autres ». Qu'importe, sous la chape, les effets secondaires ! Tout comme les conséquences de la terreur instillée dans les esprits : la surconsommation d'alcool, de tabac, de cannabis, d'antidépresseurs, de somnifères, de sucreries compensatoires, la perte de moral qui décourageait de la pratique sportive (d'autant que les salles de sport et les stades furent fermés des mois). Or, tous ces facteurs amoindrissent le système immunitaire et donc rendent plus sensible aux infections. Et que dire de la situation de l'empêchement des jeux de l'amour pour les adolescents, plus encore, du sort des minots qui ne reconnaissent plus leurs enseignants que par le regard alors que les

mimiques du visage ont un rôle essentiel dans l'apprentissage de la langue ! Dans une chronique publiée dans *Le Figaro* du 16 février 2022, 140 orthophonistes dénonçaient les effets délétères du port du masque pour les enfants dans l'apprentissage de la langue. La moins bonne oxygénation du cerveau entraîne des difficultés de concentration et une diminution des capacités intellectuelles. Sans aucun doute extrapolables à tout un chacun ces sinistres conséquences. Tout ça pour une protection déclarée, jamais démontrée par la moindre étude. Infinis, les effets secondaires de la tyrannie sanitaire justifiée par la scandaleuse manipulation des chiffres. Pourtant, ici et là, des médecins (sans parler du professeur Raoult) ont tenté, au risque d'être suspendus par leur ordre, de dénoncer le mensonge général. Vite muselés, les dissidents. Rien ne doit écorner la science dont les progrès ne cessent de prolonger l'espérance de vie ! Une évidence ! Indiscutable !

Voici l'objet d'une nouvelle et indispensable controverse !

18. En 1920, Bretonneau confie à Velpeau le pansage des malades. Convaincu par son maître que l'air est le vecteur des germes infectieux, il invente le bandage compressé des plaies : la fameuse bande Velpeau.

19. On nomme « plaie contuse » la plaie dont la zone centrale est mortifiée, donc qui n'est plus irriguée par le sang.

20. La myofasciite à macrophages (MFM) se caractérise par l'apparition de lésions musculaires et par la présence de macrophages (cellules chargées d'éliminer les substances étrangères à l'organisme).

21. *Sciences et Avenir*, n° 847, septembre 2017.

22. *Le Parisien*, 27 septembre 2017.

23. Ce qui s'expliquerait par la taille beaucoup plus petite des particules dans les doses à faible teneur en aluminium.

24. Bien sûr, beaucoup voudraient que je me lance dans l'exposition des bénéfices colossaux des laboratoires. En dehors de mon propos, cette attente. J'entends me tenir à une analyse conceptuelle des vaccins et plus largement de la médecine. Les tares et les méfaits du capitalisme ne concernent pas cet ouvrage. Il s'agit ici de montrer comment, en toute bonne foi, sous l'aiguillon des plus nobles intentions, simplement banalisés par l'obsession de sortir de la pratique médicale de l'obscurantisme et de l'inscrire dans la conquête du progrès, les médecins, de génération en génération, se sont enfermés dans une impasse.

25. *Pandémie. La grande menace de la grippe aviaire*, Fayard, 2005.

26. *Human Papilloma Virus*. En français : papillomavirus humains.

27. Vaccin de première génération qui visait quatre HPV.

28. Vaccin de seconde génération qui vise neuf HPV, entériné par le Haut Conseil de la santé publique le 17 février 2017.

29. Revue *Immunity*, 19 mars 2019.

30. Dans un communiqué, Sanofi-Pasteur avait précisé que d'après les données de surveillance de certains pays endémiques, entre 70 % et 90 % de leurs habitants seraient exposés à la dengue au moins une fois avant l'adolescence ! J'avoue ne pas comprendre car, selon son principe même,

la vaccination doit anticiper le premier contact avec le pathogène. Sinon elle n'a aucun sens, l'individu étant par essence déjà immunisé quand il reçoit le vaccin !

31. Revue scientifique médicale britannique.

6.

Vivre, travailler sur ordonnance

Fabuleuse, la médecine ! Sans elle, nous aurions été condamnés, tels nos aïeux, à une existence de souffreteux vieillards à 30 ans, en sursis de trépas jusqu'à 40 pour les plus gaillards, et encore fallait-il être les gagnants du grand loto des gènes avant l'arrivée au monde. La longévité en pleine santé, c'est pour les autres espèces, comme les tortues géantes, les éléphants, les baleines, tous dépassent allégrement les 100 ans. Même nos cousins les grands singes semblent bénéficier d'une constitution plus robuste. Voilà la rengaine qu'on nous sert, la vieillesse précoce et l'assurance des racines au plus tard à 40 ans. La fadaise ne résiste pas à l'analyse.

Jusqu'au XVI^e siècle, la consignation approximative des actes de naissance et de décès dépendait de la seule fantaisie du curé. Les relevés d'état civil ne naissent à Villers-Cotterêts que le 10 août 1539, avec la publication de la fameuse ordonnance de François I^{er}. Le texte déclare le français langue du pouvoir royal au détriment du latin, et oblige les paroisses à l'enregistrement des baptêmes et des enterrements. Le généalogiste ne peut donc butiner sérieusement les informations de l'arbre généalogique qu'à partir des aïeux du XVI^e siècle. Fouinons dans les registres à l'affût de personnalités fringantes ayant passé les 70 ans. Liste par ordre alphabétique loin d'être exhaustive : Boileau 75 ans, Chateaubriand 80, Clemenceau 88, Colette 81, Madame Dupin 93, La Fontaine 74, Goethe 83, Ninon de Lenclos 85, Auguste Renoir 78, Juliette Récamier 72, Rodin 77, Talleyrand 84, Tolstoï 82, Vauban 74 et Monsieur de Fontenelle, Bernard de son prénom, neveu de Corneille, écrivain philosophe qui lui atteignit les 100 ans à un mois près !

Là où l'hécatombe ne se discute pas, c'est à l'émergence de l'ère industrielle, bougres des campagnes en fuite de leurs conditions misérables venant croupir, masse laborieuse, dans le tintamarre des

machines, quinze heures par jour, sept jours sur sept. Dès 5 ans, la chiourme industrielle.

Comme ça que le peuple crève à 30 ans, bousillé vieillard prématuré par une nouvelle épidémie : l'épidémie de la cadence et du rendement ! Innommable, la situation du prolétaire révulse et inquiète des humanistes comme le docteur Louis-René Villermé qui mena une grande enquête sur les conditions de vie de la classe ouvrière en 1830.

« Les seuls ateliers de Mulhouse comptaient, en 1835, plus de 5 000 ouvriers logés dans des villages environnants [...]. Ils se composent principalement de pauvres familles chargées d'enfants en bas âge et venus de tous côtés s'établir en Alsace, pour y louer leurs bras aux manufactures. Il faut les voir arriver chaque matin en ville et en partir chaque soir, il y a parmi eux une multitude de femmes pâles, maigres, marchant pieds nus au milieu de la boue et qui, faute de parapluie, portent renversés sur leur tête, lorsqu'il pleut, leur tablier ou leur jupon de dessus, pour se préserver la figure et le cou, et un nombre encore plus considérable de jeunes enfants, non moins sales, non moins hâves, couverts de haillons tout gras de l'huile des métiers, tombée sur eux pendant qu'ils travaillent. Ces derniers, mieux préservés de la pluie par l'imperméabilité de leurs vêtements, n'ont pas même aux bras, comme les femmes dont on vient de parler, un panier où sont les provisions pour la journée. Mais ils portent à la main ou cachent sous leur veste, ou comme ils le peuvent, le morceau de pain qui doit les nourrir jusqu'à l'heure de leur rentrée à la maison. »

Autre témoignage à mûrir, quand on nous sert la fallacieuse « espérance de vie qui ne cesse d'augmenter », cette monographie d'une lingère de Lille d'après les éléments recueillis en juillet 1858 par M. L. Auvray, traducteur du ministère de la Marine :

« L'ouvrière a été séduite par un ouvrier serrurier. Il est résulté de cette union un enfant de sexe masculin. [...] L'état de la mère fille la place au dernier rang de la société, elle rencontre peu de sympathie et de pitié. L'ouvrière a de l'indulgence, de l'esprit, un dévouement inaltérable pour son enfant et un fond de gaîté qui l'abandonne rarement. Son heureux caractère lui fait supporter aisément ses souffrances physiques. Dans l'hiver, lorsqu'elle est sans feu et n'a pour passer la nuit sur son grabat qu'une simple couverture de coton gris, elle entasse ses vêtements sur l'enfant pour le garantir du froid. [...] Tout en elle annonce une

constitution affaiblie par les privations, l'excès de travail et les souffrances physiques. [...] L'ouvrière peine à suffire aux premières nécessités de la vie. Son salaire est ordinairement absorbé d'avance par de petites dettes contractées envers les fournisseurs. [...] Un couple de chemises lui sont données annuellement par son patron et des vêtements hors de service, qu'une personne bienfaisante lui envoie de temps à autre, servent à habiller l'enfant. [...] Tout le travail de l'ouvrière est exécuté chez elle, au compte du patron et à la pièce. [...] L'ouvrière consacrant 10 heures par jour à sa besogne, gagne donc 1,75 franc quotidiennement ; mais il y a lieu de déduire un quart de produit pour chômages résultant des déplacements et maladies [...].

« L'ouvrière et son enfant font généralement quatre repas par jour [...]. Le déjeuner, à 8 heures du matin, se compose d'un peu de pain légèrement beurré qu'ils trempent dans du lait pur ou coupé d'eau de chicorée [...]. Le dîner, qui a lieu à midi précis, consiste en pain et légumes (le plus souvent des pommes de terre) auxquels s'ajoutent parfois un peu de viande. Autant que possible l'ouvrière met le pot-au-feu deux fois par semaine, mais avec des morceaux de viande de qualité inférieure. [...] Le goûter, vers 4 heures du soir, ne comporte qu'une tartine, longue et mince tranche de pain légèrement beurrée. Enfin le souper, qui se prend ordinairement à 8 heures du soir, se compose, comme le déjeuner, de pain trempé dans du lait pur ou mélangé. L'ouvrière ne consomme aucune boisson fermentée [...].

« L'ouvrière habite à Lille une seule pièce [...]. La surface totale de la pièce est de dix mètres carrés [...]. Les murs sont absolument nus. Il n'y a point de cheminée ; celle-ci est remplacée par un poêle. »

Pas qu'en France, la fange, elle ravale chiure humaine tous les trimeurs de l'Occident productiviste. Pour confondre les statistiques de la « moyenne de vie bâclée à 30 ans », cet extrait de *La Situation de la classe laborieuse en Angleterre*, publié par Engels en 1845.

« La quasi-totalité des 350 000 ouvriers de Manchester et de sa banlieue habite dans des cottages en mauvais état, humides et sales. Que les rues qu'ils prennent sont le plus souvent dans le plus déplorable état et extrêmement malpropres, et qu'elles ont été construites sans le moindre souci de l'aération, avec unique préoccupation du plus grand profit possible pour le constructeur. En un mot, que dans les logements ouvriers de Manchester il n'y a pas de propreté, pas de confort, et donc

pas de vie de famille possible. Que seule une race déshumanisée, dégradée, rabaissée à un niveau bestial, tant du point de vue intellectuel que du point de vue moral, physiquement morbide, peut s'y sentir à l'aise et s'y retrouver chez soi [...].

« Le prolétaire qui n'a que ses deux bras, qui mange aujourd'hui ce qu'il a gagné hier, qui dépend du moindre hasard, qui n'a pas la moindre garantie qu'il aura la capacité d'acquérir les denrées les plus indispensables. Chaque crise, le moindre caprice de son patron peut faire de lui un chômeur. Le prolétaire est placé dans la situation la plus inhumaine qu'un être humain puisse imaginer. »

Crevarde, déguenillée, ravagée de pustules et de dartres par la crasse, la plèbe. Elle n'existe qu'en grouillement comme la vermine qui l'asticote, que ce soit dans les usines, les ateliers et autres gourbis, ou en famille dans des galetas aux relents d'urines et d'excréments en macération dans des pots de chambre. Infect, le remugle, bataillé par le fumet des ordures. Pépinière à microbes, le nid familial !

Par la grogne, la colère, à savoir la « lutte sociale », l'émancipation de la misère. À répétition les grèves, les révoltes, matées dans le sang.

L'amélioration des conditions de travail apparaît avec la publication de la loi du 22 mars 1841. Elle interdit le travail des enfants de moins de 8 ans, limite la journée de labeur à 8 heures pour les 8-12 ans et à 12 heures pour les 12-16 ans. Le travail de nuit (de 9 heures du soir à 5 heures du matin) est interdit aux moins de 13 ans.

L'interdiction du travail aux moins de 12 ans est votée en 1874.

Il faut attendre le 30 septembre 1900 pour que la loi Millerand abaisse à 11 heures la durée de travail journalier, puis la loi du 29 juin 1905 pour que la journée de tous les mineurs soit réduite à 8 heures. Le repos obligatoire hebdomadaire n'est voté que le 13 juillet 1906.

En avril 1919, le temps quotidien est fixé à 8 heures et limité à 48 heures hebdomadaires.

Mais la véritable amélioration de la situation ouvrière intervient vraiment avec la victoire du Front populaire aux législatives de mai 1936.

La grève générale qui s'ensuit bloque le pays et aboutit à la signature des « accords de Matignon » : semaine de 40 heures sans perte de salaire, congés payés, assurances sociales... mesures stoppées net par la guerre.

L'espoir social renaît après la victoire, avec la mise en application d'un plan élaboré dans la clandestinité le 15 mars 1944 : « Les Jours heureux ».

D'une dizaine de feuillets, le plan, mis en place par le gouvernement provisoire présidé par le général de Gaulle sur la suggestion du Conseil national de la Résistance (CNR). Y sont associés : la Fédération républicaine, qui se revendiquait de la droite conservatrice et catholique, le Parti communiste et les deux grandes organisations syndicales alors en place, la CFTC et la CGT.

Le plan prévoit :

« L'instauration d'une véritable démocratie économique et sociale, impliquant l'éviction des grandes féodalités économiques et financières de la direction de l'économie [...], un plan complet de sécurité sociale visant à assurer à tous les citoyens des moyens d'existence dans tous les cas où ils sont incapables de se les procurer par le travail [...]. »

Autre point essentiel à l'évolution favorable de la santé de la population, la lente diminution de la pénibilité des tâches grâce à la constante modernisation des usines et autres lieux de production. Enfin, ne l'oublions pas, le lent déploiement d'un habitat décent équipé de sanitaires qui popularise l'hygiène.

C'est ainsi que l'espérance de vie n'a cessé de croître pour atteindre, en 2018, 85,3 ans pour les femmes et 79,4 ans pour les hommes. Hélas, trop idylliques, les chiffres appellent à la nuance si l'on tient compte de la bonne santé. Dans cette perspective, c'est-à-dire celle de personnes ne souffrant d'aucune limitation physique et intellectuelle dans leurs activités, le bilan tombe à 64,5 ans pour les femmes et à 63,4 ans pour les hommes. Notons encore que les hommes cadres vivent 6,3 ans de plus que les ouvriers, et les femmes cadres 3 ans de plus que les ouvrières³².

Cette altération de la santé à partir de 64,5 ans se traduit par une surconsommation de médicaments. 89 % des plus de 65 ans suivent un traitement régulier et pour 50 % d'entre eux la prise quotidienne varie de trois à quatre molécules différentes, 38 % grimpent à au moins dix et 1 % à plus de dix !

A priori, les statistiques sacralisent l'action des médicaments : grâce à eux, la prolongation de vie jusqu'à plus de 80 ans ! C'est oublié que l'aliénation à un traitement n'est pas synonyme de guérison, elle permet juste la disparition des symptômes. La suppression de la prise des doses

prescrites entraîne en quelques jours la réapparition des maux disparus, preuve que « la maladie » est bien toujours active. C'est donc grâce aux conditions de vie, en particulier au confort, comme les logements bien chauffés l'hiver, que l'espérance de vie augmente malgré la dégradation de la santé pour le plus grand nombre dès 64 ans.

Mais l'opinion tient à croire aux prodiges de la médecine.

LA VIE SUR ORDONNANCE

1 500 comprimés par an en moyenne par habitant ! Gloutons aux molécules, les Français. Premiers au monde ! Une dépendance médicamenteuse qui s'étend à l'utilisation de sprays, de pommades. Totale, notre dépendance à la médecine allopathique et à ses remèdes issus de la chimie. L'écart à l'orthodoxie souille, voire effondre la réputation la mieux établie. Exactement ce qui est arrivé au professeur Luc Montagnier. Pourtant, il semblait intouchable, glorifié par le Nobel de médecine pour la découverte du virus du sida. Et puis, il déclara dynamiser le système immunitaire en déliquescence de ses patients par la prescription de fortes doses de poudre de papaye fermentée. Aussi *sec persona non grata*, Montagnier. Déplorable, pour la caste du caducée, la nouvelle voie dans laquelle il s'était engouffré. Par ricochets, il redonnait du crédit aux fatras des médecines douces et à leurs apôtres. Si j'étais opportuniste, habile faiseur, je m'inscrirais de suite dans ce filon qui marche à la paranoïa, « le petit, écrasé par les puissants », et, bien sûr, j'accuserais les grands labos d'être les maniganceurs de cette exécution publique. Trop simpliste, l'accusation de l'industrie pharmaceutique. Certes, ô combien indéniables, ses façons mafieuses, mais elles relèvent de celles en vigueur dans tous les pans de l'économie, des banques au nucléaire, en passant par l'armement, l'industrie pétrolière, l'agroalimentaire... Tare du libéralisme, le profit sans scrupules ! N'oublions jamais, comme je l'ai déjà signifié, que les labos ne font qu'appliquer à leurs grands profits les théories établies par la Faculté. Elle, l'Académie, qui rabaisse « obscurantiste » tout esprit libre qui ose la critiquer même s'il est issu de son sein. Reste qu'elle ne peut étouffer les chiffres accablants qui brisent l'auréole de la science des sciences et de ses thérapies miraculeuses.

Incontestables, les chiffres, livrés par le très sérieux réseau des centres régionaux de pharmacovigilance, des chiffres *a minima* – écarquillez

bien les yeux. En France, chaque année, 1,3 million de personnes sont hospitalisées dans le secteur public à cause de l'effet indésirable d'un médicament. Pour plus de 450 000 d'entre elles, l'état est considéré comme grave. Ces 1,3 million de cas représentent 10 % des patients qui séjournent à l'hôpital. Là où le scandale atteint le comble de l'horreur, c'est avec le bilan des décès engendrés par la seule absorption des médicaments : 20 000 par an dus aux effets iatrogènes, selon le docteur Amine Umlil³³.

Deux études nationales menées en 1997-1998 par les centres régionaux de pharmacovigilance déterminaient une prévalence de 13 % d'événements iatrogènes³⁴, dont un tiers grave, avec cette précision : 15 à 20 % des plus de 65 ans hospitalisés le sont pour cette cause.

Le sinistre phénomène ne se circonscrit pas à l'Hexagone. On le retrouve dans tous les pays les plus riches.

En 2004, aux États-Unis, le magazine *Life Extension* publiait un papier intitulé « Death by Medicine » signé par trois médecins généralistes, Carolyn Dean, Martin Feldman, Debora Rasio, associés à deux docteurs ès sciences, Gary Null et Dorothy Smith³⁵. Ils dénonçaient 2,2 millions d'hospitalisations liées aux effets secondaires des médicaments, dont 783 936 se concluaient par un décès. Plus que les morts par maladies cardiaques, 699 687, et celles par cancers, 553 251 !

Le service de santé anglais reconnaît, lui, que le nombre de patients « morts sur ordonnance » a augmenté de 500 % en dix ans !

Quant à l'OMS, elle estime que, selon les pays, les médicaments figurent entre la quatrième et la sixième cause de mortalité.

Cachez les infâmes statistiques ! Ainsi, l'Insee, dans ses tableaux de l'édition 2020, les ellipse totalement.

Pour l'Insee, sur les 579 200 décès répertoriés en France métropolitaine en 2016, les cancers et les maladies cardiovasculaires constituent les causes les plus fréquentes (respectivement 29 % et 24,2 %), suivis par les maladies de l'appareil respiratoire, les maladies du système nerveux et des organes des sens, et, enfin, les morts violentes (accidents, suicides...).

À la trappe, les victimes des effets des médicaments ainsi que ceux emportés par les maladies nosocomiales, infections contractées dans les centres hospitaliers par la contamination de germes résistants. Ces

infections touchent 800 000 malades hospitalisés par an et entraînent 16 000 décès.

« LES GENS BIENS PORTANTS SONT DES MALADES
QUI S'IGNORENT ! »

De 1923, la tirade du *Knock* de Jules Romains. Par le rire, il nous mettait en garde contre la tendance déjà bien réelle de la médecine à régner sur nos existences. Vaine satire ! Le régime de Vichy officialisa notre dépendance à la médecine avec d'abord, la création de l'Ordre des médecins en 1940. Puis, il lança la Fondation française pour l'étude des problèmes humains, dirigée par le professeur Alexis Carrel. Mission : « Tirer des salariés un maximum de rendement pour un minimum d'usure » !!! La loi du 28 juillet 1942 obligeait les employés des entreprises à se soumettre à un examen médical. Les chômeurs devaient eux aussi se prêter à l'auscultation d'un médecin du travail afin d'établir si leur état de santé permettait de les intégrer à des chantiers. Si, jugés aptes, ils refusaient leur incorporation, les allocations étaient suspendues pour « insoumission au travail ».

En 1946, la création de la Sécurité sociale encouragea l'habitude des consultations, d'autant que toute autre pratique de soins relevait du délit d'exercice illégal de la médecine. Enfin, depuis novembre 2008, l'assurance maladie ne prend en charge que les personnes ayant un médecin référent.

C'est comme ça qu'au fil du temps, les visites chez le médecin sont devenues routines. Une enquête Éco-Santé de l'OCDE³⁶ établit une moyenne de 6,6 consultations annuelles par habitant en France, ce qui nous loge au dixième rang mondial, loin des Japonais, véritables abonnés aux contrôles médicaux avec 13,7 par an, mais proches des Allemands et des Italiens avec 7 consultations ; le Royaume-Uni 6 ; les Pays-Bas 5,6 ; les États-Unis 4 ; et, à la traîne, la Suède seulement 2. Conséquence, Europe, Amérique du Nord, Japon consomment à eux seuls 80 % des médocs dans le monde. Cocorico, la France caracole première à la longueur des ordonnances avec au moins quatre molécules prescrites par acte, ce qui se traduit par 3 milliards de boîtes vendues, soit 170 000 tonnes, cela, hors la pratique hospitalière ! Première cause de la manie consultative : les pathologies de la sphère ORL. Selon l'Institut de veille sanitaire, elles représentent 18,9 millions de visites, dont

11,9 millions pour les enfants. Une enquête du docteur Roland Tubiana de l'Inserm menée entre décembre 2005 et mars 2008 établit que les petits sont soumis à au moins deux consultations par saison hivernale. Les causes : otite, rhinopharyngite, sinusite, pharyngite. 8 millions écoupent d'un traitement aux antibiotiques le plus souvent associé à la prise de corticoïdes en décongestion des sphères ORL.

En 2018, la consommation d'antibiotiques en France reste de 30 % supérieure à la moyenne européenne. 759 tonnes d'antibiotiques sont prescrites par an. Et chez les enfants, l'administration est presque systématique, jusqu'à l'in vraisemblable. Ainsi, le cas de ce bambin de 24 mois sur le site mamanpourlavie.com dont les parents rapportent dix-neuf traitements de ce type depuis sa naissance. Pas le seul bout de chou sous l'aliénation des antibiotiques. Les études affichent que la moitié des « sociétaires » des crèches se voient administrer en moyenne sept traitements de ces médicaments chaque hiver !

La prescription d'antibiotiques en France est deux fois plus importante qu'en Allemagne, cinq fois plus qu'aux Pays-Bas ou au Danemark. Plus grave, cet excès de consommation favorise la résistance des bactéries. Certaines, comme le staphylocoque doré, cause d'infections graves, sont, par adaptation, devenues pratiquement invincibles, avec pour conséquence la prolifération des infections nosocomiales déjà citées.

Une autre étude sur le sujet mérite réflexion. Elle vient des États-Unis, de l'université de Washington, où le professeur Christine M. Velicer et son équipe ont corrélié la consommation d'antibiotiques par les femmes et le cancer du sein. Résultat : 50 % des patientes sous traitement de longue durée ont développé une tumeur mammaire.

Comment les médecins peuvent-ils ignorer ces funestes conclusions publiées dans des revues spécialisées ?

On comprend d'autant mieux les fameuses campagnes dans les médias au début des années 2000 : « Les antibiotiques, c'est pas automatique ! » Slogan devenu en 2018 « Ils sont précieux, utilisons-les mieux ». Hélas, anecdotique le scandale, il y a bien pire...

³². Preuve de la conséquence de la pénibilité du travail sur l'espérance de vie : en 1850, elle se situait à 30 ans, et elle atteignait 60 ans en 1939 alors que les molécules chimiques n'existaient pas encore !

³³. Amine Umlil « 20 000 – Plaise au président de la République », Books on demand, septembre 2017.

³⁴. On appelle « iatrogène » un trouble ou une maladie causé par un médicament ou un acte médical.

35. En 2011, Gary Null, Carolyn Dean, Martin Feldman, Debora Rasio ont fait paraître un ouvrage et un film du même nom : *Death by Medicine*.

36. Enquête réalisée de décembre 2005 à mars 2008.

7.

Le triomphe de la propagande médicale

Ah, ils ne manquent pas, les scandales sanitaires ! On finirait par croire à une concurrence occulte : à qui réalisera le drame le plus abject.

Parmi les plus célèbres, citons :

- les vaccinations mortelles du BCG à Lübeck, 1930 ;
- le talc Morhange, 1972 ;
- le sang contaminé, années 1980 ;
- l’hormone de croissance, années 1980 ;
- le Mediator®, années 2010.

Et puis tous les médicaments poisons retirés du marché (la liste est loin d’être exhaustive) :

Nom du médicament	Année du retrait	Cause du retrait
Thalidomide Sédatif et antiémétique (contre les nausées matinales chez les femmes enceintes)	1950-1960	Risque tératogène. De nombreuses naissances avec malformation. Réintroduit en tant qu’agent antinéoplasique comme médicament orphelin.
Diéthylstilbestrol Œstrogène de synthèse en prévention d’avortements involontaires et de naissances prématurées	1970	Risque tératogène. Retrait après des dizaines de naissances avec difformités. Réintroduit comme agent antinéoplasique dans le traitement du cancer de la prostate au stade de métastases.
Méthaqualone Sédatif, dépresseur du système nerveux	1984	Risque d’addiction et d’overdose.
Isomèride® (dexfenfluramine) Ponderal® (fenfluramine) Médicaments coupe-faim	1997	Apparition de cas graves d’hypertension artérielle pulmonaire (souvent mortels) et/ou d’anomalies des valves cardiaques chez des dizaines de milliers de patients dans le monde. Une patiente a été indemnisée en France en 2006.

<p>Anorex^{®37} Tenuate Dospan[®] Prefamone[®] Moderatan[®] (amfépramone) Dinintel[®] (clobenzorex) Fenproporex action prolongée[®] (fenproporex) Incital[®] (méfénorex) Médicaments pour maigrir</p>	1999	Apparition de cas graves d'hypertension artérielle pulmonaire (souvent mortels) et/ou d'anomalies des valves cardiaques.
<p>Cholstat[®], Staltor[®] Anticholestérol</p>	2001	Apparition d'un risque de rhabdomyolyse lors des associations avec un autre médicament. Retrait par le laboratoire. 7 577 décès dans le monde.
<p>Vioxx[®] Anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS)</p>	2004	Risque d'infarctus du myocarde apparu dans les essais cliniques précédant la commercialisation et vérifié dans la population ayant utilisé cette molécule. 160 000 crises cardiaques. 30 000 décès.
<p>Ximélagatran/Mélagatran Anticoagulant</p>	2006	Apparition d'un risque d'hépatite aiguë cytolitique.
<p>Mediator[®]</p>	2009	Interdit en France en novembre 2009, soit douze ans après les États-Unis. Par ailleurs, la Commission de la transparence, organisme consultatif du ministère de la Santé, avait recommandé en 2009 de le dérembourser, à cause de son « service médical rendu » jugé « insuffisant ». À chaque fois le ministère de la Santé a choisi de maintenir son remboursement. Bilan : 3 500 hospitalisations, 500 morts.
<p>Acomplia[®] Traitement obésité</p>	2009	Révélation de risques de dépression, détectés avant la mise sur le marché, 16 mois après l'interdiction de vente aux États-Unis.
<p>Di-Antalvic[®], gélule Dialgirex[®], gélule Dioalgo[®], gélule Dextroref[®], gélule Di-Dolko[®] 30 mg/400 mg, gélule Propofan[®], comprimé et leurs génériques... Traitement antidouleur</p>	2010	Prise en compte de 65 effets indésirables graves (dont morts par surdose) détectés aux États-Unis et dans plusieurs pays européens depuis 2006, la France n'ayant engagé d'essais et leurs génériques cliniques qu'en 2008.

Font un tel tapage, ces affaires, dans la presse que le public croit qu'il s'agit de cas exceptionnels, d'accidents. Hélas, routine, les retraits du marché des médicaments. En France, tous les ans, trois ou quatre molécules sont soustraites subrepticement des officines. Le record de ces vingt dernières années : 2001, avec dix-neuf retirées, alors que dans le même temps vingt et une nouvelles apparaissaient sur les étagères. En 2003, six AMM (autorisation de mise sur le marché) et trois retraits. En 2010, au mois d'avril, trente médicaments pour bébés (sirops contre la toux et gênes respiratoires) ont été retirés du marché pour avoir engendré des allergies, des hallucinations, des détresses respiratoires et même quelques décès. Presque assurés, les effets délétères de ces traitements ORL alors que leur efficacité n'a jamais été établie, tout comme celle des produits équivalents pour adultes. Pas étonnant, ce constat, si l'on en croit le docteur Donald Light de l'université de médecine et dentisterie du New Jersey, qui a mené une étude sur tous les nouveaux médicaments arrivés sur le marché entre 2005 et 2010 dont la nouveauté aurait dû, *a priori*, profiter des avancées de la recherche, donc être plus performants ! Eh bien, selon le docteur Light, 85 % de ces panacées (toutes visées pathologiques confondues) n'avaient pas ou peu d'effets ! En revanche, la nocivité des molécules en général est avérée par une étude du *New England Journal of Medicine* (NEJM) du 18 avril 2003 ; elle révèle qu'un patient sur quatre subit des effets secondaires provoqués par les 3,34 milliards de médicaments prescrits en 2002, avec, en tête de ce fléau, les antidépresseurs (inhibiteurs sélectifs de recapture de la sérotonine), suivis par les anti-inflammatoires non stéroïdiens.

Précision des enquêteurs : dans deux tiers des cas, le médecin n'avait pas su prescrire le bon traitement !

En défense de son incompétence, l'un des médecins concernés a plaidé devant un journaliste de l'agence Reuter qui l'interviewait :

« Pas facile en dix minutes de consultation de déceler les symptômes de la maladie et de les distinguer des effets secondaires des médicaments. »

Et si nous parlions des erreurs médicales ! En 2009, Philippe Juvin, alors chef des urgences à l'hôpital Beaujon (candidat à la primaire LR 2021), déclarait au *Journal du dimanche* du 11 janvier : « Les erreurs médicales font 10 000 morts par an en France. »

Multiples, les motifs. Au-delà du mauvais diagnostic et de la mauvaise

prescription (surdosage, mauvaise indication des médicaments, erreur d'ordonnance, erreur du patient), sont courantes en chirurgie les erreurs ; opération abusive et/ou inutile, maladresse, confusion de malades, jusqu'à des amputations, des ablations d'organes sur des patients en attente d'une tout autre opération !

Incluses dans les fameux effets iatrogènes, ces erreurs. Les effets concernent avant tout l'action nocive des traitements (effets secondaires directs d'une molécule et interaction entre plusieurs molécules).

Trop chiches, les chiffres du professeur Juvin. D'une tout autre ampleur, le phénomène, comme le montre le rapport Eneis 2019 (Eneis pour « événements indésirables liés aux soins »). Définissons l'expression « événements indésirables » : il s'agit d'événements ayant un caractère certain de gravité à l'origine d'un séjour hospitalier ou de sa prolongation ; mais aussi d'une incapacité ou d'un risque vital associés à des soins réalisés lors d'investigations de traitements ou d'actions de prévention. Une enquête pionnière s'était déroulée en 2004 et c'est pour jauger l'évolution de la situation que l'opération avait été renouvelée en 2009, à l'instigation de la Direction générale de la santé (DGS), associée à la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), l'Institut de veille sanitaire (InVS), l'Afssaps, et la Haute Autorité de santé (HAS). Mandatée pour mener l'enquête : la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES). Enquêteurs : des médecins. Résultat : à partir des données recueillies auprès de 114 établissements de soins privés et publics, incluant 8 000 patients, l'extrapolation des erreurs, de la prescription à l'incident chirurgical, établit une fourchette de 275 000 à 395 000 événements indésirables graves par an au niveau national, soit, chaque jour, entre 750 et 1 080 accidents liés aux soins dans les cliniques et hôpitaux. Ces chiffres n'englobent pas les événements graves engendrés par des traitements appropriés mais à risques, comme les chimiothérapies et les anesthésies. Échappent aussi – par essence – à ces statistiques les conséquences de traitements dont la toxicité est identifiée à une pathologie.

En complément de ces données, l'étude Lizarou qui, en 1994, examina les archives des médicaments prescrits lors de 33 millions d'admissions à l'hôpital. Verdict : 2,2 millions d'effets secondaires sérieux ! Enfin, une enquête sur plus de 1 000 généralistes en France pour évaluer leurs connaissances et leurs pratiques à la prescription des

immunodépresseurs, pas de chiffres en conclusion mais une appréciation : « Une connaissance insuffisante de ces médicaments et une incapacité à contrôler leurs effets secondaires. »

Les toubibs se consoleront en consultant aux archives de *Marianne* le n° 705 de la fin octobre 2010, et le dossier « Antidépresseurs : le grand mensonge ». Le docteur Alain Girard, psychiatre expert auprès de l’Afssaps, y affirme : « Les mécanismes d’action des antidépresseurs restent pour le moment des hypothèses. » De son côté, Irving Kirsch, professeur en psychologie à l’université de Hull en Grande-Bretagne, après avoir recoupé quarante-sept études jamais publiées des laboratoires sur les antidépresseurs, déclarait à l’hebdomadaire : « Les antidépresseurs ont à peine plus d’effet qu’un placebo. »

Et le professeur pour justifier sa bonne foi précisait :

« Psychothérapeute, j’ai longtemps cru à l’efficacité des antidépresseurs. Je renvoyais mes patients vers le psychiatre pour qu’ils obtiennent des prescriptions, jusqu’à ce que mes découvertes renversent mes croyances. »

Dans une interview à *Libé* le 26 février 2008, Irving Kirsch avait été encore plus précis dans son attaque sur les inhibiteurs sélectifs de recapture de la sérotonine (ISRS) – il citait la fluoxétine (Prozac[®]), la venlafaxine (Effexor[®]), la paroxétine (Deroxat[®]) :

« Les ISRS n’ont pas plus d’effet qu’un placebo pour les personnes souffrant d’une dépression légère et dans la plupart des cas de celles souffrant de dépressions graves. En ce qui concerne la différence dans les cas graves, elle est davantage liée à une moindre réaction des patients au placebo qu’à une réaction positive aux antidépresseurs. »

Les experts de la Food and Drug Administration (FDA), institution qui contrôle le marché des médicaments aux États-Unis, ont eux aussi mis en doute l’efficacité du Prozac[®], pourtant glorifié « pilule du bonheur » par les médias dans les années 1980.

Se pose alors la question de l’autorisation de mise sur le marché d’un médicament, l’AMM.

AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ D’UN MÉDICAMENT

Adressée aux « autorités compétentes », la demande. En France,

l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) qui a succédé à l'Afssaps en 2012, aux États-Unis, la FDA, pour l'Europe, l'EMA (Agence européenne des médicaments). Plus énorme qu'un bottin, chaque dossier (voilà qui condamne au mieux à une lecture en survol). En préambule, la description de l'élaboration de la substance active, description simplifiée à la norme par un document type. Suivent l'évaluation de l'action, la fabrication, enfin, les résultats des études expérimentales et cliniques. Du sérieux, rédigé en charabia scientifique sans fioritures ! Délai de la décision à compter de la date d'enregistrement de dépôt du dossier : 210 jours ! Toute autorisation est étendue par reconnaissance mutuelle à l'ensemble des pays membres de l'Union. L'État qui s'oppose à la vente sur son territoire d'un médicament agréé par un autre doit justifier sa position avec des arguments très rigoureux car son refus constitue une entrave à la libre circulation du marché en vigueur en Europe. À cette législation générale s'ajoute la demande d'une dérogation pour une accréditation plus rapide. L'AMM est alors conditionnelle et valable un an au lieu de cinq. Cette démarche répond dans le jargon administratif aux besoins médicaux non satisfaits et les bénéfices pour la santé publique doivent être supérieurs aux risques.

Fondement du système médical, la distinction bénéfices/risques ! Toute molécule ne représente qu'un potentiel thérapeutique impossible à déterminer avec précision, elle n'a donc qu'une probabilité (pour ne pas dire qu'un espoir) d'action positive. En contrepartie, elle expose le patient à des risques d'autant plus imprévisibles que les travaux de recherche se concentrent avant tout sur l'observation du résultat escompté, avec pour postulat : « Un principe initial engendre toujours les mêmes effets. »

Concrètement, cela se traduit par le calcul statistique des résultats obtenus sur un panel de patients recrutés pour tester chaque nouveau médicament. En général, près de cent individus développant des symptômes de la pathologie ciblée.

Pas du tout concluante, la « scientifique » méthode, à la lecture de deux rapports publiés en 2008 dans la revue *The Oncologist* par les docteurs Scott Ramsey et John Scoggins. D'après eux, seul un essai sur cinq en moyenne affiche un avantage pour les bénéfices sur les risques.

Les conséquences de ce bilan pour le moins inquiétant se découvrent dans une deuxième enquête, publiée dans *Public Library of Science* et

signée Kirby Lee *et al.*, sur les essais cliniques de médicaments autorisés à la mise sur le marché par la FDA entre 1998 et 2000. Résultat : la publication des études réalisées par les équipes de recherche pour le compte des laboratoires se réduit à une fourchette de 6 % à 43 % ! En clair, les labos multiplient les essais sur chaque molécule et ne présentent aux autorités que celles qui sont favorables au futur médicament.

Dans ces conditions, à placer en suspicion légitime, tous les trésors de santé en ribambelle multicolore sous les auspices de la croix verte ! Soudain compréhensibles, les scandales à répétition, l'évocation de quelques-uns suffira à comprendre le système.

LES POISONS DE LA SANTÉ

Commençons avec le retrait en 2004 de la crème Parfenac[®], aux recommandations d'utilisation déjà restreintes depuis des années pour avoir suscité des réactions allergiques graves conduisant à des hospitalisations dès... 1997. La crème Parfenac[®] contient un principe actif, le bufexamac, substance anti-inflammatoire (non stéroïdien) utilisée pour calmer les démangeaisons en cas d'eczéma, de brûlures, d'hémorroïdes ou de fissures anales. La multiplication des patients atteints par ces troubles avait entraîné en 2002 la nécessité de prescription renouvelable. Malgré cette précaution, le pourcentage des victimes n'avait pas diminué. L'Allemagne avait ordonné quelques mois plus tard le retrait de cette substance au service médical rendu (SMR) insuffisant ! Enfin, neuf mois après les autorités d'outre-Rhin et quatorze ans après les premières alertes, l'Afssaps exigeait à son tour la disparition de la crème des étals. Quatorze ans pour prononcer une décision !... D'une invraisemblable brièveté, le délai !

En général, au tempo de limace, la prononciation de retrait du marché d'une molécule. Illustration avec la disparition du Di-Antalvic[®], antidouleur contenant du paracétamol et du dextropropoxyphène (DXP), délivré sur ordonnance depuis... 1964 ! Impropre, le verbe « délivrer », c'est « distribuer » le bon terme, puisque 8 millions de Français épuisent 70 millions de boîtes par an. Il est vrai que ses propriétés antalgiques supposées le voient prescrire en traitement des douleurs modérées ou intenses qui ne sont soulagées ni par l'aspirine, ni par le paracétamol, ni par l'ibuprofène utilisé seul. Prononcée par l'Afssaps en urgence, le 20 novembre 2010, la sentence. L'Agence était alors sous le scandale du

Mediator[®], quand la FDA publia les résultats d'une nouvelle étude portant sur le propoxylène (équivalent du DXP aux États-Unis), propoxylène prescrit, lui, depuis... 1957 ! Cette étude ordonnée par la FDA, réalisée sur des volontaires sains, a révélé « un risque d'effet indésirable cardiaque » (toutefois à des doses thérapeutiques doubles de celles administrées en France), en conséquence, l'Administration américaine ordonnait le retrait immédiat du médicament alors qu'en janvier 2009 – neuf mois plus tôt – elle avait refusé devant un comité consultatif de se prononcer sur le rapport bénéfices/risques du propoxylène. Pourtant très anciennes, 1982, les premières remises en cause de la molécule, parues dans la revue *Prescrire*, revue professionnelle destinée aux médecins qui revendiquent une indépendance par rapport aux grands laboratoires. *Prescrire* dénonçait des anorectites nécrosantes (pour les suppos) et des intoxications graves.

En 1996, *Prescrire* repartait à l'attaque en révélant cette fois la multiplication des cas d'hypoglycémie chez les patients puis, la même année, elle avertissait contre les interactions nocives avec la carbamazépine (médicament contre l'épilepsie et pour la régulation de l'humeur).

En 2000, *Prescrire* va encore plus loin et accuse le DXP de présenter un rapport bénéfices/risques défavorable avec cette conclusion : « Il n'est pas raisonnable de faire prendre aux patients de tels risques pour un gain incertain. »

En 2001, la pharmacovigilance, qui, au sein de l'Afssaps, a charge de surveillance des effets indésirables résultant de l'utilisation des médicaments, révélait des atteintes hépatiques.

En 2003, la Suisse suspendait les médicaments à base de DXP.

En 2004, la pharmacovigilance repérait des ulcérations œsophagiennes fréquentes.

En 2005, la Suède et la Grande-Bretagne imitent la Suisse en raison de nombreux décès attribués au DXP : 200 en Suède, 460 en Grande-Bretagne (on en a recensé 2 000 aux États-Unis entre 1991 et 1999 !). L'Afssaps ne cède pas à la psychose et ordonne une enquête qui s'étale sur 2005 et 2006. Bilan : 43 décès suspects, données acceptables pour l'Afssaps, qui estime qu'elles ne justifient pas de mesures de restriction, encore moins d'interdiction du DXP ! Un avis loin d'être partagé par le professeur Jean-Louis Montastruc, du service pharmacologie à la faculté de médecine de Toulouse, qui obtient le retrait du DXP de la liste des

médicaments autorisés au CHU de Toulouse. Dès 2001, une enquête du Centre Midi-Pyrénées de pharmacovigilance avait conclu qu'un tiers des céphalées d'origine médicamenteuse étaient générées par le DXP.

Le 26 juin 2010, après la décision de la FDA d'interdiction du DXP (en 2009), l'Afssaps fait, enfin, un sort au DXP dont le retrait très progressif est programmé sur quinze mois.

Inadmissible, cet aménagement de peine, tant les intoxications du DXP se caractérisent par leur gravité. De la classe des opiacés, la molécule entraîne des signes morphiniques à type de dépression respiratoire, des troubles de la conscience, des troubles du rythme cardiaque. De plus, totalement aberrante, l'association DXP/paracétamol, comme dans le cas du Di-Antalvic[®], car le DXP a une demi-vie de quinze heures, celle de son métabolite actif le morproxylène de vingt-trois heures et le paracétamol une demi-vie de deux heures. Contraire à toute logique pharmacologique, l'association conduit à un risque d'accumulation du DXP en cas de prise prolongée et répétée. Ainsi, au bout de quatre jours, la concentration plasmiq ue du DXP est cinq à sept fois celle d'une prise unique ! Voilà une preuve de plus du bricolage empirique de médicaments ! Pour autant, compréhensible, l'aménagement de peine du DXP. Malgré son efficacité relative, il n'a aucun concurrent qui offrirait la garantie d'effets secondaires moins graves ! Démagogie... L'exclusion du marché du DXP révèle en réalité l'impasse dans laquelle le système est englué.

Comment ne pas en déduire que l'évaluation bénéfices/risques privilégie le ratio bénéfices... financiers !

LES GRANDS BÉNÉFICES DES TRAITEMENTS

Colossaux, les bénéfices d'une molécule à succès. Ainsi le laboratoire britannique GlaxoSmithKline empochait 3 milliards de dollars par an grâce à trois médicaments antidiabétiques, Avandia[®], Avandamet[®] et Avaglim[®], interdits de vente, en France, quinze jours avant le Mediator[®]. 10 % des diabétiques consommaient ces produits à base d'une molécule, la rosiglitazone. Fulgurante, cette fois, la décision de l'Afssaps, intervenant dès la publication de l'avis des experts de l'Agence européenne des médicaments qui, après avoir étudié les données disponibles du rapport bénéfices/risques de traitements à base de rosiglitazone, concluaient que les bénéfices ne contrebalançaient pas

les risques ! Et quels risques ! Là encore, attaques cardiaques mais aussi cérébrales. À la suite de cette étude de réévaluation, l'EMA recommandait la suspension de vente de l'Avandia[®], de l'Avandamet[®] et de l'Avaglim[®]. La Commission européenne faisait alors savoir qu'elle suivrait la recommandation... « d'ici quelques mois ». De son côté, la FDA prononçait la restriction de l'usage de ces médicaments sans en annoncer le retrait total, estimant que certains patients ne trouvaient pas dans les antidiabétiques existants un produit de substitution !

« Magouilles », le dossier, selon Deborah Cohen, responsable éditoriale du *British Medical Journal (BMJ)*. Grâce à la loi britannique sur la liberté d'information, elle a fouiné dans les documents d'attribution de la mise sur le marché et a repéré les pratiques litigieuses de la part du laboratoire GlaxoSmithKline, mais aussi des instances de régulation, des cliniciens et des journaux médicaux. À la lecture des pièces recueillies, Deborah Cohen a jugé que jamais la rosiglitazone n'aurait dû recevoir l'accréditation sur la base des données fournies par le labo en 1999. D'ailleurs la FDA, après avoir décortiqué les essais cliniques, avait d'abord émis des doutes sur la sécurité de la rosiglitazone sur le plan cardiovasculaire. Plus étonnants encore, les attermoissements de l'EMA. En octobre 1999, elle avait rejeté la molécule au prétexte que le rapport bénéfices/risques à long terme de la rosiglitazone était encore inconnu, mais huit mois plus tard, abracadabra, volte-face, l'AMM était accordée sans que le moindre élément complémentaire favorable n'eût été produit ! Pourtant, les effets secondaires révélés par les essais cliniques étaient plus qu'édifiants :

— *Affections hématologiques et du système lymphatique*

Fréquent : anémie.

— *Trouble du métabolisme et de la nutrition*

Fréquent : hypercholestérolémie, hypertriglycéridémie, prise de poids, augmentation de l'appétit.

— *Affection gastro-intestinales*

Fréquent : constipation.

Coutume, la liste des fléaux en conclusion des essais cliniques. Toute science suspendrait *illico* l'aboutissement du projet mais pas la médecine, sinon aucune molécule, aucun vaccin, n'aurait jamais dépassé le stade expérimental ! Au final, chaque scandale aboutit à la sempiternelle remise en cause du processus d'obtention de l'AMM fondé

sur les études jugées « publiables » par les firmes pharmaceutiques. Juge et partie, les firmes, elles, n'ont pas l'obligation de révéler l'intégralité de leurs recherches, il leur suffit de présenter quelques travaux positifs pour éclipser des dizaines d'autres négatifs. Une entourloupe aggravée par le fait que les essais complémentaires imposés à tout nouveau médicament sont orchestrés par les labos qui choisissent et rétribuent les chercheurs en charge de les mener. « Initiatrice de dérives, la méthode », comme le dénonce le docteur Jerome Kassirer, ancien rédacteur en chef du *New England Journal of Medicine* :

« Lorsque les chercheurs sont redevables d'entreprises pour une grande partie de leurs revenus, il existe une tendance évidente à obtenir des résultats qui leur sont favorables ! »

CHERCHEUR DE DOLLARS

Ah, le fric ! Tentation ! Bien lui qui a embringué escroc le docteur Scott S. Reuben³⁸, brillant cerveau de la recherche américaine, anesthésiste à Springfield (Massachusetts), médecin au centre médical de Baystate. Bosseur prolifique, Scott Reuben, courtisé depuis 1996 par les plus grands labos dont Pfizer et Merck en certification de leurs nouvelles molécules dans les traitements des douleurs. En treize ans, il publie soixante-douze articles dans les plus prestigieuses revues scientifiques sur des essais cliniques qui conduisent à l'AMM de médicaments comme le Celebrex[®], le Lyrica[®], le Dynastat[®] de Pfizer, l'Effexor[®] de Wyeth et le Vioxx[®] de Merck. Le Vioxx, l'un des plus grands scandales de l'histoire. Traitement antidouleur de 1999, année de sa mise sur le marché, à 2004, son retrait, il engendra 160 000 crises cardiaques et généra environ 30 000 décès ! Pas étonnante, l'hécatombe. Qu'un filou, Scott ! Dans au moins vingt et un de ses soixante-douze essais, il n'avait pas mené la moindre expérimentation. Néanmoins, l'escroquerie ne blanchit aucunement Merck car l'analyse des données mises au jour par la justice démontra qu'en décembre 2000, sur trente études cliniques relevant d'autres chercheurs et incluant 20 000 malades, vingt et une étaient terminées et le recoupement des résultats indiquait un risque important de détérioration du système cardiaque. Sans cesse en hausse, les statistiques les années suivantes, l'accroissement des probabilités de crises cardiaques ou de décès grimpe à 35 % en 2001, 39 % en 2002, 43 % en 2004 ! Enfin, la FDA réagit et ordonne le retrait du marché du

Vioxx[®] malgré les protestations des dirigeants de Merck qui nient le sinistre bilan. Innocents et néanmoins coupables puisqu'en 2007, ils se résignent à proposer un arrangement à l'amiable d'un total de 5 milliards de dollars aux 26 000 plaignants dont 95 % capitulent et acceptent chacun 200 000 dollars d'indemnités.

Infinis, les cas ! J'aurais pu poursuivre avec l'Acomplia[®], coupe-faim destiné aux obèses qui a fauché à la dépression 10 % de ses consommateurs, ou encore, évoquer les AINS qui bloquent la formation des prostaglandines, substances responsables de l'inflammation, et qui, après trois mois de traitement, entraînent 20 % d'ulcères gastroduodénaux parfois mortels.

J'aurais pu aussi développer le retrait en décembre 2009 de vingt-deux gels anti-inflammatoires dont le Profenid[®] de Sanofi-Aventis, le retrait du Staltor[®] et ses cinquante-deux morts supposées, ou encore la Cérivastatine[®] de Bayer, statine de dernière génération et ses risques de rhabdomyolyse, une affection aiguë mortelle des cellules musculaires. Mais la Cérivastatine[®] n'est pas la seule statine à mériter le banc des accusés.

ATTENTION AU CHOLESTÉROL

Selon le docteur Beatrice Golomb, de l'université de San Diego en Californie, toutes les molécules anti-cholestérol présentent un risque fatal ! Sans parler des statines, elles peuvent déclencher des troubles hépatiques, engendrer la baisse du taux de Co-Q10 (antioxydant majeur cardioprotecteur) et être à l'origine d'un manque de motivation et de dépression. Autre molécule pour lutter contre le mauvais cholestérol, les fibrates réduisent le taux de triglycérides (liquide en circulation dans le sang). Une étude menée par le professeur Henri Portugal de Marseille sur une population de grandes villes européennes concernant 10 627 hommes d'âge mûr en « bonne santé » mais présentant une hypercholestérolémie a entraîné une mortalité 1,74 supérieure chez les personnes traitées que celles sous placebo. À l'abandon du traitement, la surmortalité des patients s'est peu à peu résorbée. Côté effets secondaires, les fibrates ont un joli lot de désagréments : troubles digestifs, nausées, céphalées, vertiges, douleurs musculaires très handicapantes, fatigues. En 2010, l'Afssaps estimait que les deux

traitements avaient peu d'intérêt thérapeutique et leur attribuait un service médical rendu (SMR) insuffisant avec aucune preuve d'efficacité en termes de baisse de mortalité des patients !

Imparable le verdict ! Un chercheur du CNRS, le docteur Michel de Lorgeril, l'éclaire d'une démonstration limpide dans ses livres. Le dernier publié en 2015³⁹ ; *L'Horrible Vérité sur les médicaments anticholestérol*.

Au lieu de s'interroger sur l'inquiétante accumulation de preuves contre les traitements, la Société française de cardiologie osa publier en 2007 un fallacieux panégyrique des statines.

« La SFC rappelle que le taux élevé de cholestérol est un des principaux facteurs de risques d'infarctus du myocarde. Elle insiste en outre sur la très grande quantité de preuves scientifiques formelles qui ont montré que l'utilisation des statines permet de réduire les risques chez les patients cardiaques et à hauts risques cardiovasculaires. »

Sûre d'elle, la Société de cardiologie, bien entêtée à défendre une théorie qui, à partir d'un syndrome, je devrais dire un marqueur, entérine des maladies créées *ex nihilo* par les labos, comme le dénonçait déjà en 2005 Jörg Blech dans son livre *Les Inventeurs de maladies*⁴⁰.

Ainsi, un saignement de nez est devenu très inquiétant avec la dénomination « épistaxis ». Le mal de ventre a été érigé « syndrome du côlon irritable ». L'homme doit être traité pour l'« andropause », ignorée depuis l'aube de l'humanité et qui est l'équivalent de la ménopause.

Le deuil et l'hyperactivité sont eux répertoriés depuis 2015 dans la bible des psychiatres le DSM (*Diagnostic and Statistical Manual*). À sa première édition en 1952, 600 maladies y étaient classées, on en compte plus de 4 000 dans la dernière édition, en février 2015.

Terminons avec l'hypertension artérielle. Auparavant diagnostiquée à 16/9, on la traite aujourd'hui à partir de 14,5/9. Résultat, un adulte sur trois souffre d'hypertension ; en France, c'est la première pathologie chronique, avec 10,5 millions de personnes sous traitement, dont 65 % de plus de 65 ans.

CE QU'IL FAUT SAVOIR DU MAUVAIS CHOLESTÉROL

Le cholestérol est une substance grasseuse sécrétée par le foie, à la fois matière première pour l'enveloppe des cellules et indispensable à la

synthèse des hormones stéroïdiennes. Il est constitué de deux lipoprotéines, l'une de basse densité (LDL), l'autre de haute densité (HDL) qui contrôle le taux de la première. Vite dérobée au rendement, la DHL, si la LDL jaillit en surproduction après des excès alimentaires, des montées de stress ou encore quelques goulées d'alcool, sans oublier les bouquets chimiques des bouffées de cigarette. Dans ces cas-là, selon l'hypothèse en vigueur à la Faculté, la LDL se dépose sur les artères et, petit à petit, s'y accumule jusqu'à former une plaque bouchonneuse. Passé un stade, c'est l'infarctus ou la congestion cérébrale !

Pas tout à fait la réalité ! Ce sont les mauvaises graisses en surabondance qui provoquent des dépôts de lipides oxydés sur les parois des artères, d'où leur encrassement et l'obstruction du flux sanguin, de sorte que la mesure anormale du taux n'est que le signal d'un phénomène dans lequel il ne joue aucun rôle. Preuves supplémentaires pour convaincre les derniers sceptiques : 10 % des victimes d'athérosclérose ont un taux normal ou bas de cholestérol, alors que les personnes en pleine santé affichent au contraire un taux élevé dans des situations particulières de grand stress (rupture amoureuse, perte de travail...) ou d'efforts physiques extrêmes. Légitimes, les variations, car le cholestérol intervient dans la synthèse des hormones dont la production est sous influence de nos humeurs, de nos émotions et de nos débordements sportifs.

« L'hypercholestérolémie n'est pas du tout une maladie », m'a confirmé le docteur Michel Brack, pionnier dans la recherche sur le stress oxydatif. « Nos ennemis : le stress affectif, le stress lié aux conditions sociales et bien sûr la mauvaise hygiène de vie. Ce sont eux les causes du bouchonnage des artères ! Seul le LDL oxydé bouloché par les cellules en charge du nettoyage de nos artères provoque l'athérome et ses plaques, tandis que les facteurs oxydants se liquent en associations de malfaiteurs. Les plus agressifs, l'alcool et le tabac créent de légères lésions sur les parois, ce qui facilite l'agrégat des graisses mal dégradées des charcuteries, viandes rouges, laitages, mais aussi des déchets de produits raffinés... Un changement radical de comportement alimentaire agrémenté d'un exercice physique quotidien concourt à la restauration de l'état général. »

TOUT EST AFFAIRE DE « SAVOIR-VIVRE »

Les maladies ne sont donc bien que des dérèglements de notre physiologie. Quant aux maladies génétiques, elles ne s'expriment qu'à partir d'un contexte favorisant l'expression des gènes qui, sinon, restent en dormance. Exactement ce qu'affirmait à sa façon dans *Le Figaro Magazine* du 24 novembre 2007 Philippe Lamoureux⁴¹ alors qu'il était directeur général de l'INPES (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé) :

« Notre système de santé est encore très axé sur le soin. On entre dans ce système par la maladie. La santé est percée en creux comme une absence de pathologie et non comme une gestion positive de notre capital santé, cette vision est très largement l'héritage de la médecine pasteurienne. »

Quant au professeur Bernard Herzog, ancien professeur de la faculté de médecine de Nantes, il déclarait en 2008 à la tribune du Congrès international des médecines alternatives :

« Nous n'avons jamais recherché de façon critique les possibilités conséquentielles, voire toxiques d'une assimilation moléculaire sur une durée importante, [...] structure moléculaire porteuse d'une riche information, voire d'une multitude d'informations qui vont tout simplement noyer ou submerger comme un raz de marée ou une irruption volcanique le métabolisme cellulaire et donc provoquer des phénomènes électro-physico-chimiques nouveaux, lesquels seront éventuellement contraires aux éléments naturels de nos constituants cellulaires, donc de nos organes qui sont régentés par des lois que nous connaissons à peine et dont on ignore à peu près tout du fonctionnement. [...] Nous provoquons un déphasage hépatobiliaire, nous engendrons une modification du taux d'acidité au niveau intestinal, donc de l'absorption moléculaire qui en résulte. »

Quel réquisitoire ! Implacable ! Mais, on l'a vu avec l'arrogante propagande pour les vaccins Covid, l'opinion, les médias, les politiques préfèrent croire à la magie des traitements qui évitent de remettre en question nos modes de vie. Oubliés, les scandales à foison, les remboursements continuels pour SMR insuffisants. Occultée, l'évaluation de la revue *Prescrire* qui, entre 2010 et 2020, a répertorié 112 médicaments plus dangereux qu'utiles et exposant à de sérieux risques de décès. Faut dire aussi que l'Académie de médecine et les

multiples sociétés savantes ont le don de nous instiller la peur par de constantes campagnes de mises en garde contre les maladies en traque de nos carcasses, campagnes financées par nos ministres de la Santé successifs... D'un serment d'Hippocrate au service d'un sermon d'hypocrites. À force, on finit hypocondriaques en fébrilité des nouvelles avancées de la science et de ses promesses. Formidables, les avancées, grâce à des analyses, des examens, des dépistages : elles décèlent les prémices de toute attaque de notre si précieuse constitution.

37. Réapparu sur le marché sous le nom de Leptopril[®].

38. Après avoir plaidé coupable, il a été condamné le 24 juin 2010 par la Cour fédérale du Massachusetts à six mois de prison et trois ans de liberté surveillée.

39. Éditions Thierry Souccar. Chez le même éditeur : *Dites à votre médecin que le cholestérol est innocent, il vous soignera sans médicament*, 2007 ; *Cholestérol, mensonges et propagande*, 2013.

40. Éditions Actes Sud.

41. Philippe Lamoureux dirige depuis novembre 2008 le Leem (Les Entreprises du médicament) !

8.

Les pleins pouvoirs

UNE MÉDECINE DE GUERRE

Équipée comme des militaires des découvertes technologiques les plus révolutionnaires, la médecine. IRM, scanner, TEP (« tomographie par émission de positons »), sans oublier des radiographies de plus en plus inquisitrices. Aucun ennemi, même le plus invisible, n'échappe à la prodigieuse machinerie.

Parfois nos propres gènes, les assaillants, mais, là encore, le décryptage du génome avant même la naissance permettrait de repérer les félons et d'établir les prédispositions à diverses pathologies.

Détections et thérapies précoces sont l'assurance d'une humanité centenaire. Limpide, imparable, la perspective serinée depuis des décennies par les mandarins. Dès le 28 novembre 1999, *Le Figaro* rapportait les propos du professeur Maurice Tubiana⁴², ancien président de la Faculté de médecine, membre de l'Académie des sciences, directeur honoraire du mythique Institut Gustave-Roussy de Villejuif. Pareille accumulation de titres confère à ses avis une autorité de référence :

« Comme on ne peut empêcher l'apparition de nouvelles maladies, la vigilance médicale devra être fondée sur des études épidémiologiques et des observations de santé, afin de détecter de nouvelles maladies, tandis que des laboratoires de recherche mettront au point les parades. On ne gagne pas une guerre en construisant des lignes Maginot mais en réagissant rapidement, en étant plus créatif [...]. Dans ce combat, il faut s'appuyer sur la science pour connaître les risques et les hiérarchiser car on ne peut tout faire ; même les pays les plus riches et technologiquement les plus avancés n'y parviendraient pas. »

La guerre... la guerre totale de l'homme contre la nature qui l'a pourtant engendré, tel est bien le fondement de la médecine allopathique

et, comme dans toutes les guerres, l'état-major, en l'occurrence les multiples autorités de santé, ministère, Agence nationale de sécurité sanitaire, Institut national du cancer, nous bichonnent des communiqués réguliers sur l'avancée des combats, que chacun soit bien conscient de la furieuse détermination des ennemis ligüés contre nous. Deux groupes se distinguent à l'hallali : Le cancer et les maladies cardiovasculaires. Dernier bilan, en France en 2019, 157 000 morts imputés au premier et 140 000 aux secondes. Infime, l'écart entre les deux fléaux. Pour autant, le cancer détient toujours la couronne de l'épouvante, et cela malgré la guerre contre la maladie initiée par le président Nixon le 23 décembre 1971. Pas esbroufe politicienne, la déclaration ! Sincère comme jamais, Nixon, il faisait sien l'optimisme des scientifiques comme l'éminent cancérologue le docteur Sidney Farber :

« Dans la lutte contre le cancer nous touchons au but ! Ce dont nous avons besoin, c'est de l'énergie et des crédits identiques à ceux qui ont permis d'envoyer l'homme sur la Lune. »

Aubaine, la perspective de victoire sur l'abominable maladie pour un Nixon en amorce de campagne pour un second mandat. Non seulement engager le défi lui rabattait les suffrages, mais être l'instigateur d'un plan si bénéfique à l'humanité le propulsait dans l'histoire, à l'égal de son grand rival John Fitzgerald Kennedy ! Ça ne se mégote pas, la certitude de réalisation d'une utopie ! Comme Kennedy, Nixon se montre prolix aux crédits, il bourre la cagnotte de la recherche d'un million de dollars par an. Ce n'est pas tout : enragé par une foi de dévot en la science, il se hisse messie et annonce qu'en 1983, pour l'anniversaire de l'indépendance, le cancer aura été terrassé ! Grande foirade, le défi ! Selon l'OMS en 2018, la maladie a fauché 9,6 millions de personnes dans le monde⁴³. Les engagements budgétaires du National Cancer Act signé par Nixon et repris par ses successeurs n'ont cessé de gonfler, jusqu'à passer en 1980 le milliard de dollars, fièvre inflationniste qui, en 2019, dota le National Cancer Institute (NCI) d'une manne de 5,2 milliards. Exemple, les États-Unis ! Au fil du temps toutes les nations riches ont suivi. Il est vrai, inespérée la cause de santé publique pour les élus dont les pouvoirs sont de plus en plus restreints dans un monde sous la tenaille des financiers. Reflambent à l'envergure les élus avec sous la langue la promesse de guérison du cancer. Alors, le 23 mars 2003, Jacques Chirac, dans une envolée martiale, déclarait faire de la

lutte contre ce fléau l'un des plus grands chantiers de son second mandat :

« J'en rendrai compte devant le Français ! [...] Avec 150 000 décès par an, le cancer est la première cause de mortalité avant l'âge de 65 ans. Au cours des dix dernières années, il a fait autant de victimes que le conflit le plus meurtrier de notre histoire, autant de victimes que la Première Guerre mondiale, un million et demi de personnes. »

Pareille horreur exige des mesures d'exception et malgré le budget de la France en alarmante saignée, le Président alloue un demi-million d'euros par an durant cinq ans, somme qui permettra l'achat de 70 PetScan, 180 IRM, 180 scanners et de lancer plus de 200 programmes de recherche menés par 700 équipes, soit 4 000 scientifiques membres de l'Inserm, CNRS, Commissariat à l'énergie atomique (CEA), enfin, 1 468 établissements de santé sont modernisés pour accueillir les patients. Bien oubliées, les jérémiades du docteur Sidney Farber dans les années 1970 aux États-Unis et sa quête de « crédits identiques à ceux qui ont permis d'envoyer l'homme sur la Lune ! » Largement dépassées, ses attentes, planétaires, les efforts des spécialistes en frénésie de gamberge multipliant les voies expérimentales : génétique, génomique, thérapie cellulaire, thérapie intelligente avec la nanotechnologie, biologie des systèmes... Traitements administrés de plus en plus tôt grâce aux dépistages, entre autres, celui du cancer du sein.

Ainsi, en France en 2019, 2 551 000 femmes se sont soumises à l'examen, ce qui constitue une légère baisse par rapport au pic de 2011-2012 avec alors une participation de 52,4 %.

Chaque radiologue engagé dans cette politique de dépistage organisé interprète plus de 500 mammographies par an qui sont relues par un second professionnel, deuxième lecture qui, selon les autorités, ne remet en cause que 7 % des diagnostics jugés normaux, en revanche, elles ne donnent aucun chiffre sur d'éventuelles détections erronées de lésions. Bilan, sur un million de femmes dépistées, 6 000 cancers décelés et traités alors que certaines lésions étaient inférieures à 10 mm et selon le réseau Francim (France cancer incidence et mortalité) qui regroupe l'ensemble des registres français des cancers, le nombre de nouveaux cas de cancer du sein diagnostiqué chaque année a doublé entre 1980 et 2000, passant de 20 000 à 42 000, avec un pic de 49 326 en 2004. D'après le docteur Brigitte Seradour, auteur d'une étude à partir des

dossiers de l'assurance maladie, la légère baisse de diagnostics serait due à la diminution de la prescription des traitements hormonaux substitutifs (THS). Reste que le taux d'incidence entre 2010-2018 reste positif, avec une augmentation des cas de 0,6 %. En revanche, la mortalité a baissé de 1,3 %.

Des chiffres qui, pour les autorités, montrent bien les bénéfices du dépistage !

« Faux ! Quelle illusion ! » hurlent, furieux, de nombreux spécialistes dont le docteur Bernard Junod, du CHU de Rennes, qui, en 2005, a été chargé d'organiser à l'École nationale de la santé publique une réunion scientifique intitulée « Dépistage du cancer du sein, surdiagnostic supposé et angiogénèse ».

« En 1980, seuls 308 mammographes fonctionnaient sur l'Hexagone. On en compte aujourd'hui plus de 2 600. C'est l'intensification du dépistage qui conduit à l'augmentation des cas de cancers », accuse-t-il dans le n° 395 de *La Recherche* de mars 2006. En mars 2005, lors d'un colloque organisé par le Gestes (Groupe d'études sur le travail et la santé au travail), le docteur Junod s'insurgeait déjà :

« L'examen différencié des localisations, des indicateurs d'incidence et de la mortalité spécifique précise le lien entre la forte augmentation des cas et l'intensification du dépistage. L'explication est simple : des cancers non évolutifs, des pseudo-cancers, sont diagnostiqués en plus grand nombre à cause du dépistage. L'illusion de l'efficacité du traitement contribue à renforcer l'idée qu'une détection précoce soit bénéfique ! »

Succès de maquignon, le dépistage, comme on va le voir, un scandale largement démontré !

LE SCANDALE DU DÉPISTAGE

« Le plus préoccupant est que le dépistage organisé entraîne des surdiagnostics du cancer du sein ! » déplore le docteur Michael Baum, chirurgien britannique qui a participé à la mise en place du dépistage en Angleterre avant de démissionner, terrifié par ce constat. Le surdiagnostic correspond au repérage au microscope de petites tumeurs naissantes, avec la conclusion qu'il s'agit d'un cancer à traiter alors qu'il s'agit d'un cancer non évolutif... Quelle est cette ineptie ?

« Cancer non évolutif », chacun sait qu'un cancer se déclenche à partir de cellules devenues folles, boulimiques, qui colonisent un organe et finissent par gagner le corps entier. Envahisseuses et tueuses par nature, les cellules cancéreuses. Selon ce précepte, elles ne risquent pas de se limiter à un petit groupe en dormance inoffensive dans un recoin sans préjudice pour leur hôte ! Inquiétées par la montée des diagnostics de cancers, plusieurs équipes de chercheurs ont imaginé des protocoles pour comprendre le phénomène.

Le cancer du sein

Une équipe anglaise a décidé d'autopsier des femmes de 40 ans à 50 ans mortes accidentellement et n'ayant, de leur vivant, jamais été identifiées comme pouvant développer une tumeur cancéreuse. Surprise, 30 % d'entre elles présentaient un carcinome *in situ* (petite tumeur située à l'intérieur des canules transportant le lait). Invraisemblable, le pourcentage, les risques du cancer pour cette classe d'âge plafonnant à seulement 1 %. Pour Gilbert Welch, professeur à l'université de Dartmouth aux États-Unis, ces carcinomes *in situ* n'étaient qu'une « pseudo maladie », c'est-à-dire un cancer qui ne provoque jamais de symptômes, soit parce qu'il ne grossira pas, soit parce qu'il grossira si lentement qu'il ne mettra jamais la vie de la patiente en danger. Une étude américaine confirme les conclusions du professeur Welch. Les auteurs ont analysé dans les années 1990 un millier de biopsies du sein datant des années 1950 et 1960 chez lesquelles les médecins n'avaient pas à l'époque diagnostiqué de cancer du sein, eh bien, reprenant ces biopsies, les chercheurs ont découvert que les patientes abritaient toutes un carcinome *in situ*. 25 % d'entre elles avaient, dans les dix ans après la biopsie, développé un cancer envahissant, mais les 75 % restantes n'avaient pas subi la maladie.

« Dans ce type de cancer, le traitement est inutile, confiait à la revue *La Recherche* le professeur Michael Braun. Pourtant, on le traite parfois avec mastectomie⁴⁴. Le problème, c'est que nous ne disposons pas à l'heure actuelle des outils et des connaissances permettant la distinction entre un carcinome qui ne va pas évoluer et un autre qui va tuer la patiente. »

Le docteur Bernard Junod rappelait que, dès 1963, Charles Gros

condamnait dans un livre, *Les Maladies du sein*, les limites simplistes du cancer fondées sur l'extrapolation d'informations ponctuelles, qu'il s'agisse d'images radiologiques ou histologiques⁴⁵. Dans cet ouvrage il prédisait :

« Si les examens radiologiques se généralisent trop vite sous couvert de dépistage, les erreurs seront nombreuses, le prix de revient croissant et un état d'anxiété créé. Le médecin deviendra iatrogène pour les individus et même pour la collectivité. »

L'Institut national du cancer (INCa) reconnaît que la mammographie de dépistage détecte des lésions non cancéreuses ainsi que des lésions *in situ* et des lésions invasives plus petites que celles détectées par d'autres moyens, qu'elle est aussi associée à plus de tests diagnostics, plus de chirurgie, plus de radioscopie et plus d'anxiété. Certains de ces cancers n'auraient jamais été perçus cliniquement, si bien que leur diagnostic et leur traitement constituent un surdiagnostic et un surtraitement.

Franchise qui devrait entraîner des prises de position modérées de la part de l'INCa en matière de dépistage, or, au contraire, elle encourage le renforcement :

« Il est actuellement admis par la communauté scientifique internationale que le dépistage organisé du cancer du sein est une mesure de santé justifiée scientifiquement et économiquement. Les essais randomisés montrent que le dépistage permet de diminuer de 25 à 30 % la mortalité du cancer du sein. »

Allégation mensongère, la lettre adressée aux professionnels de la santé, une véritable injure à toutes les recherches sérieuses sur le sujet. Je vous en soumets encore deux.

D'abord, celle publiée par des Norvégiens, « The natural history of invasive breast cancer detected by screening mammography » signée Per-Henrik Zahl⁴⁶ en novembre 2008 dans *International Archives of Internal Medicine*. Leurs travaux concluent que certains cancers du sein régressent spontanément jusqu'à disparaître, sans le moindre traitement. En conséquence, en facilitant le dépistage des patientes, on diagnostique plus de lésions tumorales qui, dans leur grande majorité, seront traitées comme d'authentiques cancers alors qu'elles se seraient naturellement guéries.

Enfin, dans *The National Cancer* du 22 avril 2010, Gilbert Welch⁴⁷ (déjà cité) et William Black démontrent de façon très rigoureuse que les campagnes de dépistage entraînent l'excès de diagnostics et de traitements à tort, préjudiciable de 25 % de cancers du sein, 60 % de cancers de la prostate et 50 % de cancers pulmonaires. Eh oui, étendu à plusieurs types de cancer, le scandale du dépistage ! Odieuses, immondes, les campagnes permanentes de propagande qui nous instillent l'angoisse et nous propulsent dans les cabinets, abonnés des tests salvateurs prêts à subir un traitement au moindre signe anormal tant il semble logique d'attaquer le mal au plus tôt ! Sophisme, le raisonnement ! Pas du tout fiables, les stigmates en apparition du cancer. Une nouvelle démonstration nous est donnée avec une autre explosion dramatique de cancers, celle du cancer de la prostate : 50 400 nouveaux cas en 2018 en France selon la Ligne contre le cancer, explosion qui tend à rendre les couples obsédés de l'intime de monsieur, enfin, de son taux de PSA.

Le cancer de la prostate

D'emblée décryptons ce sigle : PSA. Il s'agit du taux de présence d'une protéine sécrétée par les glandes de la prostate, taux dont une partie se retrouve dans le sang et qui peut être dosée grâce à une analyse sanguine. Enfantine, la logique ; toutefois, plus délicate, l'application, car plusieurs méthodes de dosages existent, si bien que d'un laboratoire à l'autre l'estimation de taux varie. Plus pernicieux, le taux de PSA fluctue même pour une personne en pleine santé, sans que l'on puisse identifier les causes de cette variation. En revanche, il est scientifiquement établi qu'il augmente en été et en automne, ce qui, à mon sens, devrait nous interroger sur la pertinence de la mesure du taux après des séjours aux antipodes. Au passage, sachez que les hommes à peau foncée ont un taux de PSA plus élevé. Or, les études générales sur le dépistage ne tiennent pas compte de tous ces paramètres, ni de l'hygiène de vie des personnes et encore moins de leur assiduité à la bagatelle... Ne riez pas ! Pas anodine, l'incidence de la pâmoison sur le développement de la tumeur ! Ah, grands frénétiques mes frères, restez à jamais rétifs à la « bien-pensance », adonnez-vous sans fléchir au plaisir. Salulaire, le plaisir, la preuve par une étude publiée dans *New Scientist* 3 par des chercheurs du centre d'épidémiologie du cancer de Melbourne. Au déclaratif, par écrit,

1 079 hommes atteints du cancer de la prostate entre 1994 et 1998 (cancer diagnostiqué avant leurs 70 ans) ont, à la demande des scientifiques, rempli un questionnaire sur leurs habitudes sexuelles, puis leurs réponses ont été confrontées à celles de 1 259 hommes du même âge en bonne santé. Sans bavure, les conclusions : plus l'homme éjacule entre 30 et 40 ans, moins il a de probabilités de développer un cancer de la prostate. Quantifiée par les statistiques, l'efficacité : les gaillards en ruées explosives cinq fois par semaine durant vingt-cinq ans ont réduit d'un tiers leur risque. Voilà qui impose le recours à la manie chopée à l'adolescence. À quand l'agence de communication qui, pour lutter contre la flambée des cancers de la prostate, proposera au ministère de la Santé une campagne de prévention avec le slogan : « Le cancer de la prostate, je m'en branle ! »... Pas plus vulgaire que la campagne de l'Association française d'urologie en 2008. Souvenez-vous, sur les affiches, les mains de footballeurs en pleine empoignade de leur sexe à travers leur short, avec ce slogan : « Certaines choses méritent plus d'attention que d'autres. » Inutile, la provocation, car la Haute Autorité de santé martèle : « Les bénéfices attendus de la démarche de dépistage ne sont pas clairement démontrés et le manque de données dans la littérature ne permet pas de conclure à une recommandation de ce type de dépistage. »

« En généralisant ce test, insistait de concert Catherine Hill, épidémiologiste à l'Institut Gustave-Roussy, on va détecter quelque chose dans votre prostate qui ne vous dérange pas et on va vous faire subir un traitement, une opération qui peut vous rendre incontinent ou impuissant. »

Pour étayer ses propos, Catherine Hill cite une étude de 1995, concernant 525 hommes victimes d'un accident mortel. À l'autopsie, 80 % des plus de 80 ans étaient porteurs d'un cancer de la prostate dont ils n'avaient jamais subodoré l'existence. Le cancer reste le plus souvent confiné au fond de la glande sans provoquer de troubles. Le dépistage transforme donc les gens bien portants en malades.

L'INDISCUTABLE CONDAMNATION DU DÉPISTAGE

Dans cette bataille entre scientifiques, chaque camp attendait le résultat des deux méga-études amorcées au début des années 2000. L'une

réalisée en Europe, l'autre aux États-Unis, les deux rendues publiques en 2009. L'étude européenne étalée sur neuf ans a ciblé 162 000 hommes. Après tirage au sort, 72 952 ont été incités à effectuer un dosage tous les quatre ans ; les autres n'étaient pas soumis à ces tests. Résultats : 261 décès par cancer chez les dépistés, soit un taux de mortalité de 0,3 %, et 363 morts dans le groupe témoin, soit un taux de mortalité de 0,4 %, mais, précisent les chercheurs, il faut traiter 48 patients pour en sauver un ! 47 subissent donc un traitement pour rien ! D'autant plus relatif, le bénéfice, que ce résultat varie selon la tranche d'âge, il s'affiche même défavorable chez les 50-54 ans, avec un taux de mortalité accrue de 50 %. Pas significatif, le pourcentage, les décès étant rares dans cette fourchette. Pour le docteur Dominique Dupagne, créateur et animateur du site de santé Atoute.org, cette étude, avec sa très faible diminution du taux de mortalité, aboutit à un impact tellement modeste sur l'espérance de vie qu'il n'est pas mesurable ! La pertinence est encore fragilisée par les résultats de l'étude américaine qui regroupait 76 000 hommes, la moitié soumise au dépistage, l'autre non, et qui, après dix ans de suivi, a donné 10 % de mortalité en plus chez les dépistés !

Ce qu'aucune des deux études ne précise, ce sont les conséquences des traitements appliqués aux personnes dépistées.

LA FOLIE DES TRAITEMENTS

Catherine Hill a conduit une évaluation statistique sur 1 000 cas dans la tranche d'âge 55-69 ans. 150 présenteraient un taux de PSA anormalement élevé, 125 accepteraient une biopsie, 30 découvriraient qu'ils portent le cancer de la prostate. Les 30 seraient soumis à un traitement : 20 en sortiraient définitivement impuissants, 15 subiraient des troubles urinaires, 2 finiraient totalement incontinents, équipés en permanence d'une poche à urine. Sur les 30 traités, un seul aurait échappé à la mort grâce au dépistage. Cet exposé, elle le tint à la tribune de la troisième édition de la Journée nationale de la prostate en 2007 dans un amphithéâtre bondé d'urologues, elle le termina par cette apostrophe :

« En forçant les statistiques dans le sens favorable au dépistage, on obtient sur un échantillon de 1 000 personnes, une vie sauvée. En revanche, les conséquences indirectes du traitement conduiraient à un décès, ce qui annule le gain initial. Restent les trente patients handicapés

à vie par les effets secondaires. À moins de considérer l'impuissance et l'incontinence comme des handicaps insignifiants, le dépistage est à proscrire ! »

« La généralisation du test est une grave erreur », tonnait dans le *New York Times* du 10 mars 2010 le professeur Richard Ablin, professeur d'immunobiologie à l'université d'Arizona, propos repris dans *Le Parisien* le 16 mars 2010 :

« Ce test ne permet pas la distinction entre des cancers agressifs nécessitant une intervention chirurgicale et des tumeurs se développant très lentement et le plus souvent sans danger. »

Déterminant, l'avis de Richard Ablin, il est sans aucun doute le scientifique le plus qualifié pour porter un jugement sur le dépistage car il fut l'inventeur du test dans les années 1970 !

Le professeur Thomas Stamey, du département urologie de Stanford en Angleterre, a montré de son côté qu'un taux élevé de PSA peut traduire une augmentation bénigne de la prostate.

« Chaque homme, dit-il, doit savoir que le cancer est omniprésent, environ 8 % dans la vingtaine l'ont déjà, 70 % chez les 70 ans. Mais, même si le risque augmente avec l'âge, il est important de savoir que le taux de mortalité est très peu élevé : 226 pour 100 000 personnes ! »

Concordant et bien inquiétant, le chœur international de condamnation du dépistage ! Qu'importe, en 2021, l'Association française d'urologie (AFU) continue de clamer la nécessité du dépistage par le dosage du PSA et un toucher rectal tous les ans entre 50 et 75 ans. Sur son site, elle déclare que le cancer de la prostate concerne 25 % de l'ensemble des nouveaux cas de cancers masculins. Et d'ajouter : le cancer de la prostate a très fortement augmenté ces dernières années, 40 000 nouveaux cas ont été diagnostiqués en 2020.

La référence pour l'AFU les statistiques de 2010. Permettez-moi d'exhumer les propos tenus le 15 septembre de cette année-là sur France Inter dans l'émission « Le téléphone sonne ». Ce jour-là, autour du micro, le président de l'AFU d'alors, le professeur Pascal Richman, urologue à l'hôpital Purpan de Toulouse, en compagnie du professeur Laurent Salomon, du CHU Henri-Mondor de Créteil, et du professeur Stéphane Droupy, du CHU de Nîmes. Pendant trois quarts d'heure, les trois prodigieuses sommités ont martelé la nécessité *vitale* du dépistage

et vanté la formidable efficacité des traitements. Mieux, ils n'ont pas hésité à réduire à quelques jours, au plus quelques semaines, les terribles effets secondaires évoqués précédemment. Cyniques involontaires par l'intime conviction de posséder la vérité scientifique, ils ont osé lancer sur un ton badin : « Que les patients se rassurent : dans les rares cas d'impuissance, on possède des traitements efficaces ! »

À des questions essentielles soufflées en précipitation par les auditeurs dans les ultimes minutes, comme « l'incidence des pesticides en particulier pour les agriculteurs, l'influence de la nourriture sur le déclenchement du cancer, ou encore les conséquences de la pratique sexuelle », lapidaires, les réponses : pas d'études sur le rôle des pesticides ! Pas d'étude non plus sur la résultante des habitudes alimentaires, avec toutefois cette indication :

« On sait juste que les Asiatiques dans leurs conditions de vie traditionnelles ignorent presque totalement le cancer mais lorsqu'ils migrent en Occident, aux États-Unis par exemple, ils adoptent des comportements locaux et atteignent très vite des taux équivalents à la population du pays d'accueil ! » Voilà qui devrait les interroger !

Enfin, à la question sur la sexualité : « Aucune étude ! » rétorquait péremptoire le professeur Salomon. Donc mon livre ne serait qu'un gigantesque et grotesque florilège d'inventions, que des sonnettes, les références citées.

Évidente, la sentence, sinon les trois respectables professeurs, au regard de leurs titres, auraient été les premiers à connaître tous ces travaux, à moins que leur autorité les accapare au point de ne pas avoir le temps de s'intéresser aux publications porteuses des avancées de la médecine. Dans cette hypothèse, ils subissent le même préjudice que les médecins qui, en astreinte dans leur cabinet, ne savent toujours pas que « les antibiotiques, c'est pas automatique ».

À moi, la chance de la jouissance d'un large temps de loisirs propice au fécond butinage de curiosité, neurones tournicotés aux continuelles découvertes, ce qui, dans la suite, me permettra de montrer comment un mode de vie adapté à notre nature nous dote d'une santé rayonnante pour une existence dynamique, pétillante, créative, jubilatoire, une vie responsable libérée de l'angoisse obsessionnelle des maladies et des virus, qui, non seulement nous empoisonne aux médicaments, mais

nous réduit objet biologique condamné aux révisions permanentes et nous menace de générer un effet nocebo.

UNE MÉDECINE D'ARTS MÉNAGERS

« Un mal étrange traverse la médecine contemporaine. Désormais, c'est bien souvent la machine qui convoque le malade », s'inquiétait le professeur Didier Sicard, alors président du Comité consultatif national d'éthique (CCNE), dans une longue interview à *Libération* le 23 février 2003. « La médecine contemporaine devient une médecine d'arts ménagers, elle raffole de radios, IRM, scanners, échographies, analyses biologiques, marqueurs génétiques tout aussi fascinants les uns que les autres. Elle finit par ne plus appréhender le sujet qu'à travers les chiffres et les images [...]. Un signe ne trompe pas, les étudiants en médecine reculent de plus en plus devant le toucher de ce corps plaignant. C'est logique. Le corps n'ayant plus la capacité d'être un médium d'expertise [...], son contact devient un geste ambigu qui suscite l'émoi, jusqu'où dois-je aller puisque ce que je fais peut être remplacé par des tests et des machines ? »

D'autant plus vive, la hantise à la palpation, qu'une pudibonderie est réactivée par le retour du religieux, des scandales pédophiles et, bien sûr, du mouvement #MeToo. Pour parer toute mauvaise interprétation, le généraliste lésine d'autant moins à la prescription d'exams complémentaires. Et puis les patients raffolent de ces « consultations techniques », tant les machines apparaissent comme infaillibles grâce à leurs performances et « l'objectivité mécanique » de leurs révélations. Sans parler des téléconsultations qui ont fait leur entrée en scène en pleine crise Covid et nous transforment en rats des villes ou des champs devant un écran. On en oublie l'incapacité de la technologie à sonder les maux communs, ces détraquages qui nous éclopent patraques : céphalées, douleurs dorsales, abdominales, sciatiques, toutes les gratouilles plus ou moins boutonneuses, sans oublier la fatigue qui valdingue tristounet, mélancolique, morose... Toutes ces plaintes existentielles, transitoires, expressions de nos contrariétés, sont totalement indécélables par la « médecine d'arts ménagers » dénoncée par le professeur Sicard⁴⁸ :

« Et puis il y a les cas troublants où c'est la technique qui convoque le

sujet en bonne santé. C'est la démarche à l'œuvre dans la prévention et le dépistage, accusait le professeur Sicard. [...] L'essentiel de la recherche en matière de prévention vise aujourd'hui à la découverte de marqueurs biologiques prédisposant à une maladie ou à un comportement, marqueurs que l'on s'efforce de dépister individuellement. [...] La médecine contemporaine confond l'homme biologique avec la personne. »

Pas sous la camisole de la pensée dominante pour briller aux honneurs, le professeur Sicard. Il rayonne libre, écarte toutes les certitudes. La réflexion, voilà son éthique. Il est capable de bazarder une intime conviction à la lumière d'arguments pertinents. Parfaitement étayée, sa condamnation des dépistages :

« La médecine vous dit que la maladie est partout et qu'elle est détectable. Elle présente la vie comme un espace truffé de mines alors qu'en réalité les mines sont très espacées. La médecine contemporaine, c'est en somme Knock disant : "Vous avez l'illusion d'être en bonne santé, venez à moi." »

Dans cette interview à Corinne Bensimon dans *Libé*, le professeur Sicard accusait la médecine d'être semeuse d'angoisse :

« L'angoisse est devenue le nerf du progrès technologique en médecine. Lorsqu'on ne sait pas interpréter une image, on demande un autre examen plus sophistiqué, lequel amène d'autres questions. Prenons le cas de l'IRM fœtale, elle est de plus en plus prescrite dans les grands hôpitaux pédiatriques quand il y a une inquiétude à l'échographie. Or, ces inquiétudes sont de plus en plus fréquentes : l'échographie s'affinant, elle discerne des détails nouveaux que l'on ne sait pas interpréter [...]. Einstein avait une anomalie pariétale inconnue qui l'a peut-être amené à développer des connexions synaptiques exceptionnelles. S'il avait été conçu aujourd'hui, il aurait probablement été l'objet d'un avortement. »

Fiction rétrospective, l'exemple d'Einstein. En revanche, bien réelle, la toxicité au recours systématique de la « médecine d'arts ménagers ». Les rayons X et gamma favorisent et même induisent dans certains cas leucémie, cancer de la plèvre, du poumon. Les statistiques montrent que la répétition de radiographies (une par an) augmente le risque de cancer du sein de 5 à 8 % ⁴⁹. Par ailleurs, les traceurs radioactifs nécessaires à divers examens se retrouvent dans les urines et concourent à la pollution

des eaux. Pas simple scandale, drame absolu, la pollution générée par le recours obsessionnel à l'arsenal médical, nous l'aborderons plus loin, la pollution. Dans l'instant, n'oublions pas que nos cellules obéissent aux lois du vivant, en symbiose avec les milliards de micro-organismes calfeutrés en nous. En conséquence, les médicaments en déferlantes chimiques pour lutter contre nos prétendus ennemis s'avèrent, eux, nos réels ennemis, ce que dénonçait dès 1990 dans l'*Encyclopédie Universalis* le professeur Lemaire, membre de l'Académie nationale de médecine :

« J'insiste sur les risques accrus que font courir aux patients des produits actifs de plus en plus efficaces, soit par la toxicité propre des médicaments, soit par leur action seconde, au point d'engendrer une pathologie iatrogène. »

Pas circonscrite au corps, la toxicité. Anne Matalon, atteinte d'un cancer d'abord traité chirurgicalement (ablation des ovaires puis de l'utérus), rapporte dans son ouvrage *Apprivoiser le crabe* :

« Comment ne pas croire à chaque instant que c'est la mort qui attaque ? Ce ne sont pas les seules cellules malignes ou l'ensemble du corps qui subissent l'attaque mais la psyché elle-même. [...] Cela provoque une souffrance supplémentaire qui accentue la solitude et l'abandon. »

Supportant mal le traitement, elle appelle un médecin urgentiste à qui elle confesse les effets de la prise de médicaments : « Un vent glacé traverse mon corps. Il entre par la base du crâne, traverse la poitrine jusqu'à l'abdomen. »

Ahuri, le toubib ! Il ne s'est pas précipité en urgence à domicile pour gober du délire : « Dites-moi "j'ai mal ici ou là" mais ne me dites pas que vous sentez des vents en vous ! Je suis médecin, Madame Matalon ! » Il prescrit quelques calmants et se retire, laissant sa patiente anéantie. Soudain, elle se sent abandonnée, incomprise, inconnue à elle-même. Désespérée, elle convoque à la rescousse un acupuncteur. Lui, l'écoute avec d'autant plus d'attention qu'en médecine chinoise, la base du crâne se nomme « porte du vent » !

« Amusante coïncidence », railleraient les rationalistes, mais moi j'y vois la part essentielle que joue la psyché dans nos pathologies. Totalement ignorée par la médecine allopathique, la psyché, comme le

déplora le professeur Bernard Herzog en conclusion de son intervention au congrès des médecines alternatives en 2006 :

« La médecine nous impose un sens unique qui nous conforte dans nos désirs infantiles les plus enracinés, les plus régressifs ! »

À méditer, les derniers propos du professeur Herzog. Ils expliquent notre dépendance aux médicaments jusqu'à nous « rendre fous », au sens littéral de l'expression.

42. À ne pas confondre avec le docteur Roland Tubiana de la Pitié-Salpêtrière, cité précédemment. Le professeur Maurice Tubiana est décédé le 24 septembre 2013.

43. Aux États-Unis, les campagnes antitabac finissent par porter leurs fruits. En 1965, 42 % des Américains fumaient, ils ne sont plus que 14 % en 2019.

44. Ablation partielle ou totale du sein.

45. Étude au microscope.

46. De l'Institut norvégien de la santé publique. L'étude portait sur 19 000 femmes (50-64 ans) sur une période de six ans.

47. Auteur par ailleurs de l'ouvrage *Dois-je me faire tester pour le cancer ?* paru aux Presses de l'université de Laval en 2005.

48. Auteur de *La Médecine sans le corps. Une nouvelle réflexion éthique*, paru chez Plon en 2002.

49. Document de la DGS/GTND0 de 1997. Il attribue 3 000 à 5 000 décès annuels par cancers dus à l'irradiation à visée diagnostique.

9.

Ces poisons qui nous gouvernent

150 millions de boîtes de psychotropes vendues chaque année. Championne d'Europe dans quatre catégories, la France : anxiolytiques, neuroleptiques, antidépresseurs, hypnotiques. Selon le docteur Hélène Ventoux, auteur d'une étude sur le sujet avec le professeur Bernard Bégaud⁵⁰ (pharmacologue, épidémiologiste) à l'université de Bordeaux, « cette surconsommation relève de notre culture nationale en faveur du médicament ». Pour oublier nos tracasseries, gommer une tristesse, hop, un antidépresseur dans le gosier. Hélas, comme la pilule induit presque toujours des difficultés de sommeil et de l'anxiété, la prescription s'enrichit d'un hypnotique et d'un anxiolytique. Pas occasionnelle la prise, elle se prolonge le plus souvent sur un an, ce qui entraîne des troubles de vigilance, de mémoire, de concentration avec risques de chutes. Pis, cette dépendance prédispose à la dépression, avec parfois l'agressivité et des comportements violents tournés vers soi ou contre autrui. À part ces derniers cas, la vie des utilisateurs s'orchestre globalement dans la ouate d'une vie d'automate. Mieux, le patient est perçu par l'extérieur comme un modèle d'équilibre, citoyen idéal d'une société enrégimentée à la norme !

Par la grâce de tout le saint-frusquin électronique évoqué au chapitre précédent, les scientifiques scrutent le cerveau zone par zone, la moindre anomalie nous classe *illico* dans une case maladie qui serait restée inconnue.

Jusqu'à la fin des années 1970, l'enfant trop impétueux, à trop fort caractère était considéré comme un enfant turbulent même si le docteur Bourneville, dès 1897, avait conceptualisé le « syndrome d'instabilité de l'enfant ». Mais l'enfant turbulent devint cas clinique avec la parution du DSM III en 1980 où on le considérait comme affecté de TDAH (trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité). Comme à toute pathologie est assujettie une prescription, on leur administra un

médicament créé en 1954, la Ritaline[®], amphétamine assimilée à une drogue. Novartis Pharma, qui la commercialise, reconnaît que les recherches ne permettent pas de prévoir les effets à long terme d'une prise régulière. Inquiétante franchise ! Elle n'a pas empêché le Comité scientifique de l'Association HyperSupers TDAH France d'obtenir en novembre 2021 de la Haute Autorité de santé le droit à la recommandation de la Ritaline[®] pour les enfants, les adolescents et les adultes.

Il est vrai que le président de cette association, le docteur Michel Lecendreau, pédopsychiatre à l'hôpital Robert-Debré à Paris, se plaint depuis le début des années 2000 d'un sous-diagnostic et, donc, d'un sous-traitement en France des cas de TDAH. Pour lui, les médecins ne sont pas assez formés au diagnostic de l'hyperactivité. Résultat : seuls 12 000 enfants bénéficient aujourd'hui d'une régulation chimique de leurs comportements.

Heureusement que le docteur Lecendreau n'exerçait pas dans ma jeunesse car j'aurais écopé de sa camisole pour mon rejet viscéral de filer sous l'ordre. J'en suis pourtant fier, de ma « sale caboche ». J'ai toujours vu l'expression d'un gène rare refile par mon père. Un trésor de lignée en somme. Un cadeau qui m'a permis de distinguer l'éducation du dressage. Pas à la trique ou à la gueulante d'adjudant que l'on m'arrache la discipline, je concède volontiers le ralliement à l'autorité sur une justification indiscutable. Totale, mon identification au TDAH. Une chance, cette maladie, qui m'a instillé le goût du risque. Grâce à elle, j'ai créé sur TF1 le commentaire dans l'action. On pouvait me traiter de fou, c'est avec jubilation que j'ai livré mes impressions, en deltaplane, en parachute, side-car, bobsleigh et même au volant à 360 km/heure en courant deux fois les 24 Heures du Mans. Pour le docteur Lecendreau, ces sublimes sensations ne sont sans doute que dérèglement du cerveau, et les toqués de sports extrêmes, les adeptes des grands frissons, que des malades !

Allons, parents, n'hésitez pas, à la moindre turbulence de votre rejeton : précipitez-vous chez votre médecin et exigez la prescription de Ritaline[®]. Méthode à étendre à tous les foireux du comportement, les contestataires, les ramollos de l'ordre. Par chance, la psychiatrie a d'ores et déjà accaparé nos émotions et nos humeurs : anxiété, cyclothymie, timidité, mélancolie, peine de cœur, deuil... figurent dans le DSM, passé

de 600 pathologies à sa première parution en 1952 à plus de 4 000 dans sa dernière, en 2015 ! À quand l'intégration, dans la bible des psychiatres, du fanatisme religieux ou politique, ainsi que du terrorisme ?

LE SINISTRE REVERS DU TOUT-MÉDICAL

Figure centrale des débats, les psychiatres. Déterminantes leurs savantes paroles éclairent le public sur la généralisation des troubles du comportement des nouvelles générations. Muettes sur leur cause mais très précises à la description de leurs manifestations : hyperactivité, difficultés d'attention, changements d'humeur intempestifs. D'autant plus écoutés, les psychiatres, qu'ils déculpabilisent les adultes, parents, enseignants, éducateurs. « Personne n'est responsable », assèment, sûrs d'eux, les spécialistes. À l'évidence le forcené souffre d'un TDAH, la sagesse est donc de s'en remettre à la médecine.

Par les molécules que l'on éradiquera la violence, et non par la surenchère sécuritaire, cartes magnétiques, badges, fouilles... mesures liberticides qui atteignent même les établissements scolaires. Ainsi, aux États-Unis, les écoles imitent les protocoles des pénitenciers : portes barrées par des portiques de détection, enceintes sous surveillance des shérifs. Faut dire que les loupiots américains sont précoces à la sauvagerie. Il est loin, le temps des chamailles, poings et pieds en mitraille de gnons, gringalets tout teigneux à s'empoigner les vêtements jusqu'à ce que l'un bigne au sol. Règlements de compte avec préméditation, aujourd'hui, les bagarres. L'escogriffe en rancune dissimule un couteau dans ses frusques et, avec une assurance innée de crapule, entre dans l'école, puis nonchalamment s'approche de sa cible. Une fois en position, il bondit vermine, zip, lame direct dans le bidon, la ressort, retransperce indifférent aux beuglements des camarades en panique. Pas fiction, l'histoire, elle s'est déroulée le 3 février 2004 à Palmetto Bay en Floride. Le furieux n'avait que 14 ans et il s'acharna à siphonner le sang d'un moufflet de 13 ans !

Ce n'est là qu'un échantillon de l'horreur en multiplication dans les établissements scolaires de l'autre côté de l'Atlantique. Qu'une « anecdote », la scène, en comparaison des véritables tueries perpétrées par les desperados en herbe.

La première remonte au 20 avril 1999, elle eut lieu à Littleton, dans

l'ouest du Colorado. Deux élèves de 17 et 18 ans du lycée Columbine, potes inséparables, se présentent au cours comme d'habitude. Une fois en classe, ils sortent de leurs sacs des revolvers, canardent camarades et professeur puis jaillissent à la cafétéria où, pendant quarante-cinq minutes, ils mitraillent les étudiants et font exploser trente bombes de leur bricolage. Bilan, le professeur tué ainsi que douze élèves. Les deux forcenés, eux, se suicident d'une balle dans le crâne. Depuis, répétée quinze fois, l'épouvante, dans divers États. La seule différence, chacun des autres drames a été déclenché par un solitaire. Le plus jeune, 6 ans, armé d'un pistolet abattit une fillette de 5 ans !

Bien sûr, à chaque carnage, les mêmes polémiques dans les médias : l'influence de la télévision, Internet, les jeux vidéo et la vente libre des armes.

Dans leurs rassurantes logorrhées, les psychiatres, doctes maîtres de nos crânes, encouragent les enseignants et les parents à bien observer les enfants pour repérer les symptômes révélateurs des cas cliniques. À les écouter, devoir civique, le repérage précoce des petits malades et leur mise sous traitement. Les prescriptions transforment les énerguènes en enfants modèles. À chaque drame, les experts de la matière grise recrépissent sans gêne leur sérénade médicamenteuse et, dans une rage de prédicateur, regrettent que trop de familles ne soumettent pas leur progéniture à leur diagnostic.

Persuasifs, les sermons ! Dans de nombreux États américains, on distribue aux élèves des questionnaires⁵¹ stéréotypés avec réponses à cocher pour déterminer qui souffre de ratés au comportement : troubles de l'attention à la lecture, à l'expression écrite ou orale, troubles des mathématiques... Bâclé en dix minutes, le test détecte sans bavure les neurones en batifolade. Pour les recalibrer en rond, pression est faite aux parents de conduire leur détraqué chez le psychiatre. Se tracasse pas le toubib, la lecture du test suffit à la rédaction de la salvatrice ordonnance. « C'est l'enquête qui fait le diagnostic », accuse le docteur Mark Graber, médecin-chef du Northport VA Medical Center à Long Island, près de New York ! Bilan de l'innommable propagande, plus de 8 millions de moins de 15 ans sont sous Ritaline[®], Lexapro[®], Zoloft[®], Paxil[®]. Administré dès 4 ans, le traitement. Idyllique, l'avenir de l'Amérique, la médecine règle les crânes des nouvelles générations. Elle ne lésine pas, la médecine : dans le comté de Los Angeles, sur 50 000 enfants en

placement familial, 75 % cheminent en docilité moléculaire. Rassure si fort la population la mise sous normalisation chimique que nombreux sont ceux à ne plus accepter les traits trop marqués de leur propre caractère, remarque le professeur Paul R. McHugh⁵², l'un des rares psychiatres à se battre contre la sinistre dérive :

« Des personnes nerveuses et impatientes sont convaincues qu'elles souffrent du trouble du déficit de l'attention ; les personnes anxieuses qu'elles souffrent du stress post-traumatique (TSPT) ; les personnes qui sont têtues, ordonnées et perfectionnistes qu'elles sont affligées du trouble obsessionnel compulsif (TOC) ; celles qui sont timides et sensibles qu'elles manifestent le trouble de l'évitement des gens (TEG) ou de la phobie sociale. Toutes ces personnes ont été persuadées que leurs réels problèmes de personnalité sont en fait des problèmes médicaux qui, en tant que tels, doivent être résolus grâce à des médicaments [...]. Avec son obsession récente à proposer des traitements clés en main pour chaque symptôme détecté, le psychiatre s'est égaré non seulement intellectuellement, mais aussi spirituellement et moralement. »

Autre contestataire, John Read, psychologue à l'université d'Auckland :

« Se sentir très triste est devenu un "trouble dépressif". Trop s'inquiéter est signe d'un "trouble de l'anxiété" [...] ; frapper une personne révèle un "trouble explosif intermittent". Le Manuel DSM présente une liste de ces maladies sur quelque 886 pages [...]. Établir des listes de comportements, comme des étiquettes qui ont une résonance médicale à des personnes, puis utiliser la présence de ces comportements pour prouver qu'elles ont la maladie en question est scientifiquement sans fondement. Cela ne nous dit rien sur la cause et les solutions. »

Pourtant, pas du tout ignorées, les causes, elles sont révélées par des études que personne ne veut entendre ! Inacceptables pour le grand public, pour les politiques et pour les dirigeants, les causes, car elles condamnent nos habitudes, et leur éradication effondrerait l'économie mondiale ! J'y reviendrai.

Avant, il nous faut examiner les conséquences de la manipulation chimique. Terrifiantes, ses conséquences : toutes les recherches indépendantes montrent que les psychotropes aggravent la dépression.

Ah, les prosélytes de la chimie administrée comme des friandises ont raison de cambrer en arrogante certitude !

DE LA BAISSÉ DE MORAL AU DRAME !

Radicale, l'efficacité des molécules ! Unanimes, les témoignages des familles et des proches des jeunes après quelques jours de traitement : « Ils ne parlent plus », « sont taciturnes », « prostrés en hébétude »... Dès 2002, Douglas Harriman Kennedy, dans un reportage au titre fracassant, *Médicaments mortels*, diffusé sur Fox News Channel, montrait la métamorphose des recalés à la norme. En quelques jours, tous, glissent fantômes condamnés au noir. Choc, les révélations de Kennedy, reprises par le *New York Times*, le *Wall Street Journal*, la FDA finit par exiger en 2004 que les labos affichent sur leurs boîtes de psychotropes : « Ces médicaments peuvent causer des pensées et des actions suicidaires chez les enfants et les adolescents. »

Des chercheurs norvégiens mènent alors une enquête sur 1 500 adultes sous Paxil[®]53 ; conclusion : le risque de suicide est sept fois plus élevé chez les patients sous Paxil[®] que ceux sous placebo ! Autre documentaire à étaler avec rigueur les ravages des molécules, en particulier le Lexapro[®] et le Zoloft[®] : *Dead Wrong*, réalisé par une commission d'enquête à Los Angeles à partir du cas d'un étudiant de 18 ans, Mathew Steuging. Bouleversante, l'enquête. Pourquoi le taire, elle m'a monté les larmes ! Sacré gaillard, Mathew, le petit dernier d'une flopée de six héritiers. Joyeux, vif, sportif, premier de la classe, et avec ça, pas avare en câlins. La famille le bichonne, le petiot. Si rayonnant que les copains le collent en luciole. Roboratif, son entrain. Et puis, boum, la terminale, le zigoto grippe au savoir, ô, s'effondre pas cancre, ripe juste « milieu de classe », mais le moral passe aux mites. Tellement inattendu, le fléchissement en morosité, que les parents, aux tourments, prennent rendez-vous avec un psychologue, lequel diagnostique un TDAH. De là, l'enchaînement fatidique, Mathew écope d'un traitement au Lexapro[®], et le flambant jeune homme en passe maussade, dégringole aux abîmes reclus dans sa chambre à baratter le morbide. Neuf semaines plus tard, il réapparaît en mascarade de sourire, puis, sous prétexte d'une escapade au grand air, s'éclipse avec la voiture familiale. Définitive, l'éclipse. La nuit suivante, la police apprend par téléphone

aux parents que le corps de Mathew a été repêché dans une rivière, il s'est suicidé en sautant d'un pont !

Poignant jusqu'à l'insupportable, *Dead Wrong*, une dizaine de mères y confessent la mort sur ordonnance de leur enfant. Inoubliables, leurs désespoirs maquillés à la dignité. Ainsi, celui de cette maman d'une gamine de 12 ans. Comme souvent à cet âge, un frémissement polisson la fait osciller aux humeurs et à l'attention. En cours, son regard en pétillances lâche volontiers le tableau pour un braconnage furtif d'œillades de camarades. Repéré par un professeur, le taquin manège ; il y décèle un trouble du comportement à corriger avant que l'innocente tournicote nymphette. Le prof alerte donc les parents et les presse de consulter un psychiatre. Verdict, le diagnostic : TDAH ! Automatique, le traitement au Zoloft[®] pour refaçonner la préado gentille écolière. En moins d'une semaine, régulée, la blondinette. Fini le regard en maraude ! Fixe le regard ! Perdu ! Terrible, le constat pour la maman, elle téléphone au psychiatre, suggère l'arrêt du médicament. Cinglante, la réplique : « Madame, voulez-vous que votre enfant sombre dans la dépression profonde et qu'elle tente une bêtise ? », et, avant de raccrocher, il prescrit l'augmentation de la dose.

Taraudée par l'horrible menace de la « bêtise », la mère se conforme aux exigences du médecin. Un soir, à l'heure du dîner, elle appelle sa petite... Le silence en écho ! Affolée, la maman catapulte à l'étage, ouvre la porte à la volée...déjà presque au ciel, la petite : pendue ! Combien de cas semblables par an ? Aucun chiffre officiel ! Pour autant, tellement nombreux les cas que la FDA a exigé en 2007 des laboratoires qu'ils placent en logo une petite boîte noire en renforcement de la mise en garde ordonnée en 2004, souvenez-vous : « Ces médicaments peuvent causer des pensées et des actions suicidaires chez les enfants et les adolescents. » Au seul marché américain la consigne.

Pas qu'autodestructrices, les pulsions. « Nous disposons de preuves solides démontrant que ces médicaments peuvent rendre violents les gens », telle est la conclusion du psychiatre David Healy, directeur du département de médecine psychologique du Pays de Galles, qui a mené une étude avec son équipe sur le Paxil[®]. L'étude trouve une confirmation policière : dans quinze des tueries scolaires américaines, l'enquête a établi que les jeunes forcenés étaient sous traitement ! Sous l'étouffoir, la sinistre information car l'opinion n'a qu'une attente : les

mesures sécuritaires. Du lot des mesures, les molécules, par la propagande des psychiatres.

Bien sûr, par l'exposition de cette violence spécifique, je ne cherche pas à occulter celle liée aux conditions sociales, bases des plaidoiries pour arracher des peines atténuées. J'entends encore moins minimiser la violence née du communautarisme qui, au nom de la religion ou de l'indigénisme (souvent la conjugaison des deux), ne cesse de croître. Lèpre des démocraties, la haine victimaire en prospérité jusqu'à l'abject, avec les attentats et leur menace permanente.

Mais ces épouvantes qui hantent notre quotidien trouvent aussi leur origine dans notre alimentation. L'un des premiers coupables du dérèglement de nos humeurs et de nos émotions est une douceur compensatoire du moral en déclin : le sucre !

UN ENNEMI SI DOUX

Postulé dès 1991 par Wender *et al.* dans une étude, le phénomène :

« Un organisme sous dépendance de sucre subit à chaque absorption une soudaine libération d'insuline nécessaire à la baisse de glycémie dans le sang, ce qui crée une réaction, un pic d'adrénaline et la répétition du phénomène induit une fatigue générale avec irritabilité, propice à l'agressivité et l'hyperactivité. »

Travaux confirmés en 1995 par Girardi *et al.* en observant au scanner le cerveau des enfants souffrant de TDAH. Clair, le visionnage, il montre qu'une insuffisance de glucose implique une baisse d'activité cérébrale, avec son corollaire, la perte de fonctions cognitives. Par ailleurs, l'absorption du glucose génère une hyperactivité due au travail des glandes surrénales pour produire les neurotransmetteurs de l'adrénaline et de la dopamine. Les recherches ultérieures de Todd *et al.* en 2001 ont confirmé cette perturbation des initiateurs des neurotransmetteurs.

Authentifiée aux expériences, la théorie ! La plus étonnante a été réalisée dans neuf centres de détention pour jeunes délinquants par le professeur Schoenthaler, criminologiste, chercheur, professeur en sociologie et justice pénale à la California State University. L'expérience a été menée à l'aveugle sur des détenus en réduisant à leur insu le sucre dans la nourriture ; s'ensuit une baisse de 45 % d'agressivité, de violence et de transgression.

Une première fois en 2000, le professeur Schoenthaler avait initié une expérience sélectionnant, d'un côté, des enfants de 6 à 12 ans non seulement diagnostiqués TDAH mais aussi asociaux, et, en parallèle, des détenus de 13 à 26 ans, volontaires et essayés dans plusieurs pénitenciers. À la diète de sucre et de soda, tous, diète accompagnée d'un supplément de vitamines B, C, D, et de magnésium. Bénéfique à la cervelle, la B, elle dynamise la production de sérotonine, de dopamine et protège les connexions entre neurones. Une déficience en B1 cause nervosité, irritabilité. Les lacunes en B6, elles, amenuisent le flux de sérotonine, avec, là encore, pour résultante une hyperactivité. La vitamine C est essentielle à la fabrication de tous les neurotransmetteurs, ce qui emballe la matière grise à la pétillance. Spectaculaire, le bilan. En quelques jours les sales gosses tournent bons bougres tout respectueux, copains et professeurs traités à l'amabilité. Du passé, leurs poussées de haine, les rares bagarres réduites simples bousculades. Enfin, les notes grimperent d'au moins 30 %.

Chez les détenus, les agressions physiques diminuèrent de 82 %, les vols de 77 % et les refus d'obéissance de 66 %. Fléau, le sucre ! Sa nocivité ne se circonscrit point à nos neurones, il détraque l'ensemble de nos cellules et affaiblit le système immunitaire.

BRÈVE EXPLICATION DE LA TOXICITÉ DU SUCRE

D'abord, sachez que notre organisme fonctionne aux sucres naturels, ils modifient et déterminent les interactions et déplacements cellulaires. Agglomérés sur les membranes, ils les pénètrent lorsque celles-ci deviennent poreuses sous l'action de l'insuline sécrétée par le foie.

Lorsque les éléments à indice glycémique élevé, comme le sucre, entrent dans l'organisme, ils excitent les glandes surrénales, ce qui oblige le pancréas à une surproduction d'insuline, le mécanisme s'emballe, les cellules en porosité absorbent tout avec une baisse réactive du taux sanguin, de sorte que le cerveau, grand consommateur de glucose, se retrouve en manque. S'ensuivent énervement, fatigue, malaise, c'est l'hypoglycémie et la nécessité absolue de devoir absorber de nouveaux nutriments. Cycle infernal. L'organisme s'épuise, le dérèglement devient général, conduit aux pathologies énumérées : en tête, le diabète et, dans certains cas, le cancer. Il faut savoir que la multiplication des cellules tumorales est liée à une modification des interactions sociales des

cellules. *In vitro*, les cellules arrêtent de se multiplier quand elles sont complètement entourées par leurs voisines : un phénomène appelé « inhibition de contact » impliquant les sucres de surface. De nombreux travaux montrent que ceux-ci sont altérés dans les cellules cancéreuses. De plus, certains sucres, en contrôlant l'attachement aux capillaires sanguins, permettent la migration des cellules cancéreuses dans la circulation. Ils pourraient ainsi jouer un rôle dans la colonisation d'autres tissus, et donc dans la formation de métastases.

À ces conclusions, j'ose ramifier les recherches sur la levure de bière menées par Pasteur qui ont permis d'établir les processus de fermentation. Pasteur y a montré que certains micro-organismes vivaient mieux sans oxygène, il les nomme « anaérobies », alors que les autres au contraire prolifèrent avec le gaz, il les appelle « aérobies ». Pasteur observe ensuite que la levure de bière privée d'air prend l'oxygène au sucre, ce qui déclenche la fermentation. Pasteur prouva plus tard que la putréfaction dépend, elle aussi, de germes anaérobies. Et moi, le journaliste, venu de rien, il me semble perspicace d'appliquer ce principe aux cellules cancéreuses. Le gavage des tumeurs aux sodas, viennoiseries, pâtisseries et toute la légion de la production agroalimentaire expliqueraient l'explosion de la maladie. Pasteur, le fourvoyeur de la médecine avec son génocide microbien, aurait dû être l'indiscutable éclairer du grand art grâce à la découverte du mécanisme biologique à l'origine du grand fléau.

Infinis, les méfaits du sucre génèrent la plupart des cas de diabète de type 3, le surpoids et l'obésité. La dernière étude de la Ligue contre l'obésité publiée le 21 juin 2021 établit qu'en France, près de 8,6 millions adultes sont en situation d'obésité, soit 17 % des plus de 18 ans. Le surpoids concerne près de 47,5 % de la population !

Plus de 4 % des gosses sont en surpoids, un élève sur six en classe de troisième souffre d'obésité.

45 % des personnes admises en réanimation souffrant du Covid sont en état d'obésité ! Mais *motus* sur cette réalité. Qui peut imaginer que le système immunitaire ainsi amoindri soit capable de générer des anticorps grâce à une vaccination quelle qu'elle soit ?

Il me faut à présent vous dévoiler les effets de notre dépendance aux molécules sur l'environnement. Vous constaterez que la nature ne manque pas de cachets !

LA NATURE MANQUE DE CACHET

« On trouve de tout dans les rivières : des hormones issues des contraceptifs, des anticancéreux, des opioïdes, des anti-inflammatoires, des antibiotiques, du paracétamol, des produits de beauté... Certains y arrivent dégradés, d'autres sous leur forme initiale... Il arrive que nous observions des phénomènes comme des cassures de l'ADN après une exposition à telle ou telle molécule, or ces molécules se modifient dans l'eau et les produits de cette dégradation sont parfois plus toxiques que la molécule initiale. Sans compter que les mélanges de tous les produits dans l'eau peuvent devenir plus toxiques que chacun des produits pris individuellement », alarme depuis des années Hélène Budzinski, responsable du laboratoire physico et toxico chimie de l'environnement à l'Institut des sciences moléculaires de Bordeaux.

Toutes les recherches initiées depuis quelques années pour analyser l'impact des médicaments sur l'environnement ont montré la contamination de l'eau du robinet. On trouve ainsi des traces de paracétamol (le plus consommé des anti-inflammatoires), d'Ibuprofène[®] (anti-inflammatoire contre arthrose, arthrite, angine), des antidépresseurs, des fibrates (les fameux anticholestérol) et autres antilipidiques⁵⁴, des antibiotiques, des bêtabloquants, des hormones dont les résidus de pilules contraceptives et des anticancéreux. *Le Quotidien du médecin* n° 2466 ironisait : « L'eau de votre robinet a un léger goût de bêtabloquant, de carbamazépine, ou anti-inflammatoire ? Ne vous étonnez pas. » Dans un communiqué de presse, en 2009, le CNRS informait :

« La pollution médicamenteuse des eaux pose de réels problèmes. Les molécules sont très nombreuses, de nouvelles apparaissent sur le marché quotidiennement et les techniques de dosage de ces nouvelles molécules dans les eaux n'existent pas forcément. Les traitements de l'eau ne les éliminent pas toujours. Or, un médicament est composé de substances biologiquement actives dont l'effet sur les organismes non ciblés est inconnu. »

Hélène Budzinski ne cache pas son inquiétude quant à l'incidence potentielle sur notre santé :

« Les produits pharmaceutiques sont spécifiquement conçus pour avoir

des effets biologiques persistants et lipophytes, ce qui aggrave leur potentiel polluant. Qui plus est, ils se mélangent avec des résidus de détergents, hydrocarbures, produits cosmétiques, nous ne sommes pas en mesure d'isoler l'effet des médicaments des autres polluants, mais devant l'augmentation des cancers, des baisses de fertilité, des malformations congénitales, des soupçons se font jour. »

Il faut dire que la pharmacopée compte plus de 3 300 molécules que nous boulottons comme des friandises. Aux milliers de tonnes d'antibiotiques que nous gobons s'ajoutent les 1 300 tonnes destinées aux animaux d'élevage car, bien sûr, tous les traitements administrés aux volailles, porcs (dont, pour eux, le Valium[®]), vaches, bœufs, chevaux et autres bestiaux se retrouvent en partie dans les excréments qui forment le lisier répandu sur les terres. On estime que 70 à 80 % des antibactériens des animaux d'élevage sont clandestins dans l'environnement, avec une toxicité à long terme impossible à évaluer. Tous ces résidus médicamenteux se retrouvent par les pluies dans les cours d'eau, les rivières, les fleuves où ils batifolent et se combinent avec ceux que nous éliminons par voies naturelles, urines, matières fécales.

« Malgré les faibles concentrations observées, le rejet continu de ces produits dans l'eau et leur caractère diffus confèrent à ces molécules un caractère de pseudo-résistance, précise Valeria Dulio, auteur d'un rapport de l'Onema⁵⁵ pour Ineris⁵⁶. De plus, ces produits, qu'ils soient pharmaceutiques, cosmétiques ou produits d'hygiène, contiennent des mélanges. Or, l'état actuel des connaissances scientifiques ne nous permet pas d'estimer les risques de cocktail de ces contaminants chimiques. »

Jean-Marc Audic, responsable de Suez Environnement, concède :

« La majorité des composés sont éliminés à plus de 70 % par les stations d'épuration, mais il y en a qui résistent, comme certains perturbateurs endocriniens. »

Une étude menée par l'Institut public de recherche pour l'ingénierie de l'agriculture et de l'environnement (fondu dans l'INRAE depuis 2020) montre que 100 000 molécules chimiques sont susceptibles de contaminer ou polluer l'écosystème, chiffre terrifiant quand on sait que

les scientifiques dans leur quasi-majorité reconnaissent que ce n'est pas la dose qui compte mais la synergie entre les résidus médicamenteux.

Passoires, les stations d'épuration, alors que l'on ne cesse de nous garantir une eau à la sortie du robinet plus pure que les eaux minérales. Modèles de technologie, les stations, enviées du monde entier... encore un mensonge !

« Les stations d'épuration n'ont pas été conçues pour éliminer toutes les molécules inventées par la chimie et la pharmacie depuis un demi-siècle, déplorait Hélène Budzinski au *Point* en mars 2010. Par exemple, l'aspirine se dégrade à 90 %. Pourtant même après traitement, on en retrouve des traces dans l'eau. D'autres composés ne se dégradent pratiquement pas, là encore les doses sont infimes, ce qui pose problème, c'est la présence permanente de ces molécules dans les eaux car ce type de composés présente une toxicité avérée sur les organismes. »

En folle farandole, les molécules (entières, ou réduites à quelques pans actifs d'ADN) dans les bassins d'épuration. Digne d'un film d'épouvante, ce qui se trame dans les systèmes de filtration : « Certains résidus peuvent être réactivés biologiquement par les stations d'épuration », dénonçait Jean-Marie Haguenoer, toxicologue⁵⁷, au Congrès européen sur les pathologies environnementales qui s'est tenu à Rouen en octobre 2009. Il rappelait aussi la consommation astronomique de médicaments : 3 milliards de boîtes par an, en France ! Avec de tels chiffres, pas infinitésimale, la concentration des résidus, même les mers sont touchées. Les scientifiques estiment qu'un mètre cube d'eau de la Méditerranée abrite une demi-pilule (paracétamol, ibuprofène, antidépresseur, anti-inflammatoire). La mer du Nord, elle, « s'enrichit » de 50 à 100 tonnes d'hypolipémiants. La quantité de diclofénac (anti-inflammatoire que les stations n'éliminent qu'à 30 %) augmente de 19 kilos par an dans les lacs suisses et le Rhin. Pour Radio Canada, le Saint-Laurent est une pharmacie à ciel ouvert. Les estuaires de la Gironde, de la Loire, de l'Adour recèlent plus de dix molécules par mètre cube. L'étude la plus précise a été menée dans l'estuaire de la Seine à Rouen par le docteur Joël Spiroux du CHU de la ville, expert en santé environnementale. Avec son équipe, il a effectué pendant trente jours consécutifs des prélèvements sur cinq sites : la sortie des stations d'épuration, les eaux usées du centre anticancéreux Henri-Becquerel et au niveau du collecteur dans les eaux résiduelles. Analysés chaque jour,

les prélèvements. Bilan : trente-six molécules en omniprésence par litre d'eau :

- 14 grammes d'acide valproïque (antiépileptique),
- 132 grammes de codéine,
- 212 grammes de Tramadol (antalgique),
- 1 gramme de platine à la sortie du centre anticancéreux,
- 10 grammes de gadolinium (marqueur employé lors d'une IRM).

Infimes, les quantités, comme le souligne l'Académie de pharmacie. Reste qu'en un an, sur l'ensemble des eaux traitées, les chiffres ne sont plus négligeables : on atteint 50 kilos de codéine, 77 kilos de Tramadol, 5 kilos d'acide valproïque.

Outrageantes, ces initiatives locales pour les grandes agences, elles ne pouvaient plus rester encastrées à la dolence. À leur tour elles menèrent des opérations. L'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (l'Afsset) a investi divers fleuves et rivières et montré que des molécules anticancéreuses « présentent un danger potentiel pour la santé humaine et l'environnement à des quantités non négligeables dans les eaux usées des hôpitaux, mais aussi en aval des stations d'épuration qui les recueillent ».

Le laboratoire montpellierain HydroSciences a, lui, relevé une « présence anormale » de gadolinium dans les eaux de l'étang de Thau, « anomalie » qui se retrouve dans les régions à forte concentration de population.

Mais si on ignore la dégradabilité des médicaments, leur persistance, leur réaction dans le milieu (on devrait se poser les mêmes questions en ce qui concerne notre physiologie), l'impact sur la faune aquatique est dûment établi : algues, lentilles d'eau, mollusques sont affectés. Encore plus spectaculaire chez les poissons, l'effet : chairs de saumons gorgées de résidus médicamenteux et de pesticides.

« Lorsqu'on coupe les testicules des poissons mâles de la Seine, explique le professeur Christophe Minier du laboratoire toxicologique de l'université du Havre, on s'aperçoit qu'ils produisent des ovocytes qui entrent habituellement dans la fabrication des œufs. On a également trouvé des tumeurs du foie extrêmement sévères dues aux nombreux agents mutagènes. Les mâles sont de moins en moins nombreux et pour la plupart hermaphrodites. À l'origine de cette mutation les hormones synthétiques issues de la pilule contraceptive. »

Général, le sinistre phénomène. Dans le fleuve Potomac qui traverse

Washington, les perches mâles portent des œufs, mutation que l'on retrouve sur la plie (carrelet) dans la mer du Nord, les tanches dans les cours d'eau flamands, la pourpre de l'Atlantique, les phoques dans le Waddensee néerlandais et plusieurs espèces d'oiseaux dans l'Escaut occidental... Assez ! Trop crue, la morbide litanie, elle barbouille au noir le crâne le plus enragé à l'optimisme. Prenons garde, le lecteur doit être ménagé. Aux boniments, sa conquête ! Je devrais donc patouiller la vérité, l'arrondir, la rendre présentable. Eh bien, tant pis pour le commerce, je préfère que le livre termine broyé au pilon plutôt que de le dénaturer à l'ignoble contrefaçon politicarde ! La situation exige d'autant plus de prise de conscience urgente, qu'au résiduel médicamenteux s'ajoute un autre flux de composés chimiques : les insecticides aux effets tout aussi dramatiques.

« La toxicité des pesticides peut être due à des doses faibles mais répétées par contact ou absorption, à une élimination ralentie dans l'organisme ou à des effets nocifs qui s'additionnent, martèle dans des conférences et colloques le professeur Jean-François Narbonne, toxicologue à l'université de Bordeaux. Des résidus sont retrouvés dans tous les liquides biologiques et les tissus : le sang, le sperme, le lait maternel, les réserves en graisse des tissus sous-cutanés et en périphérie des organes. Une étude réalisée en 1998 en Australie a même mis en évidence des pesticides dans le liquide amniotique⁵⁸. [...] L'homme est en haut de la chaîne alimentaire, les pesticides se concentrent de plus en plus dans les tissus au fur et à mesure qu'ils passent d'une espèce à l'autre. En bout de chaîne, les concentrations sont multipliées par un facteur de plusieurs millions. Les pesticides liposolubles accumulés dans les tissus graisseux et le lait maternel sont continuellement remis en circulation. C'est ainsi qu'il a été mis en évidence des taux de PCB (organochloré) plus élevé dans le lait de femmes inuits que dans celui des femmes des régions industrielles au Québec⁵⁹. »

Gilles-Éric Séralini⁶⁰, professeur en biologie moléculaire à l'université de Caen, chercheur sur les effets des pesticides, des polluants et des OGM sur la santé, est lui aussi formel : les pesticides génèrent chez les agriculteurs des atteintes au système respiratoire (asthme, bronchites) ainsi que des perturbations du système thyroïdien et, beaucoup plus grave, des cancers, des troubles de la reproduction (stérilité masculine,

fausses couches, malformations fœtales comme des becs-de-lièvre, retard de croissance), des maladies neurobiologiques. D'autres travaux suggèrent une forte suspicion entre l'utilisation des pesticides et le déclenchement de la maladie de Parkinson.

Le professeur Séralini accuse également des substances courantes contenues dans les produits ménagers et le jardinage, comme le Dichlorvos, le Chlorpyrifos, le Propoxyphène, le Malathon, de déclencher eczéma, migraines, conjonctivites, douleurs abdominales, asthme.

« Inepties, tout ça ! » fustige un grand nombre de scientifiques (le plus souvent rémunérés directement ou par le biais de subventions par les grandes firmes de l'industrie chimique), si bien que les médecins à l'écart du conflit entre spécialistes ne cherchent pas à établir une corrélation entre un éventuel contact de leur patient et des molécules pathogènes. Résultat, ils prescrivent leur habituel arsenal chimique pour combattre des symptômes qui ne peuvent que persister puisque leur cause n'est pas supprimée. Le corps subit ainsi les assauts de deux attaques simultanées dont les effets non seulement ne se jugulent pas, mais se potentialisent par synergie. Sous l'influence d'autres facteurs, la synergie, additifs alimentaires, intoxication aux métaux lourds, le tout lié à nos comportements alimentaires placés par infantilisme sous le diktat des petits plaisirs à l'origine des déséquilibres enclencheurs des pathologies dont on espère l'élimination par les médicaments. Cercle vicieux !

Et dire que la Faculté imbue de sa toute-puissance ignore toutes les études et rapports apocalyptiques pourtant fruit du travail de scientifiques certifiés aux diplômes et publications internationales.

N'a qu'une obsession la Faculté, imposer son hégémonie. Plus d'un siècle que telle l'araignée, elle nous empêtre dans ses fils. Dès le berceau avec les vaccinations obligatoires, le médecin référent, plus tard la médecine du travail puis le harcèlement par l'envoi régulier à domicile d'appels aux divers dépistages. Fin du fin avec le Covid, chaque individu contraint au vaccin pour jouir pleinement de ses libertés citoyennes !

Tout ça sans preuve, en assenant son dogme, se moquant des effets secondaires des traitements et plus encore des ravages sur notre psyché. Pourtant, essentiel, le rôle de la psyché sur notre santé, à lui seul il décrédibilise la médecine !

Voilà qui exige un chapitre.

50. En octobre 2011, le professeur Bégau faisait la une du magazine *Sciences et Avenir* sous le titre « Les médicaments qui favorisent Alzheimer », ce long article annonçait la parution d'une étude de vingt ans sur l'usage des anxiolytiques et des somnifères, Tranxène, Xanax et autres benzodiazépines. Or, 32 % des plus de 65 ans en sont des consommateurs réguliers. Aussi, sur les 20 000 nouveaux cas d'Alzheimer recensés chaque année, 54 416 seraient imputables à ses médocs. Projection du docteur Tajaa Lagneoi.

51. Le plus répandu, *Teen Screen*, est diffusé par les associations caritatives subventionnées par les grands labos.

52. Le professeur Paul R. McHugh dirige le département de psychiatrie et des sciences à l'université Johns Hopkins de Baltimore dans le Maryland, l'une des plus importantes universités indépendantes des États-Unis.

53. En France : Deroxat[®].

54. Substance qui se loge dans les graisses.

55. Office national de l'eau et des milieux aquatiques.

56. Institut national des l'environnement industriel et des risques.

57. Jean-Marie Haguenoer, toxicologue et président de la commission Santé Environnement de l'Académie nationale de pharmacie de Paris.

58. C. L. Hugues, W. Foster, « Man made chemicals in the amniotic fluid of unborn babies », communication du 14 juin 1999, Cedars-Sinai Medical Center.

59. Travaux du professeur E. Dervailly, université de Laval, 1981.

60. Cofondateur du Comité de recherche et d'information indépendantes sur le génie génétique (Criigen).

10.

Les forces de l'esprit

Auréolons l'amorce de ces pages du prestige de la plume de Montaigne. Incarnation de l'intelligence en pétillance, Montaigne. Rallions sa devise : « Que sais-je ? » Plaçons-nous sous l'aiguillon de cette maxime : « La peste de l'homme, c'est l'opinion de savoir ». Frénétique au questionnement, Montaigne traque les témoignages inattendus, braises de ses *Essais*. De ces récits retenons-en deux, démonstrations de l'influence réelle de la pensée sur le corps.

D'abord, l'histoire d'un gentilhomme, l'un de ces hobereaux qui usent leur vie à la chasse et aux soirées festoyantes, la panse comme une cornemuse par la goinfrerie. Ce noble seigneur, dans un délire farceur à la fin d'une bombance, impose à ses convives le silence et tonne, cérémonieux : « Gentes dames, gents messires, le plat qui a ravi vos papilles était un civet de chat ! » Malgré les débrayages de rires qui tortillent l'assemblée, une beauté ingénue crut la facétie, estomac aussi sec aux furieuses gargouilles. En fièvre, elle dégorge comme un escargot et trépassa en trois jours.

Autre anecdote consignée par le maître, elle concerne une femme en voracité sur un morceau de pain. Le quignon ripe et coince son gosier. Elle hurle qu'une épingle transperce sa glotte. Un valet accourt, enfourne l'index et le majeur dans la bouche de la suppliciée, croche le bouchon de boulange et l'extirpe. La dame braille toujours, éructe, crache, le domestique glisse subrepticement une épingle dans les vomissures, ce qui soulage instantanément l'hallucinée.

Ces deux cas mettent en exergue le pouvoir de la suggestion, la capacité d'action de l'intime conviction. L'esprit commande le corps.

Deux médecins français ont, au XIX^e siècle, démontré ce phénomène par leurs travaux, le professeur Hippolyte Bernheim, fondateur de l'École de Nancy, qui a publié le premier livre sur le sujet, *De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique*, et le professeur

Jean-Martin Charcot qui, à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris, a mené des études sur les hystériques en utilisant l'hypnose.

Relatons une expérimentation du professeur Bernheim. Un jour, il administre à une dizaine de malades de l'eau sucrée, puis il demande aux infirmiers qui avaient remis à chaque patient le gobelet de simuler une vive inquiétude avant de déclarer aux buveurs qu'ils leur avaient distribué par mégarde un puissant vomitif. Les quatre cinquièmes des malades furent rapidement pris de nausées et de vomissements !

Passons au professeur Charcot. Authentique théâtre, ses travaux à la Salpêtrière. Tous les mardis, il accueille journalistes, artistes, gens du beau monde pour des séances publiques. Trône en metteur en scène le professeur, tout en élégance, costume et nœud papillon devant l'assemblée assise sur des chaises. Ses partenaires – pardon, ses patientes –, des femmes diagnostiquées hystériques qui interviennent à tour de rôle. Multiples, les prodiges obtenus sous hypnose ; j'exposerai, ici, ceux qui bouleversent les lois les plus intangibles de notre constitution.

Après avoir placé par suggestion une patiente en crise hystérique, Charcot approche de son poignet une pièce de monnaie enserrée dans une pince. Il assène que la pièce est brûlante et l'appose sur la peau du cobaye qui hurle et au point de contact apparaît une rougeur. Or, la pièce était à température ambiante. À l'inverse, le sou chauffé appliqué de la même manière en informant qu'il est froid, laisse la patiente sans réaction et ne marque pas l'épiderme !

Tout aussi étonnants, toujours sous hypnose, les résultats obtenus par les premiers disciples de Pavlov qui réussirent à dynamiser les défenses immunitaires des chiens.

En 1978, le docteur Jon David Levine rapporta dans *The Lancet* que lors de l'extraction de dents le patient sous hypnose produit des endorphines qui suppriment la douleur. Publication corroborée par les témoignages des chirurgiens-dentistes qui pratiquent la suggestion et selon lesquels l'opération dans ces conditions n'engendre aucune hémorragie.

Mais le premier à avoir cherché à déclencher les effets guérisseurs de l'esprit... (sceptiques, apprêtez-vous à la grande esclaffade)... fut Émile Coué. Parfaitement, Coué, le prosélyte de la pensée positive.

Si vous pouffez de rire, apprenez que c'est une extrapolation de sa méthode qui gouverne l'expérimentation du principe actif des médicaments. Chaque nouvelle pilule élaborée dans un laboratoire est

testée en comparaison d'un élément inerte, le fameux *placebo*, mot latin qui signifie « je plairai ». La première définition médicale date de 1811 et indique « qualificatif donné à toute médication prescrite pour plaire au malade ».

Exactement ce qu'Émile Coué, apothicaire à Troyes, appliqua dans son officine au début du XX^e siècle. À l'époque, la pharmacie n'est pas commerce de produits thérapeutiques formatés mais laboratoire de préparations de plantes minutieusement personnalisées.

Petit bonhomme affable, regard doux, moustache et fine barbiche, Coué l'humaniste accueille la clientèle avec une compassion d'autant plus sincère qu'au fil de la pratique, il a compris que son comportement, les mots qu'il prononce, son ton aussi, participent au pouvoir curatif des remèdes. Ce qui n'était qu'intuition se confirma le jour où une fidèle patiente aux migraines à répétition se présenta pour l'achat de la préparation qui la soulageait. Coué, en rupture des éléments qui la composaient, improvisa un mélange de tisanes neutres et d'une voix persuasive affirma que c'était là de nouvelles essences plus efficaces que celles de l'habituelle potion. Convaincue de profiter de l'avancée de la phytothérapie, donc transcendée par une foi joyeuse, la brave femme revint deux jours plus tard toute jubilatoire pour remercier Coué de la révolutionnaire médication qui avait agi plus rapidement, intensément et longuement, de sorte qu'elle refusa de revenir à l'ancienne composition médicale lorsque l'apothicaire eut reconstitué son stock.

LE FAMEUX EFFET PLACEBO

C'est le principe de la suggestion qui entraîne l'auto-persuasion agissant sur notre corps, le fameux « effet placebo ». Les chercheurs britanniques Ferguson, Davey et Topley ont cherché à le tester dès 1927 en comparant l'effet d'un vaccin contre le rhume à un sérum salin. Cette méthode des essais cliniques deviendra systématique dans les années 1940 après que l'épidémiologiste et statisticien Bradford Hill affina le protocole avec tirage au sort des malades pour la constitution du groupe témoin et celle du groupe recevant le traitement. Les médecins ignorent s'ils administrent le placebo ou le médicament car cela influence la psyché du patient. Inouïs, les résultats affichent une efficacité du placebo de 45 à 75 % contre les maux de tête, de 50 % sur les douleurs métastatiques et dépasse les 60 % sur les antidépresseurs. Plus

incroyable encore, la forme, la couleur, la manière dont le placebo est administré ont une incidence sur l'intensité de son action. Une piqûre est ainsi plus performante qu'un simple cachet.

Impénétrable, le mystère du placebo, même avec les technologies les plus avancées. L'IRM permet juste de visualiser les zones du cerveau qui s'activent. Prenons l'exemple d'un placebo administré à des personnes atteintes de Parkinson, maladie due à la destruction des neurones qui génèrent la dopamine. Les chercheurs constatent l'apparition de la précieuse substance alors que les neurones qui la fabriquent n'existent plus ! Le cerveau révèle ici le don de créer *ex nihilo* un système de substitution de production de dopamine ! Voilà qui effondre la belle théorie mécaniste des neurobiologistes. Hélas, aléatoire, le résultat dépend de l'état d'esprit du patient.

L'ESPRIT NOUS GOUVERNE

Remontons le temps. Projetons-nous en Californie en 1957. Intéressons-nous à Monsieur Wright, fringant quarantenaire, homme remarquable à l'optimisme et l'enthousiasme contagieux. Il incarne le rêve américain, Monsieur Wright, la réussite du gars parti de rien. Pas arrogant pour autant, non, soucieux des autres, veille à requinquer d'un sourire, d'un superlatif, tout anémique au dynamisme. Si positif, Monsieur Wright, que la rumeur le dore aux éloges. Et puis, un matin, lui, l'exemple asséné aux gamins en aiguillon de motivation, au lieu de jaillir tout gaillard du lit, découvre les lois de Newton ! Quelle pesanteur, sa carcasse ! Digne des travaux forcés, son lever ! « Allez, allez », au tempérament de conquérant qu'il se rameute l'énergie, avec, à la rescousse du phénoménal effort, un double café. Décevant, le petit noir le secoue à peine. Pire, malgré la multiplication des tasses tout au long de la journée, il mollassonne ! Le gorgement aux vitamines dès le lendemain n'eut pas plus d'effet. La lassitude l'empesait de plus en plus. En traîne de limace, le symbole de la pétillance se retoque l'apparence à la crispation d'un sourire. Dura une semaine son pathétique théâtre. Totalement épuisé, il consulta. Dès la palpation, le médecin découvre des tumeurs grosses comme des mandarines... Biopsie, analyses... Verdict : un cancer foudroyant au dernier stade. Fatal, le diagnostic, trop tard pour opérer et encore plus pour la prescription d'un traitement. Tel l'innocent condamné à mort, Monsieur Wright refuse la sentence. Hospitalisé, il

mobilise ses relations pour dénicher les chercheurs en expérimentation d'une molécule révolutionnaire, le Krebiozen[®].

Hélas, le panel de patients est bouclé. Pas vaincu, Monsieur Wright, sa peau l'enjeu ! Filou à l'influence, il arrache une place de cobaye, mais hors liste, son cas étant jugé irréversible. C'est le docteur Philip West qui, un vendredi après-midi, lui injecte sans illusion la substance. Trois jours plus tard, soit le lundi, lors de la visite de routine quotidienne aux malades, l'homme de l'art découvre son condamné requinqué histrion en éclats de rire avec deux infirmières. Médusé, le docteur West improvise séance tenante une auscultation, il a beau fourgonner les chairs, sous les doigts, rien, plus de tumeurs ! D'autant plus invraisemblable, le constat, que, comme tout traitement, l'espoir de résultat repose sur un processus échelonné sur plusieurs semaines. Pourtant, les radios corroborées par des numérations globulaires confirment, comme le consigna le docteur dans un registre de soins, « que les tumeurs ont fondu comme neige au soleil ». Pareil certificat à l'estampille médicale aurait à Lourdes valu à la guérison la griffe « miracle », surtout que le ressuscité emballé à la félicité rayonnait dès le lendemain à la tête de ses affaires. Plus en admiration mais en adulation, son entourage. Trop invraisemblable, le revirement de situation. Deux mois plus tard, un matin, en lisant sa revue de presse il tombe sur cette brève :

« Fin d'un espoir. Le Krebiozen, nouveau remède contre le cancer dont les chercheurs attendaient beaucoup, s'avère un échec dès la première phase d'expérimentation sur les patients. » Monsieur Wright se baratte : « Fin d'un espoir, fin d'un espoir... » Ça l'infiltré doucement, s'amplifie, pas le moindre répit. « Fin d'un espoir, fin d'un espoir... » L'obsession carambouille ses pensées, il n'en dort plus. La fatigue le prend, puis les douleurs. Quarante-huit heures plus tard, il retourne en panique à l'hôpital où le docteur West ne peut que constater la fulgurante rechute avec réapparition des tumeurs. Mais le médecin, encouragé par la rémission initiale, ose la conjuration du sinistre diagnostic au mensonge : « Tout va bien, c'est un coup de fatigue », assène-t-il, guilleret. Pas dupe, le moribond : « Docteur, inutile de mentir, je suis foutu, j'ai lu que le Krebiozen est un échec. – Sornettes tout ça ! Que du potin ! Vous connaissez les journalistes ! Si c'était vrai, ils en auraient fait des gros titres. En réalité, les premiers résultats sont supérieurs à ce que l'on attendait. » Et le docteur West, dans cette posture nimbée de certitude qui préside tout acte médical, procède à l'injection d'une double dose de

Krebiozen. « C'est un nouveau dosage, assure-t-il, encore plus puissant que le premier. » Bien sûr, il s'agissait d'un placebo, en l'occurrence quelques centilitres d'eau, ce qui n'empêcha pas la répétition à l'identique de la guérison. Hallucinant. Le miraculé reprit son existence de bouffeur de vie, avec, dès le réveil, la revue de presse. Trois mois plus tard, ce ne fut pas au minuscule écho que lui vint l'assassinie information mais en gras, proclamée à toutes les unes, l'échec du Krebiozen ! Infalsifiable, cette fois, la révélation ! Trois jours plus tard, l'affaire du Krebiozen trouvait une conclusion clandestine à la rubrique nécrologie avec la parution du faire-part de décès de l'emblématique Monsieur Wright.

Au risque de me fâcher définitif avec les rationalistes les plus stricts, il me paraît pertinent de porter notre curiosité sur les miracles authentiques !

LA SCIENCE ET LES MIRACLES

Que soixante-dix, les miracles reconnus par l'Église sur certification de la Faculté ! Soixante-dix en cent cinquante ans, soixante-dix sur des milliers de malades venus engager la maigre énergie qui leur restait à la supplique de la Grâce divine. Tellement infinitésimal, le nombre, qu'à lui seul, il n'aurait jamais généré le déferlement de pèlerins sur le Saint lieu. Grâce à la rumeur, l'engouement. À en croire la rumeur, pas si rares, les témoignages de personnes arrivées décharnées, grabataires, collées sur un fauteuil roulant ou recroquevillées sur un chariot et reparties quarante-huit heures plus tard toutes gaillardes, plus pimpantes que leurs accompagnateurs. Pas bourrage de crânes d'hallucinés, la rumeur, confirmée par le docteur Patrick Theillier, responsable pendant onze ans (1998-2009) du Bureau des constatations médicales du sanctuaire de Lourdes. Le rôle de ce bureau est de jauger la recevabilité des demandes de reconnaissance des prodiges. Plus tatillonne que celle d'un juge d'instruction, l'étude des cas. Elle collige les pièces médicales, les conditions de la manifestation des phénomènes, l'audition des témoins. Tous les ans, une cinquantaine de candidatures arrivent sur le bureau du médecin, au moindre doute, clac ! Classée irrecevable, la requête ! Impitoyable au crible, le toubib ! Toutefois, lui et ses confrères qui l'ont précédé à ce poste ont sauvé du rebut 7 012 postulants au miracle, ce qui auréole d'une certaine crédibilité la fameuse rumeur qui se contente de

ce chiffre pour attiser les ferveurs. Beaucoup plus suspicieuses, les autorités, au point d'avoir créé, conjointement au bureau, un comité, le CMIL (Comité médical international de Lourdes), chargé d'approfondir chaque cas, composé de vingt et un membres, uniquement médecins, à l'origine tous français mais depuis 1954 mâtiné de dix confrères européens recrutés par adoubement. Pluridisciplinaire, la docte assemblée. Y siègent psychiatres, gynécologues, gérontologues, cancérologues, endocrinologues, orthopédistes, chirurgiens cardiaques et vasculaires, spécialistes des maladies infectieuses et tropicales. Mission du Comité : ausculter en profondeur le dossier (plusieurs années si nécessaire) avec recherche d'une éventuelle cause de guérison explicable à la lumière de publications récentes sur la pathologie diagnostiquée. Le CMIL n'hésite pas à consulter également les experts du monde entier. Ce n'est que quand il estime posséder tous les éléments indispensables à un délibéré objectif qu'il place le dossier à l'ordre de la réunion annuelle qui, à l'automne, se déroule soit à Lourdes, soit à Paris, les débats se cantonnent aux éléments strictement cliniques et se concluent par un vote à la majorité simple.

Qu'un avis, le résultat ! À l'Église, la décision finale, dossier remis à l'évêque de Tarbes et de Lourdes qui, lui, l'étudie en le recoupant avec les témoignages des circonstances religieuses dans lesquelles s'est produit le phénomène. Enfin, ultime étape, les pièces sont transmises à l'évêque du diocèse dont dépend l'ancien malade, qui, à son tour, convoque une commission pour « authentifier le caractère exceptionnel de la guérison inexplicable au regard des connaissances actuelles de la science et, en conséquence, promulgue le miracle ».

Tellement drastique, la sélection, qu'elle explique l'effondrement de la courbe des statistiques. D'ailleurs, peut-on parler encore d'une courbe tant est rare l'attribution de la griffe « miracle », en moyenne, une tous les dix ans.

Pour que chacun marine une opinion sur le mystère, tentons de repérer d'éventuelles concomitances dans les soixante-dix cas. Une seule s'impose, le sexe des miraculés, féminin à 80 % ! Pas du tout révélateur d'une bienveillance particulière du Ciel pour la grâce féminine, elles sont simplement les plus nombreuses à l'imploration de l'impossible guérison. Néanmoins, pas déterminant, le zèle à la prière, ni même la foi « charbonnière ». La preuve, seuls huit religieuses et trois prêtres ont bénéficié du prodige. De tous les horizons, les autres, ouvriers,

agriculteurs, bourgeois, sans oublier un militaire et un chérubin de 2 ans, Justin Bouhort.

Invraisemblables, les cas !

Ils vont de la disparition d'une blépharite avec ectropion bilatéral (atteinte oculaire considérée incurable), d'une adénite fistulisée (ulcère du cou ayant gagné le thorax), d'une hémiplégie, d'une sclérose spinale antérolatérale, des tuberculoses... Aucune pathologie organique n'a échappé au phénomène en cent cinquante ans, « hormis la repousse d'un membre », se gaussent les sceptiques qui considèrent que ce serait là la seule accréditation indubitable des prodiges. Je peux toujours m'accrocher à la litanie magique, aller jusqu'à citer une gangrène envolée, ils s'en moquent, réclament le manchot de retour à l'étreinte ou le cul-de-jatte soudain ambidextre aux coups de pied aux fesses. Ils pilonnent « effet placebo » en justification de la disparition d'un phlegmon fistulé, d'un rhumatisme vertébral, d'un cancer de l'utérus ou encore d'une sclérose en plaques, comme ce fut le cas de Jean-Pierre Bely, en octobre 1987, infirmier reconnu invalide à 100 %.

Ce n'est pas son cas que je vais vous développer mais celui de Louise Jamain, quarante-troisième miracle officiel que j'ai eu la chance de rencontrer en 2003 alors qu'elle était encore en pleine santé à 89 ans.

L'histoire commence à l'hôpital Laennec en 1936 dans une des chambres communes où l'on agglutine des bataillons de tuberculeux. Innombrables, les foireux du poitrail, à l'époque. Louise est des quarante damnées en convulsions de volcan sous une couverture, cadavre en instance d'officialisation à 22 ans ! Si avancé, son cas, que les sœurs se relayent aux murmures de prières à sa taie d'oreiller. Louise n'entend pas les *Ave* et les *Pater*, ils sont absorbés par ses râles et déchirements de quintes. Enfer pour ses nerfs, l'infect chœur l'exaspère toujours, bien qu'il l'accompagne depuis sa naissance. D'abord familiale, la torture sonore avait arraché à grands crachats la vie à son père, puis, d'année en année, à ses quatre frères, enfin à sa pauvre mère alors qu'elle-même était infiltrée à son tour, clouée à 13 ans à l'hôpital Saint-Louis pour une péritonite bacillaire. Sous l'assaut de l'immonde bacille, termitière, ses poumons. Pendant huit ans, la médecine impuissante la brinquebale de sanatoriums en hôpitaux, avec, au détour, quatre opérations. Qu'une épouvantable survie, sa vie ! Louise s'amenuise comme la bougie sous la

flamme. Au printemps 1937, résignée, elle s'apprête aux délices de l'autre monde. C'est dire sa contrariété quand, un matin, sœur Dominique, à l'omniprésence si douce à son chevet, lui annonce qu'elle sera du pèlerinage de l'été à Lourdes. Intolérable, cet acharnement à la compassion, ô combien vaine, la croyance au bon Dieu. Il l'a toujours ignorée. Pour Lui, elle n'existe pas ! Inutile, le voyage à Lourdes, d'ailleurs, on l'a déjà trimbalée là-bas les trois années précédentes, 1933, 1934, 1935, sans la moindre amélioration, aussi, elle décline la perspective, qu'on la laisse, qu'un autre prenne sa place à la grande loterie du Sacré. Postillons perdus, son desiderata, car le malade au dernier stade n'est plus que ballot dans l'esprit des bien-portants, en particulier chez les bonnes religieuses qui ne connaissent que la volonté de l'Éternel. Entendu, le sort de Louise : elle sera de la procession, pas pour guigner une hypothétique guérison mais pour dégoter la grâce spirituelle, ce sésame des condamnés à l'Au-delà. Et voilà Louise sur une civière de plus en plus fantôme dans le train par l'effet tam-tam des boogies, quelle aubaine pour l'esprit, qui glisse doucement à la ouate. N'échappe pas au médecin en surveillance sanitaire l'amorce du coma. En crainte du pire, il ordonne que l'on isole Louise derrière des paravents, catimini dont profite la mort pour s'attarder au jeu du chat et de la souris, toutefois, à l'arrivée, le crissement des freins recale Louise en conscience relative. Pas dupes, les autorités médicales ne jaugent pas suffisante l'amélioration. À l'hôpital, il la loge dans une chambre, seule, cachée des regards. Au petit matin le 1^{er} avril, quand les aides-soignantes tentent de la réveiller pour la toilette avant de la conduire à l'office des grâces, elle reste sans réaction. Alerté, le médecin diagnostique l'entrée en coma. Perdue pour perdue, il accepte la requête des sœurs d'acheminer Louise à la piscine où on plonge la moribonde dans l'eau glacée « en l'honneur et à la gloire de la Sainte Trinité ».

Qu'une saisie, l'immersion et, malgré le choc thermique, Louise reste aux nuages. Pour les nonnes qui la recalent précipitamment sur la civière, aucun doute, le Seigneur dans son immense bonté s'apprête à accueillir à ses côtés l'innocente dont la descente sur terre n'aura été que vingt-deux années de calvaire. C'est par pure convenance de procédure d'urgence qu'à son retour à l'hôpital, elle est placée sous ballon à oxygène. Irréversible, l'agonie, tant et si bien qu'un prêtre lui administre l'extrême-onction.

« Pour tout le monde, c'était fini, pouffe Louise Jamain sur un ton

jubilatoire contagieux. On m'a même retiré le ballon, je vous raconte tout ça mais j'en sais rien, c'est ce qu'on m'a rapporté après, moi, je n'étais plus là, pas encore ailleurs, non plus, ajoute-t-elle, goguenarde. Du moins je me souviens de rien. En revanche, ce qui m'est resté d'une clarté absolue dans ma mémoire, c'est mon réveil à 3 heures du matin, comme montée sur un ressort, me voilà soudain qui me redresse, et moi mourante depuis des mois, je me sens pleine de vie et surtout j'ai faim, faim comme jamais, une faim inimaginable. Je me surprends à clamer : "J'ai faim !" ça réveille la sœur en somnolence sur une chaise à mon chevet. "Oh mon enfant ! qu'elle balbutie, ahurie. Recouchez-vous" et moi j'insiste : "J'ai faim, ma sœur." Elle remercie la Sainte Vierge, crie au miracle. Deux autres nonnes accourent. On m'apporte café au lait et biscuits, tout ce qu'elles trouvent en pleine nuit aux cuisines. Je dévore comme un ogre, et puis hop, d'un bond me mets debout, et moi, qui n'avais plus marché depuis des mois, je traverse à grands pas la pièce !... Ah, imaginez le branle-bas, les médecins qui se précipitent et les malades capables de se déplacer seuls qui rappiquent à leur tour, heureux pour moi mais aussi pour eux. Dieu, dans sa miséricorde, accorde toujours des miracles ! »

La Faculté, elle, avalise aussitôt le prodige. Toutefois, à cause de la guerre, le dossier ne sera examiné selon le processus que je vous ai décrit précédemment, qu'en 1951, avec cette conclusion du cardinal Feltin, archevêque de Paris :

« Le seul énoncé des faits dûment constatés par des observations précises et des témoignages directs suffit à démontrer que nous sommes en présence d'une guérison humainement inexplicable qui doit être attribuée à une intervention surnaturelle, celle de la Très Sainte Vierge Marie implorée avec confiance. »

Pour le moins abusive, la conclusion, du moins, comme on vient de le voir, pas imputable à Louise Jamain l'imploration en confiance, non seulement, pas de sa volonté, le voyage à Lourdes, qui, je vous le rappelle, était le quatrième, mais surtout, et c'est là l'élément crucial pour aller plus loin dans la réflexion, elle gisait dans le coma au moment de l'immersion.

Bien sûr, il nous faut nous interroger sur cet état physiologique étiqueté « coma », sachant que la science a déterminé quatre stades dont l'ultime

correspond à la mort cérébrale. Que se passe-t-il dans les divers degrés, en quoi sont-ils différents du sommeil et des états modifiés de conscience déclenchés par exemple par les trances ou l'hypnose qui se déclinent eux-mêmes en seuils plus ou moins profonds ? N'aborde-t-on pas ici les frontières de la science avec en filigrane l'émergence d'une psyché distincte de l'homme-machine régie par des connexions neuronales ? En clair, derrière ces champs limites de la conscience, ne débusque-t-on pas un élément éthéré de l'être humain, la fameuse âme trop souvent réduite de nos jours à la résonance religieuse monothéiste alors que toutes les civilisations la tiennent pour fondement du vivant, à commencer par nos ancêtres les Grecs ?

Les Grecs « pères » de notre civilisation dont on a oublié le précepte initial : « *Mens sana in corpore sano* », à savoir « un esprit sain dans un corps sain ». Induit des règles de vie le précepte, et, plus encore, la remise en cause d'habitudes glorifiées « art de vivre ».

Osons le virulent coup de bec sur les petits plaisirs du palais !

LE RISQUE DE DÉPLAIRE

Dès lors qu'il est prouvé que les maladies ne sont pas des manifestations de guerres livrées par des ennemis, il nous faut révéler leurs causes, quitte à passer de la passivité de la victime à la responsabilité inconsciente, comme on l'a vu avec la consommation du sucre !

« *Boire un petit coup c'est agréable, boire un petit coup c'est doux !...* » Qui n'a pas chanté très fort ce petit air doublé aux « *lalalala, lalalala* » ? Symbole de la joie et de la convivialité, la levée de verre en célébration de Bacchus... « *Et glou, et glou, et glou... Il est des nôtres, il a bu son verre comme les autres !...* »

Depuis toujours bien ancrés dans les caboches, les bienfaits de l'alcool et du vin. Souvenez-vous comment Mendès France dut proclamer l'interdiction de la gourde d'alcool à l'école.

Dans les années 1990, toute une campagne répandit la nécessité de boire trois verres de vin rouge par jour pour les hommes et deux pour les femmes. Chacun était censé dynamiser ainsi sa santé par l'absorption des polyphénols contenus dans le raisin, en particulier le resvératrol. Parfaitement reconnu, le rôle bénéfique du resvératrol. L'OMS estime

même que l'action de ces molécules réduit de 40 % les risques d'infarctus. Sentinelles, elles se jettent sur les « radicaux libres » et les estourbissent. As de l'entretien, elles luttent contre l'agrégation des plaquettes sanguines, enfin stimulent la production d'oxyde nitrique, ce qui relaxe et dilate les artères, avec, en ultime conséquence, la régulation de la tension artérielle...

« Hourra ! Santé, camarade ! » tonnent revigorés, verres brandis, les drilles de la joie en déversoir au goulot. Ils croient le copinage avec la dive bouteille adoubée par l'OMS. Trop prompte, la réaction ! Les études mises en avant par l'Organisation mondiale concernent bien la consommation de resvératrol, mais de resvératrol pur, extrait de framboises, mûres, airelles, myrtilles, canneberges, fruits qui en sont gorgés... Mais, attention, le resvératrol, tout comme les catéchines (autres polyphénols bénéfiques contenus dans le raisin), se niche dans la peau et les grains, de sorte qu'au pressoir, les précieuses substances finissent dans le mou et non dans le jus qui deviendra nectar ! Néanmoins, une très faible quantité suinte dans le précieux liquide mais en concentration si riquiqui qu'il faudrait siphonner huit litres par jour pour absorber la dose opératoire ! C'est donc sous forme de gélules en extrait concentré que se consomme le resvératrol de raisin rouge issu de l'agriculture biologique, et de plus, souvent associé à une plante, le *Polygonum cuspidatum*. À noter que les études glorifiant les vertus anti-oxydantes du vin reposent toutes sur des crus dont les vignes sont traitées aux pesticides, ce qui rend d'autant plus suspectes leurs conclusions, les vignobles héritant de 20 % des molécules chimiques répandues sur l'ensemble des terres agricoles alors qu'ils ne représentent que 3 % de la surface totale. Qu'une farce, la jouvence aux tournées conviviales ! Engloutie par une multitude de travaux amorcés dès 1988 par les expériences de l'International Agency for Research on Cancer (IARC) et affinés par ceux de Kubat (1989), Barre (1990), Mashley (1993), Gronbach (1998), Marblot (2001), Voight (2005), Bofetta (2006), qui établissent clairement que l'alcool altère l'absorption d'un certain nombre de vitamines et de minéraux susceptibles de jouer un rôle protecteur dans la cancérogénèse. Les études de Squin (1986) et Du (2000), études qui portaient sur la perméabilité de la muqueuse de la cavité buccale, montrent que l'éthanol augmente sa perméabilité aux cancérigènes en fonction de sa concentration. En outre, il est clairement établi que l'alcool affecte dans le foie des mécanismes protecteurs

déterminants dans les étapes de la cancérogénèse. En aucun cas, il ne peut donc neutraliser les radicaux libres ; au contraire, il inhibe les défenses anti-oxydantes de l'organisme et altère le système de réparation de l'ADN !

Toutes ces publications ont été corroborées en 2007 par les rapports du World Cancer Research Fund (WCRF) et l'American Institute for Cancer Research (AICR) qui établissent la relation alcool-cancer et qui concluaient : « Les arguments en faveur d'une relation causale entre la consommation de boissons alcoolisées et le risque de divers cancers sont renforcés. » Les rapports jugent « convaincante » la relation avec le cancer de la bouche, du pharynx, du larynx, de l'œsophage, du foie, du côlon rectum (chez l'homme), du cancer colorectal (chez la femme).

En France, en 2007, l'Institut national du cancer (INCa) a réuni sous la présidence du professeur Dominique Maraninchi, qui en était alors le patron, vingt scientifiques. Objectif : faire le point des connaissances sur la relation entre la consommation de boissons alcoolisées et les risques de cancers. Ils ont ainsi examiné 191 références d'études et de travaux internationaux (publiés entre janvier 2000 et août 2007), des mois à plancher pour établir le rapport rendu public au printemps 2007 avec cette sentence :

« La causalité est démontrée par le grand nombre et la cohérence des résultats des études-cas-témoins, des études cohortes confrontées par des mécanismes biologiques confirmés. La littérature scientifique montre que le risque de cancer augmente de manière linéaire avec la dose d'éthanol apportée par les boissons alcoolisées sans effet de seuil. Autrement dit, même une consommation modérée d'alcool augmente le risque de cancers et toutes les boissons alcoolisées y compris le vin produisent le même effet. »

Le rapporte souligne « la génotoxicité du principal métabolite de l'alcool (l'acétaldéhyde), la production de radicaux libres très réactifs, les réactions inflammatoires, le changement du métabolisme des folates⁶¹, la modification des concentrations d'hormones sexuelles ».

Une dernière étude de l'International Agency for Research on Cancer (ARC), publiée le 14 juillet 2021⁶², annonçait 740 000 nouveaux cas détectés dans le monde en un an. 86 % sont attribuables à une consommation de plus de deux verres quotidiens.

Le docteur Isabelle Soerjomataram, l'une des responsables de l'IARC,

appelait dans cette publication à une mise en œuvre efficace de sensibilisation du public au lien entre l'alcool et le cancer.

Dans l'Hexagone, selon Santé publique France, 23,6 % des personnes entre 18-75 ans buvaient en 2007 plus de trois verres par jour. 13,4 % des 18-24 ans déclaraient au moins dix ivresses par an. Au total, 41 000 décès dus à l'alcool. 16 000 par cancer, 9 900 par maladie cardiovasculaire.

Rien qu'en rapportant toutes ces données, je dégringole sinistre prêcheur de morale. Et comme j'ose ajouter que je n'ai jamais lapé la moindre goutte même de champagne, je déchois carrément ayatollah, lamentable pignouf infréquentable. Habituelle la mise au ban pour le désacralisateur du « bon p'tit verre ». Agnès Buzyn, ministre de la Santé, en fit l'expérience au printemps 2018 pour avoir simplement rappelé que « le vin est un alcool comme un autre ». *Illico* vouée aux gémonies par ses principaux confrères du gouvernement. Chacun l'accusait de nuire au patrimoine culturel de la France et glorifiait le vin tradition, mieux, identité nationale. Le président Macron au Salon de l'agriculture certifiait que le véritable fléau n'était pas le vin mais le « binge drinking » des jeunes qui se saoulent jusqu'au coma avec des alcools forts ou de la bière. Hélas, réel le fléau, puisque 57 % des garçons et 40 % des filles confessent avoir connu le piteux affalement au moins une fois avant 18 ans.

Par ailleurs, six jeunes sur dix sont tout fiers de reconnaître s'être tourneboulés le crâne à la descente de plus de cinq verres au moins une fois avant 17 ans.

D'autant plus nuisibles, les effets de l'alcool, qu'ils sont le plus souvent associés au tabac et même à des prises de drogues, cannabis, cocaïne, gaz hilarant...

Dans le désir de percer les causes des maladies, une équipe de chercheurs de l'université de Cambridge en partenariat avec le Medical Research Council a réalisé une première mondiale en menant une étude de 1993 à 2007 sur les principaux facteurs de risques et l'incidence de leur cumul sur la mortalité. À la tête de ces travaux, le professeur Kay-Tee Khaw. Avec ses collaborateurs, ils ont retenu 20 244 personnes sur dossier, dont 1 987 sont décédées durant les quatorze ans de suivi. Conclusion : un « mode de vie idéal » majeure de quatorze ans l'espérance de vie par rapport à un cumul de quatre facteurs de risques classés en fonction de leur nocivité.

1. Consommation de tabac.
2. Consommation d'alcool supérieure à deux verres par jour.
3. Consommation inférieure à cinq fruits et légumes par jour.
4. Exercice physique de moins d'une demi-heure par jour.

Le cumul des quatre facteurs de risques multiplie le risque de décès par 4,4 ; trois facteurs par 2,5 ; deux facteurs par 2.

« L'équilibre alimentaire prévient le surpoids en même temps que le cancer, prêche le professeur Maraninchi. Une consommation quotidienne de légumes frais, pas trop de graisse ni de sucres. Si l'on y ajoute de l'exercice physique, on enclenche le cercle vertueux : les fumeurs ont moins envie de fumer et les buveurs de boire, les sédentaires reprennent goût à la marche et au sport. Tout cela n'est pas simple et il faut bien sûr concentrer les efforts sur les dépendances ou les mauvaises habitudes les plus difficiles à abandonner. »

LA NUTRITION, GRANDE ABSENTE DES ÉTUDES DE MÉDECINE

Ne comptez pas sur les médecins pour vous éclairer, ils ignorent le fameux précepte « Nous sommes ce que nous mangeons ». Dans leur cursus marathon de huit ans d'amphithéâtre, la nutrition est réduite à la portion congrue de quelques heures. C'est par cette faille originelle que, déjà, la médecine nous tue. Devant le corps gélatineux, engorgé, le praticien prend la tension puis ordonne des analyses. Prépondérante, la rescousse des labos, avec numérisation globulaire, taux de cholestérol, recherche de diabète, pour être bien judicieux à la prescription de l'armada chimique. Stratège, le toubib, dans la guerre contre la maladie, maître du champ de bataille, à savoir le patient, qui, lui, ne s'appartient plus, reste passif jusqu'à la fin du combat. Dans ces conditions, intolérable frustration, la restriction alimentaire. Aussi, tout juste conseille-t-on dans les cas extrêmes la modération. Indispensable soutien du moral, les petits plaisirs de bouche, de sorte que dans les hôpitaux, les plateaux-repas étalent les saveurs familières. Au lever, viennoiseries, café au lait, yaourt. Au déjeuner et au dîner, viande et produits laitiers, pain blanc, pâtisseries, du parfait équilibre en protéines/glucides certifié par des diététiciens ou des médecins nutritionnistes. Du sérieux, bien loin du rata servi il y a encore une dizaine d'années. Rien à redire, à moins de s'interroger sur la formation de ces deux professions dont les

représentants se disputent les couvertures de la superproduction des livres de régimes. Que de contradictions radicales entre les uns et les autres, cela indépendamment du métier affiché. Précisons que le diplôme de diététicien se décroche, bac en poche, après deux ans de fac, c'est une profession paramédicale, alors que celui de nutritionniste sanctionne une spécialité réservée aux médecins. Aucun de ces diplômes n'a de valeur nationale car – et c'est sans doute ce qui explique pour une bonne part la cacophonie livresque – chaque université propose un programme qui lui est propre. Un enseignement flexible, patiné à l'expérience professionnelle qui souvent passe par l'appartenance à des *lobbies* (agroalimentaires, comité du lait, industries sucrières...) à partir desquels chacun bricole le régime idéal, plume péremptoire dans un ouvrage d'autant mieux diffusé que l'auteur bénéficie avant même l'édition d'une importante commande de l'un des organismes qui l'emploie et dont les intérêts sont « scientifiquement » servis par des études citées dans les chapitres.

C'est ainsi que les produits laitiers rayonnent phares dans nos assiettes. Tous les médecins nutritionnistes ou pas les recommandent dès le plus jeune âge pour grandir solide au calcium. Et plus tard, pour fortifier les vieux os !

On y croit tous, à la fameuse légende longtemps matraquée dans les pubs ! « Les produits laitiers sont nos amis pour la vie ! »

LES SAVOUREUX ENNEMIS

« Il n'y a pas de preuves qu'une consommation accrue de calcium ait un effet sur la consolidation du squelette et les risques de fractures. Il n'est guère justifié d'inciter la population ménopausée à augmenter sa consommation de calcium. »

Sentence, l'avis de l'OMS sur les produits laitiers ! Plus sévère encore, l'École de santé publique de Harvard, avec ce verdict, sec comme une détonation : « Il est irresponsable d'encourager la consommation des produits laitiers ! »

Pas calé ici pour forcer la démonstration, le verdict ; pionniers dans la recherche sur la nocivité des produits laitiers, les cerveaux de l'École de Harvard. Le professeur Mark Hegsted, l'un des fondateurs du professorat de nutrition de cet établissement temple universitaire américain, a été le premier à décrire le processus de non-assimilation du calcium laitier.

Ses travaux montrent que la consommation régulière de calcium détraque à long terme la capacité du corps à contrôler le mécanisme du calcium. En effet, l'organisme utilise la forme active de la vitamine D, le calcitriol, pour ajuster le volume de calcium qu'il absorbe à partir des aliments et ce qu'il élimine. De sorte qu'en cas de manque de calcium, le calcitriol aide à retenir ce que nous absorbons et réduit l'élimination. À l'inverse, si le calcium est trop abondant, le corps ne retient qu'une faible partie et élimine l'excès. Plus grave, avec le temps, le mécanisme, comme usé par la surcharge de travail, n'est plus opératoire et le calcium s'accumule dans les articulations, accumulation d'autant plus dense que le chlorure de sodium contenu dans le lait favorise la fuite de calcium des os.

Par ailleurs, les produits laitiers amplifient la prolifération des ostéoclastes, cellules qui, tels des termites, rongent l'os, destruction naturelle indispensable à la perpétuelle régénérescence du squelette, mais qui devient trop importante sous la stimulation des laitages. D'autres cellules – les ostéoblastes –, véritables castors, s'emploient à combler les cavités formées en y déposant des protéines, ce comblement cimenté par le calcium constitue le jeune tissu osseux, le calcium en excédent déborde.

De plus, l'observation du processus a établi que notre corps ne peut compter que sur une reproduction de castor prédéterminée. Donc, plus les termites s'activent, plus les castors reconstruisent. Avec l'âge, les effectifs manquent pour combler les galeries creusées par les termites : c'est l'ostéoporose. Autre phénomène, par nature, les ostéoblastes – nos castors – sont volontaires à la construction. Dès lors, dans l'emballement d'un dynamisme global, notre activité physique les propulse à la tâche ; en revanche, la mollesse les démobilise : qu'on flanque à l'exercice et ils flemmardent, refusent d'être les seuls au boulot, alors que les ostéoclastes – les termites –, eux, se moquent de notre fainéantise, rien ne freine leur grignotage.

Conclusion : laitages et absence de sport délabrent notre tissu osseux.

Pas que sur nos os, les méfaits des laitages. On l'a vu, la régulation du calcium se fait à partir de la vitamine D. Une méta-analyse sur ce taux de vitamine et le cancer du sein a mis en évidence que plus la densité de vitamine D était élevée, plus le risque de cancer du sein était faible. La même étude montrait une diminution de 55 % des risques du cancer

colorectal pour les personnes dotées d'un taux vitamine D satisfaisant, soit 38 mg/ml par rapport à celles qui avaient un taux de 15 mg/ml.

Un autre phénomène malin touche, lui, les hommes, comme le révélait le directeur de l'École de santé publique de Harvard, Walter Willett, à la tribune du National Cancer Institute, le 22 février 2007 :

« De nombreuses études montrent qu'une consommation accrue de laitage a un risque plus élevé de cancer fatal de la prostate. C'est important dans la mesure où les recommandations officielles de trois laitages par jour conduiraient à un doublement des risques. »

Des travaux menés par les équipes du professeur William Danby de l'École de médecine de Dartmouth expliquent le phénomène : des analyses en laboratoire ont révélé notamment la présence dans le lait de 5-alpha-pregnanedione, le précurseur d'une hormone hydrotestostérone impliquée dans le cancer de la prostate et l'hypertrophie de la prostate.

« Alors que les œstrogènes peuvent favoriser la croissance des tumeurs dans les tissus des organes reproductifs, précise le professeur Danby, certains androgènes comme le 5-alpha-pregnanedione ont le pouvoir d'augmenter le nombre de récepteurs aux œstrogènes. Plus de récepteur, cela permet à plus d'œstrogènes – y compris ceux présents dans le lait absorbé par consommation – d'activer la machinerie cellulaire qui peut aider une tumeur à se développer. Dans d'autres conditions, le corps sait diminuer sa production d'hormones, lorsque celles-ci sont en excès. Mais dans le cas de la 5-alpha-pregnanedione, ce système régulateur ne fonctionne pas parce que l'être humain n'a pas eu suffisamment de temps pour s'adapter aux sources alimentaires de cette hormone. Les hormones du lait se déversent dans un système qui ne les attend pas, en tout cas chez l'adulte. »

Tout laisse à penser que le même phénomène serait à l'œuvre chez les grandes consommatrices de laitages (trois ou quatre fois par jour) et qu'il augmente les risques de cancer des ovaires et du sein.

D'autres substances du lait sont accusées par les cancérologues de favoriser les tumeurs malignes. La plus redoutable, le facteur de croissance IGF-1 (Insulin-like growth factor 1) en forte présence dans le lait de vache, et pour cause, il doit conduire le veau à sa taille adulte. Nous autres, êtres humains, nous possédons notre propre dose IGF-1, elle est produite lorsque l'hormone de croissance générée par

l'hypophyse atteint nos tissus. L'IGF-1 est donc utilisée par l'hormone de croissance pour la multiplication de nos cellules. Le professeur David Kleinberg, épidémiologiste de l'École de médecine de l'université de New York, a initié une recherche sur le rôle de l'IGF-1 dans les cancers du sein :

« Nous avons montré que l'IGF-1 peut prendre complètement la place de l'hormone de croissance dans le tissu mammaire. »

Par ailleurs, les travaux démontrent que les œstrogènes⁶³ peuvent amplifier les effets proliférateurs de l'IGF-1 aussi bien dans le cancer du sein que dans celui de la prostate, la division cellulaire étant surmultipliée. De son côté le professeur Karl Reichelt de l'hôpital universitaire d'Oslo a conclu de ses recherches que les laitages dégradent les parois intestinales (destruction du collagène). Ces parois abîmées permettent aux peptides morphiniques des produits laitiers de passer librement dans les organes, jusqu'à perturber le système électrique du cerveau.

Ce n'est pas tout ! Dans les années 1985-1990, comme le signalait le docteur Nicolas Le Berre dans son livre *Les Laitages, une sacrée vacherie*, les Américains Mary Gannon et Frank Nuttall avaient prouvé que la consommation des produits laitiers même allégés faisait grimper le taux d'insuline postprandial, ce qui ne peut être lié qu'à la fonction protéique. Le docteur Le Berre, qui travaille sur le sujet depuis plus de quarante ans, tout comme le journaliste Thierry Souccar, auteur, lui, de *Lait, mensonges et propagande*, a corrélé les travaux de Gannon et Nuttall avec ceux de Liljeberg et Hope. Après avoir dosé l'insuline circulante, ils ont observé que l'absorption du lait entraînait un pic d'insuline. Plus encore poison pour les diabétiques, le lait.

Avant de refermer le dossier des laitages, sachez que le lait de vache contient 80 % de caséine, protéine que notre physiologie ne peut dégrader. Or, à partir d'expérimentations animales, on suspecte très fortement que la caséine engendre des lésions cardiovasculaires ! Les caséines participent également à l'encrassement de nos tissus, ce qui crée un terrain inflammatoire propice entre autres aux déclenchements des pathologies ORL. Otites, angines, rhinites... qui prolifèrent par la production de mucosités dans les intestins. Ces mucus migrent ensuite par la lymphe jusqu'à la sphère respiratoire, d'où ces troubles à répétition traités à tort aux antibiotiques auxquels sont adjoints des

corticoïdes pour désenflammer la zone. Inopérants, bien sûr, les antibiotiques et corticoïdes, ils dissimulent juste la manifestation des symptômes, et les traitements stimulent les ostéoclastes – les termites –, d'où fragilisation des os et perte de calcium.

Ne pestez pas contre ma prose, elle ne vous condamne pas à l'ascétisme, elle prône la modération dans la consommation et vous éclaire sur l'ignorance en nutrition des médecins.

Dorénavant, lorsque l'un d'eux vous conseillera au moins trois laitages par jour pour votre calcium, dites-lui, que vous en faites provision par la croque d'amandes, de pruneaux, de choux, de brocolis, fenouil, céleri, persil, pourpier...

LE PLAISIR ÉQUILIBRÉ

Dernière adaptation de l'assiette, la dégustation de viande. Là encore, elle doit être mesurée, en particulier celle des viandes rouges. Trop riche en phosphore, la viande rouge. Une protéine nécessite 5 à 6 milligrammes de calcium pour sa métabolisation, de sorte que l'organisme peut traiter tout au plus (pour un sportif) 200 grammes par jour et, encore, ne les dégrade-t-il parfaitement qu'en soixante-douze heures. Beaucoup trop poussif, le processus, car les glucides qui favorisent la digestion sont, eux, absorbés beaucoup plus vite. Conséquence, dans l'intestin grêle, des germes de putréfaction qui auraient dû être éliminés colonisent les déchets de protéines, germes qui gagnent ainsi le côlon en clandestins où ils se développent.

Eh oui, bien directement fragilisé par les protéines animales, le côlon. En son sein, sous les effets conjugués des agents de putréfaction et des acides biliaires, elles sont transformées en toxiques à pH acide, ce qui les rend particulièrement cancérigènes, d'où la fréquence importante de cancer du côlon chez les gros mangeurs de viande !

Deux cents grammes maximum par jour de protéines animales assimilables. Comme toujours, la surabondance passe au foie et au rein, à eux le boulot de nettoyage. Vite en difficulté au traitement, les deux organes, le flux bouchonne les reins, ce qui entrave l'évacuation par les urines. Même à l'abondance du Manneken-Pis, le soulagement n'élimine pas assez les toxines. De son côté, le foie, lui aussi submergé, tente de rétablir un équilibre à l'aide de ses réserves de minéraux alcalins tampons (calcium, magnésium, potassium...). Anémique, la réplique,

l'acidité se répand dans les lipides extracellulaires non circulants qui baignent les organes nobles. En nappe dans les liquides, l'acidité stagne là jusqu'à 2-3 heures du matin, heure programmée du grand autonettoyage des tissus. Une fois expulsée, l'acidité rejaillit dans le circuit gastrique, ce qui crée une subite inflammation de toute la trachée, estomac et gorge aux tortures de brûlures.

En lutte contre le phénomène, la plupart des médecins prescrivent le pansement gastrique antiacide ! Très toxiques, les pansements, ils ne sont qu'un leurre nocif au microbiote.

*Résumé des effets de l'acidité sur l'organisme*⁶⁴

Son débordement épuise le foie et le pancréas, irrite et lésionne les tissus, altère les muqueuses. Tout cela concourt à la formation de divers dépôts générateurs de calculs biliaires, arthrite, arthrose doublée d'une décalcification des os qui atteint même les dents, les rend friables et les ébrèche.

Poison, le steak grillé !

Eh oui, vite atteinte, la température néfaste à nos petits plats. Dès 45 degrés, les enzymes digestives contenues dans les aliments crus sont détruites, ce qui relance le pancréas aux cadences infernales en production d'enzymes compensatoires. Pas suffisant, le rendement : la grande majorité des protéines n'est pas traitée. À partir de 80 degrés, c'est pire, la chaleur les transforme, elles mutent instantanées, rétives à toute dégradation, et s'accumulent dans les tissus à renouvellement lent : tendons, cartilages, os, peau. Fléau, l'entassement, pour les cellules des tissus, il perturbe leurs récepteurs, ce qui bloque de nombreux mécanismes d'auto-régulation.

Aux acides gras trans toxiques d'origine naturelle (viande, produits laitiers) s'ajoutent ceux synthétisés par des procédés industriels comme l'hydrogénation, procédé qui permet la transformation d'une matière grasse liquide en matière solide. Exemple : la margarine et ses équivalents bio. Réalisée entre 140 et 225 degrés dans un bouquet de feu d'artéfacts trans, la transformation s'applique aux plats préparés, céréales industrielles, viennoiseries, pâtes à tartiner, pâtes à tarte, biscuits, confiseries, chocolats commerciaux !... En envahissement hégémonique,

les acides gras trans, dans nos habitudes alimentaires. Or, toutes les études épidémiologiques sont formelles : un rapport supérieur de 2 % de l'apport énergétique total se traduit par l'augmentation des risques cardiovasculaires, d'où la recommandation de l'ANSM d'en limiter notre consommation quotidienne à ce pourcentage de 2 % !

LE RÉGIME SANTÉ

Invite au voyage, le régime nous vient des confins méditerranéens, de Crète exactement. Là-bas, fruits et légumes trônent sur les tables. Le poisson les rejoint trois ou quatre fois par semaine, de préférence maquereaux, sardines, ainsi que le thon et l'espadon, mais, hélas, les chairs de ces gros poissons contiennent des métaux lourds à cause de la pollution.

La viande n'apparaît que deux ou trois fois et vient avant tout des gallinacés en libre picorage autour des fermes.

Les Crétois prisent aussi les salades assaisonnées à l'huile d'olive avec deux ou trois fois par semaine des fromages de chèvre ou de brebis. La boule de pain est réalisée avec de la farine semi-complète. Voilà l'assiette qui forge presque centenaires, depuis des millénaires, les rudes Crétois.

61. Les folates appartiennent aux vitamines B. Leur carence, même marginale, augmente le risque d'accidents cardiovasculaires et cérébraux.

62. Dans *The Lancet Oncology*.

63. Les œstrogènes sont présents dans les organes sexuels avec un taux beaucoup plus important pour les femmes. En plus de leur rôle dans la reproduction, ils sont impliqués dans le développement du système nerveux central, dans la régulation osseuse et celle du système cardiovasculaire.

64. Le pH sanguin est l'inverse de celui du terrain : quand le pH du terrain est alcalin, le pH sanguin est acide, d'où une certaine confusion à la lecture de certains chercheurs qui prennent le pH sanguin pour référence et affirment que l'acidité est facteur de santé ! Ce qui est exact puisque le pH du terrain est alors alcalin.

Vivre, c'est être en bonne santé

Imposteur, infect brigand, celui qui réduit la santé à une assiette « hygiéniste ». D'une tout autre envergure, la santé, ou alors la vie serait bien dérisoire. Pas à tergiverser : la santé est la récompense d'une vie en épanouissement. Ne voyez point là l'allusion à la réussite sociale. Insipide chimère, cette réussite-là. Non, j'évoque la vie de pleine réalisation du potentiel de chacun. Une vie émancipée de la triste passivité de consommateur, une vie qui dresse l'être responsable de ses faits et gestes, une vie à l'inverse de l'avalissement en victimisation si largement répandue à notre époque.

Sous l'égide du *Mens sana in corpore sano*, la vie. Une connaissance de soi irréalisable sans réflexion. Or, pour tirer du bouillonnement en agitation confuse sous nos crânes la cohérence d'une pensée, il nous faut la possession d'un vaste vocabulaire. Tout individu en butte à ce prodige de l'esprit n'est que jachère, il reste en rade de lui-même. « Au commencement était le verbe. » La première initiative du développement de soi passe donc par la traque des « faiseurs » de pensées : les mots. Pour la rendre agréable, il suffit de mener les premières battues dans les chansons de Brassens, Brel, Ferré, Barbara, Bobby Lapointe... Au silence, nous autres, à l'écoute, bien concentrés à la lecture conjointe des textes, vifs au soulignement des « inconnus » à recopier. À l'exigence, la compilation, pas d'à-peu-près par déduction, imprégnez-vous aussi de la musicalité intrinsèque du gibier de dictionnaire, elle vous placera direct au diapason des symphonistes de la prose, Victor Hugo, Octave Mirbeau, Claude Simon, Roger Nimier, Céline, Garcia Marquez, Louis Calaferte, Soljenitsyne, Chet Raymo, Albert Londres, Jules Vallès...

Vite flambant, le cahier de vocabulaire. Grâce à son joli monde, jouissif et indispensable le détour par ces pages le soir. Jamais vraiment totalement apprivoisés, les mots ! Sous la caresse du regard, ils semblent tout dociles, prêts à jaillir à la fulgurance de pensée, on les roule sous la langue bien goulue à la perspective de la figure de style à laquelle on les prédestine, et puis, à l'exécution de l'exercice, pfitt, il y a toujours un

rebelle à s'esbigner dans la salive. Indomptables, les mots, délices, leur capricieux compagnonnage, eux, les premiers enchanteurs de l'existence, ils permettent toutes les séductions. À offrir en friandises aux enfants, les mots. Amusons-nous à leur inoculer le goût en jouant Molière en famille, ou en leur pétillant l'imaginaire à la narration de destins d'exception : Mermoz, Amundsen, Adrienne Bolland, Pierre Savorgnan de Brazza, Magellan, Livingstone, Hillary...

Ne s'arrête pas là l'emballlement des neurones. Allez-y sans modération avec la marmaille tant elle est boulimique à la curiosité, une fois délogée de la télé. Butinez les revues, les livres, en repérage des merveilles de la nature. À ne pas croire, l'inventivité des espèces, comme le coucou qui profite de l'absence au nid de la femelle d'une autre espèce pour y glisser ni vu ni connu son œuf au milieu de ceux de l'absente. Identique par le prodige de l'imitation, l'œuf, irrepérable donc, de sorte qu'il sera couvé par la mère adoptive involontaire. Bébé coucou éclot avant ses faux frères. Son premier acte de vie : un génocide, il balance la nichée par-dessus nid, ensuite il se fait élever par la pauvre mère et, maturité atteinte, sans rancune pour ses parents indignes qui l'avaient abandonné, il les rejoint en Afrique d'un vol de deux mille kilomètres !... Tout aussi inouïe, une espèce de grenouille découverte en Australie dans les années 1980 et aujourd'hui disparue pour cause de pollution. Juste après la ponte, elle restait trois semaines à jeun, le temps que les têtards croissent petites grenouilles dans sa bouche sans danger... Je pourrais vous faire bisquer des pages et des pages aux anecdotes invraisemblables, comme quoi la culture est bien pétillant vecteur de bien-être. Large, l'éventail de la créativité, musique, peinture, sculpture... voies de la réalisation personnelle, les arts.

Mens sana in corpore sano. La grâce de l'esprit s'attise à celle de la chair. Physique aussi, la culture ! Le corps, tel l'instrument de musique, est sous la règle vibratoire, cellules au diapason. Ô combien radieuse la fusion avec sa propre chair, la sensation d'une présence à soi, pesanteur emballée à la légèreté. Après une journée de travail, rien ne vaut pour éliminer les contrariétés accumulées une séance de gym ou un bon footing. Et dire que le gouvernement a osé enfermer le peuple, lui interdisant le sport pendant des mois, sous prétexte de pandémie ! Pas étonnant, le sondage paru en novembre 2021 révélant que 25 % des jeunes souffraient de dépression.

Thérapie, le sport requinque la tête, élimine les toxines, régénère les

cellules, régule et renforce le cœur, assouplit les artères, rajeunit la peau... Et pourtant, aucun cours sur les mécanismes physiologiques déclenchés par sa pratique dans le cursus de formation du médecin.

Sport et nutrition, bases fondamentales de la prévention contre les maladies, se réduisent pour la Faculté à de pieuses et vagues recommandations, aux slogans : « Faites du sport », « L'abus d'alcool nuit à la santé », « Mangez cinq fruits et légumes par jour », « Pour votre santé, évitez de manger trop gras, trop salé, trop sucré »... Mais le pompon de la faillite de la prévention, c'est le sexe. Tabou des tabous, le plaisir. Ignoré, n'est évoqué qu'en lien avec les maladies honteuses, le sida et le traitement des troubles de l'érection. Au passage, désacralisons la pilule bleue, cette entourloupe médicamenteuse de plus. Enfin quoi, si la chimie recabre Artaban l'organe en avachissement, c'est qu'il possède encore une capacité à la fonction ! Dès lors, pourquoi ne pas préférer à la ruade de pur artifice une revitalisation naturelle par la stricte hygiène de vie ? Non seulement, elle restaurerait en splendeur le mollasson, mais par les endorphines générées par l'exercice relancerait le crâne à la libido cette délicieuse extravagance de l'esprit, authentique baromètre de la santé. Révélatrice de dysfonctionnements majeurs, l'anémie de fantasmes. Jamais morbides, malsains, les fantasmes chez l'être équilibré en pleine santé. Et pourtant, sans doute par réminiscence judéo-chrétienne, le plaisir reste pour beaucoup « souillure », comme le démontre une enquête récente auprès de 13 000 personnes de 18 à 69 ans. On y apprend que 90 % des hommes et 67 % des femmes se masturbent de temps en temps ; toutefois, 75 % des hommes et 82 % des femmes déclaraient en ressentir un sentiment de culpabilité et de honte. Je ne vois là que les funestes séquelles du retour depuis les années 1980 du puritanisme et de la pudibonderie, journaux à s'insurger régulièrement contre la dictature du plaisir et son corollaire l'obligation à la jouissance nées de 1968.

Et si la santé, par la seule autodiscipline qu'elle requiert, était la voie de la sagesse capable de broyer les communautarismes qui précipitent l'humanité aux abîmes ?

Et si la recherche de la santé pour tous conduisait à imaginer une société à double économie ? Que l'industrie née de la mobilisation personnelle dans le sport, l'art, la culture, soit suffisamment active pour aboutir à un nouveau marché qui, bien que par essence en aucun cas

productiviste, serait néanmoins source de profit. Le citoyen conserverait alors un travail dans l'économie classique mais en deux tiers temps. Le tiers ainsi dégagé serait consacré au développement personnel, ce qui déploierait l'économie de la culture et des sports avec créations de postes dans ces domaines. Ne braillez pas « crétine utopie », le choix de la santé et la protection de l'environnement obligent au monde nouveau.

Les économies de dépenses publiques réalisées par le gain de santé seraient reconverties en investissement dans la nouvelle économie, de même, par incitations fiscales, un pourcentage des bénéfices des entreprises. Enfin, les salariés, moins usés par le travail, n'auraient droit qu'à une retraite plus tardive. Ce ne sont là qu'idées en jachère. Aux politiques – aujourd'hui dépassés – d'avoir l'audace d'extrapoler les solutions de cette mutation autoproclamée et de substituer au slogan « Travaillez plus pour gagner plus » un hardi « Réalisez-vous pour vivre plus ».

En tout état de cause, graine de justice, le principe de la société à économie double, une partie de l'humanité ne s'engorgerait plus au gavage au détriment de sa santé et de celle des peuples en mal de nutrition, cela pour le plus grand bénéfice de la nature grâce à l'amointrissement de la sournoise pollution liée aux médicaments dont la consommation s'effondrerait. De la pharmacopée chimique ne demeurerait que les molécules indispensables à l'accompagnement des magistrales et miraculeuses opérations en réparation des accidents, des greffes, des retraits de tumeurs qui, comme je l'ai déjà dit, nécessiteront toujours une recherche dynamique et ambitieuse.

Ainsi la médecine renouerait avec le serment d'Hippocrate !

Supplément intime

En guise d'au revoir, permettez-moi de profiter de la connivence née de cette lecture pour vous offrir deux confidences.

D'abord vous conter ce souvenir de mon père. L'histoire remonte à ma jeunesse, soit une dizaine d'années après la guerre. Déporté à Rawa Ruska, camp de la mort à la frontière polonaise, il tenta la belle. Arrêté à l'ultime instant, il écopa d'un tabassage à coups de crosse qui le laissa moribond sur le sol du baraquement où il croupissait charogne depuis des mois avec les camarades. Miracle son retour de l'horreur, véritable spectre en fugue de cimetièrre, des mois plus tard. À la gymnastique le soir après l'usine qu'il se restaura humain. Le mariage et la paternité ne le détourneront pas de sa salvatrice pratique, pas plus que les cours du soir pour sortir de la miteuse condition ouvrière. Pas étonnant que la vue se floute à la rédaction des devoirs la nuit. Qu'une question de fatigue légitime, le trouble. Faut tenir pour pas rester crevard et se hisser un jour homme honorable. Mais très vite la volonté n'opère plus, d'autant qu'il n'y a pas qu'au contact des livres que le brouillard se prolonge et estompe de plus en plus son quotidien. Lui, le dur au mal, se résigne à consulter. Aussitôt dirigé vers l'hôpital des Quinze-Vingts à Paris, les pontes l'auscultent les uns derrière les autres, multiplient les examens. Unique, déroutant, incompréhensible son cas. Après plusieurs visites le verdict tombe : « Monsieur Menant, désolé, on ne peut rien pour vous !... » Aveugle à plus ou moins long terme, la sentence des grands spécialistes. Un assassinat ! « Je vais me foutre en l'air, je ne veux pas devenir une bouche inutile à nourrir pour la famille », qu'il babille la voix pâteuse, les joues au ruissellement de larmes. Nous les enfants, blottis avec Maman contre le roc de muscles en équilibre instable, on dégouline fontaines. La première fois qu'il tanguait, Papa : « Je vais me foutre en l'air, je vais me foutre en l'air, je vais... » Tortures le bredouillage en mitrailles.

Dès le lendemain, il partit au boulot bien gaillard à l'esbroufe de dignité, cet appareil des petites gens en ambition sociale. Qu'il cambre les

pectoraux ne me rassurait pas, homme de parole, mon père, ma caboche baratait « Je vais me foutre en l'air ». D'autant plus terrifiante, la perspective orpheline, que dans mes fréquentes colères contre lui, je souhaitais sa disparition. En féroce opposition tous les deux. Comme lui, moi, insoumis. Pas que héros de la Résistance, Papa, gueulard farouche contre le patronat, mais ce réfractaire viscéral à l'ordre ne tolérait pas la contestation sous son toit, voulait me dresser à la menace de torgnole, ce qui me mettait en ruades de sale pouilleux, gosier en tintamarre de porc « Fiche le camp, va-t'en ! »

Ma mère surgissait toujours et s'intercalait, sachant pourtant que la main levée n'était qu'intimidation.

Fermé du jour au lendemain, mon théâtre d'insolence. Je le veux à tout jamais à nos côtés mon père, « qu'il ne se foute surtout pas en l'air ». S'est donné un sursis Papa. Il court les officines de la médecine clandestine, les proscrits de l'art, ceux que la Faculté s'acharne à étriller margoulins, gourous, charognards de la santé. Bien un de ces charlatans qui a évité la cécité à mon père. Délivrés au murmure, le nom et l'adresse, oreilles rivées aux lèvres du détenteur du secret. Se nichait à Vitry-sur-Seine le dissident de la pratique, caché dans l'arrière-salle de l'épicerie capharnaüm de ses parents. Lucien Vaimber qu'il se nommait, tenait sa science des rebouteux officiant dans les coulisses de l'Élysée-Montmartre alors temple du catch à Paris. Plus souvent qu'à son tour aux mains des redresseurs de carcasses, Lucien. En rêve de gloire, il affrontait avec rage les coqueluches du sport-spectacle. Le gabarit trop riquiqui, Vaimber passait son temps en vols planés avec atterrissages aux fracas sur les spectateurs. Pas un combat sans finir les vertèbres de travers. Comme ça qu'il se familiarisa aux subtilités des torsions. Vraiment pas crédible, l'empirique apprentissage, même après la certification par un diplôme dans une école de chiropractie aux États-Unis. De la formation de sorcier pour la Faculté. Irrecevable, condamnable, elle tombe d'ailleurs sous les foudres de la loi pour exercice illégal de la médecine. C'est pour échapper à la furieuse traque mise en place par les autorités que Lucien fait craquer les colonnes en loucedé derrière les gondoles garnies de boîtes de conserve. En record d'affluence, l'épicerie aux travées pourtant vides de chalands. À peine entrés, zoup, disparus, les clients gobés par la porte dérobée de la boutique, s'entassaient dans la réserve transformée en salle d'attente. Un nom, à la notoriété de l'ombre, Lucien. Les recalés de la médecine

accourent de toute la France, parfois même de l'étranger, pour s'en remettre à ses « mains du miracle », comme l'écrivit des années plus tard un journaliste de *Paris-Match*, Guillaume Hanoteau éberlué par la multiplication des guérisons. De la liste, Papa. En quelques séances, confondu, le diagnostic définitif des professeurs des Quinze-Vingts. Mon frère après un accident de voiture échappera à des étourdissements et à des maux de tête qu'aucun traitement ne parvenait à soulager. Certains lui demandèrent même de les former à sa pratique. Pour autant, jusqu'à sa mort dans les années 1980, il resta confiné dans la clandestinité. Notons que la chiropraxie a été enfin reconnue par le ministère de la Santé le 4 mars 2002 et qu'elle est enseignée par l'Institut franco-européen IFEC.

Militante, ma seconde confiance.

Face à la crise du Covid, j'ai refusé la vaccination, refusé d'utiliser les gels hydro-alcooliques, refusé le plus possible de porter le masque et j'ai veillé à prendre soin des autres en leur accordant mon affection à grandes embrassades sans modération !

Pour l'instant, le lilliputien m'a ignoré ; s'il se présentait, je le combattrais au chlorure de magnésium et à l'application d'huile essentielle de ravintsara, je ne ferais ainsi qu'adopter la méthode de ma maman contre la grippe.

Pour l'heure, je continue selon mon habitude à dynamiser mes défenses immunitaires à la gym et à la prise quotidienne de magnésium et de zinc ! « Recette affligeante d'obscurantiste », se gausseront les éminences de la Faculté. Leur façon, le mépris. L'ego en boursoufflure, les éminences. Imbus de la toute-puissance qu'ils se sont conférée, ils plastronnent en demi-dieux vénérés par les patients, médias en servilité. Si habiles à la propagande qu'ils ont fini par métamorphoser leur « science » religion, planète entière convertie. Maîtres du monde, les doctes savants nous tyrannisent aux « ordonnances » édictées par leurs séides politiciens de tous bords qui gouvernent les nations. Comme ça que nous filochons troupeaux depuis le Covid, aux risques de vaccinations successives inefficaces mais aux bénéfiques ahurissants des grands labos.

En cette année du quatre centième anniversaire de la naissance de

Molière, fermons ce livre avec quelques tirades du *Malade imaginaire*, sa dernière pièce, et son dernier rôle, Argan.

ARGAN. – Mais raisonnons un peu, mon frère. Vous ne croyez donc point à la médecine ?

BÉRALDE. – Non, mon frère ; et je ne vois pas que, pour son salut, il soit nécessaire d’y croire.

ARGAN. – Quoi ! Vous ne tenez pas véritable une chose établie par tout le monde, et que tous les siècles ont révérée ?

BÉRALDE. – Bien loin de la tenir véritable, je la trouve, entre nous, une des plus grandes folies qui soient parmi les hommes ; et à regarder les choses en philosophe, je ne vois point de plus plaisante momerie, je ne vois rien de plus ridicule qu’un homme qui se veut mêler d’en guérir un autre.

ARGAN. – Pourquoi ne voulez-vous pas, mon frère, qu’un homme en puisse guérir un autre ?

BÉRALDE. – Par la raison, mon frère, que les ressorts de notre machine sont des mystères jusques ici, où les hommes ne voient goutte ; et que la nature nous a mis au-devant des yeux des voiles trop épais pour y connaître quelque chose.

[...]

ARGAN. – Mais enfin, mon frère, il y a des gens aussi sages et aussi habiles que vous ; et nous voyons que, dans la maladie, tout le monde a recours aux médecins.

BÉRALDE. – C’est une marque de la faiblesse humaine, et non pas de la vérité de leur art.

[...]

ARGAN. – Mais il faut demeurer d’accord, mon frère, qu’on peut aider cette nature par de certaines choses.

BÉRALDE. – Mon Dieu, mon frère, ce sont pures idées dont nous aimons à nous repaître ; et de tout temps il s’est glissé parmi les hommes de belles imaginations que nous venons à croire, parce qu’elles nous flattent, et qu’il serait à souhaiter qu’elles fussent véritables. Lorsqu’un médecin vous parle d’aider, de secourir, de soulager la nature, de lui ôter ce qui lui nuit et de lui donner ce qui lui manque, de la rétablir et de la remettre dans une pleine facilité de ses fonctions ; lorsqu’il vous parle de rectifier le sang, de tempérer les entrailles et le cerveau, de dégonfler la rate, de raccommo-der la poitrine, de réparer le foie, de fortifier le cœur,

de rétablir et conserver la chaleur naturelle, et d'avoir des secrets pour étendre la vie à de longues années, il vous dit justement le roman de la médecine. Mais, quand vous en venez à la vérité et à l'expérience, vous ne trouvez rien de tout cela ; et il en est comme de ces beaux songes qui ne vous laissent au réveil que le déplaisir de les avoir crus.

[...]

ARGAN. – Ouais ! Vous êtes un grand docteur, à ce que je vois, et je voudrais bien qu'il y eût ici quelqu'un de ces messieurs pour rembarquer vos raisonnements et rabaisser votre caquet.

BÉRALDE. – Moi, mon frère, je ne prends point à tâche de combattre la médecine : et chacun, à ses périls et fortune, peut croire tout ce qu'il lui plaît. Ce que j'en dis n'est qu'entre nous, et j'aurais souhaité de pouvoir un peu vous tirer de l'erreur où vous êtes, et, pour vous divertir, vous mener voir, sur ce chapitre, quelqu'une des comédies de Molière.

[...]

ARGAN. – C'est bien à lui de se mêler de contrôler la médecine ! Voilà un bon nigaud, un bon impertinent, de se moquer des consultations et des ordonnances, de s'attaquer au corps des médecins, et d'aller mettre sur son théâtre des personnes vénérables comme ces messieurs-là !

BÉRALDE. – Que voulez-vous qu'il y mette, que les diverses professions des hommes ? On y met bien tous les jours les princes et les rois, qui sont d'aussi bonne maison que les médecins.

ARGAN. – Par la mort non de diable ! Si j'étais que des médecins, je me vengerais de son impertinence ; et, quand il sera malade, je le laisserais mourir sans secours. Il aurait beau faire et beau dire, je ne lui ordonnerais pas la moindre petite saignée, le moindre petit lavement, et je lui dirais : « Crève, crève ! Cela t'apprendra une autre fois à te jouer à la Faculté. »

Remerciements

Je remercie d'abord le docteur Michel Brack, médecin, chercheur sur le stress oxydant, ainsi que le docteur Christophe Leroy, biologiste, qui, tous deux, ont veillé en scientifiques à la rigueur de mes démonstrations.

Je remercie ensuite Jean-Joseph Julaud, historien, écrivain, et ma compagne, Laurence Le Jalu, lecteurs éclairés et passionnés de ce manuscrit au fil de son écriture.

Merci à Lise Boëll, mon éditrice, dont l'enthousiasme, la confiance et l'exigence ont galvanisé ma plume.

Merci à Bruno Nougayrède pour son éclatant esprit chevaleresque.

Merci à Christine Kelly et Franck Ferrand pour leur vivifiante omniprésence.

Enfin, merci à mes filles Alexandra et Elodie qui, dès l'enfance, ont compris, encouragé, et adhéré à mes combats pour vivre libre.

Suivez toute l'actualité des Éditions Plon sur
www.plon.fr



et sur les réseaux sociaux



Table des Matières

Couverture	1
Du même auteur	2
Titre	3
Malade sans le savoir	6
1. Tout commence avec Louis Pasteur	8
2. La plus grande imposture	21
3. Une première fable : la variole	32
4. Le délire des épidémies	38
5. La belle illusion des vaccins	49
6. Vivre, travailler sur ordonnance	79
7. Le triomphe de la propagande médicale	89
8. Les pleins pouvoirs	105
9. Ces poisons qui nous gouvernent	120
10. Les forces de l'esprit	137
Vivre, c'est être en bonne santé	159
Supplément intime	163
Remerciements	168
Actualités des Éditions Plon	169