

**LES MYSTÈRES DÉVOILÉS DEPUIS 1998  
DU « VIRUS » DU SIDA  
JAMAIS ISOLÉ PAR PERSONNE...  
selon le Dr. Kary Mullis et le Pr. Luc Montagnier**

**Extrait du livre de Kary B. Mullis, inventeur du test PCR :  
« Danser nu dans le champ de mines de la conscience », 1998, Chapitre 18**

*Titre original : « Dancing naked in the mind field »*

[https://www.pearl-hifi.com/11\\_Spirited\\_Growth/10\\_Health\\_Neg/04\\_Pandemics/01\\_AIDS/Dancing\\_Naked\\_in\\_the\\_Mind\\_Field.pdf](https://www.pearl-hifi.com/11_Spirited_Growth/10_Health_Neg/04_Pandemics/01_AIDS/Dancing_Naked_in_the_Mind_Field.pdf)

***Ou comment Kary Mullis, inventeur en 1984 du test PCR, explique de façon extrêmement circonstanciée dans son livre de 1998 comment il a cherché en vain depuis 1988, la preuve que le virus HIV serait prétendument la cause du SIDA, et comment Luc Montagnier en personne lui a confirmé ne pas être en mesure de lui en rapporter la preuve scientifique, en sorte que c'est seulement sur la base d'un test sérologique positif à des anti-corps ne prouvant pas la présence du virus HIV, qu'il était alors décidé de déclarer une personne atteinte du SIDA, de limiter ainsi ses possibilités professionnelles, de lui administrer des traitements lourds allant jusqu'à la tuer, et ce, sans jamais avoir eu la moindre preuve scientifique que ce test sérologique détecterait vraiment la présence d'un virus HIV, ni qu'un tel virus serait véritablement la cause des symptômes appelés SIDA, dont la définition est de surcroît différente selon les pays...***

*Le rapprochement avec le prétendu virus Sras-Cov-2 depuis 2020 est frappant car c'est seulement sur la base d'un test PCR dit « positif » qu'il est décidé de déclarer une personne prétendument « contaminée » par le prétendu virus Sras-Cov-2, de limiter ses activités professionnelles ou non et ses libertés, même si elle ne présente aucun symptôme, et ce, sans jamais avoir eu la moindre preuve scientifique qu'elle serait physiquement porteuse de ce prétendu virus qu'aucun chercheur n'a jamais observé, isolé ni quantifié physiquement sous un microscope à partir de prélèvements sur des malades, et donc sans aucune preuve scientifique que ce prétendu virus jamais isolé physiquement serait la cause des symptômes appelés Covid 19.*

*L'ironie veut donc que le Dr. Kary Mullis soit aussi l'inventeur du test PCR pour lequel il a reçu le Prix Nobel de Chimie en 1993, et qu'il a toujours déclaré, comme le confirment les modes d'emploi des tests PCR, que ce test n'est qu'une méthode de fabrication de matériels génétiques par cycles d'amplifications d'infimes particules, et ne permet en aucun cas de détecter la présence d'un virus réel, la charge virale, et encore moins de diagnostiquer une infection de quelque type que ce soit. (voir déclarations de Kary Mullis, disparu en août 2019 juste avant le début de la pandémie du prétendu virus Sras-Cov-2 fin 2019... ) : Voir : <https://fr.sott.net/article/36162-Kary-Mullis-Le-test-PCR-ne-permet-pas-de-savoir-si-vous-etes-malade>*

*Voir aussi sur : [https://www.youtube.com/watch?v=57YQjM5\\_30E&feature=youtu.be](https://www.youtube.com/watch?v=57YQjM5_30E&feature=youtu.be)*

## CHAPITRE 18

### L'AFFAIRE N'EST PAS CLOSE

LA PREMIÈRE fois que j'ai entendu dire, en 1984, que Luc Montagnier, de l'Institut Pasteur en France, et Robert Gallo, du National Institutes of Health avaient découvert, chacun de leur côté, que le rétrovirus VIH (virus de l'immunodéficience humaine) causait le sida, je l'ai accepté comme un fait scientifique comme un autre. C'était un peu en dehors de mon domaine de la biochimie, et ces hommes étaient spécialistes des rétrovirus.

Quatre ans plus tard, je travaillais comme consultant chez Specialty Labs à Santa Monica. Specialty essayait de développer un moyen d'utiliser la PCR pour détecter les rétrovirus dans les milliers de dons de sang reçus chaque jour par la Croix-Rouge. Je rédigeais un rapport sur nos progrès à

l'intention du commanditaire du projet, et j'ai commencé par affirmer que "le VIH est la cause probable du sida".

J'ai demandé à un virologue de Specialty où je pouvais **trouver la référence selon laquelle le VIH est la cause du SIDA**. "Vous n'avez pas besoin de référence", m'a-t-il répondu. "Tout le monde le sait."

"J'aimerais citer une référence." Je me sentais un peu bizarre de ne pas connaître la source d'une découverte aussi importante.

Tout le monde semblait le savoir. "Pourquoi ne pas citer **le rapport du CDC ?**" a-t-il suggéré, en me donnant une copie du rapport périodique du CDC sur la morbidité et la mortalité. Je l'ai lu. **Ce n'était pas un article scientifique. Il disait simplement qu'un organisme avait été identifié, sans dire comment.** Il demandait aux médecins de signaler tout patient présentant certains symptômes et de le soumettre à un test de dépistage d'anticorps contre cet organisme. **Le rapport n'identifiait pas le travail scientifique original**, mais cela ne m'a pas surpris. Il était destiné aux médecins, qui n'avaient pas besoin de connaître la source de l'information. **Les médecins supposaient que si le CDC était convaincu, il devait exister quelque part une preuve réelle que le VIH était la cause du sida.**

**Une référence scientifique correcte** est généralement un article publié dans un magazine scientifique fiable. De nos jours, les magazines se présentent sous la forme d'un papier glacé avec des photos sur la couverture et de nombreuses publicités, beaucoup d'articles rédigés par des journalistes professionnels et quelques photos de filles vendant des produits que vous pourriez vouloir acheter pour votre laboratoire. Les annonceurs sont les entreprises qui fabriquent des objets que les scientifiques achètent et celles qui fabriquent des médicaments que les médecins vendent. Il n'existe pas de grandes revues sans publicité. Par conséquent, il n'y a pas de grands journaux sans connexion avec des entreprises.

Les scientifiques soumettent les articles afin de rendre compte de leurs travaux. Préparer des articles décrivant leur travail et les faire publier est crucial pour la carrière d'un scientifique, et sans articles dans les principales revues, ils perdront leur rang. Les articles ne peuvent pas être soumis avant que les expériences étayant les conclusions tirées soient terminées et analysées. Dans les revues de premier plan, chaque détail expérimental doit figurer soit directement, soit par référence, afin que quelqu'un d'autre puisse répéter exactement ce qui a été fait et voir si le résultat est le même entre ses mains. Si ce n'est pas le cas, quelqu'un le signalera, et le conflit devra finalement être résolu pour que lorsque nous poursuivrons nos recherches à partir de là, nous sachions où se trouve "là". Les revues de premier plan les plus fiables sont à comité de lecture. Après avoir envoyé votre article, les rédacteurs en chef en envoient une copie à plusieurs de vos collègues pour examen. Ils deviennent les arbitres. Les rédacteurs en chef sont payés pour leur travail sur la revue ; les arbitres ne le sont pas. Mais ce qu'ils font leur donne du pouvoir, ce qui plaît à la plupart d'entre eux.

J'ai fait des recherches sur ordinateur. **Ni Montagnier, ni Gallo, ni personne d'autre n'avait publié des articles décrivant des expériences qui ont conduit à la conclusion que le VIH a probablement causé le SIDA.** J'ai lu les **articles** de la revue « Science » pour lesquels ils étaient devenus célèbres en tant que médecins du SIDA, mais **tout ce qu'ils avaient dit était qu'ils avaient trouvé des preuves d'une infection antérieure par quelque chose qui était probablement le VIH chez certains patients atteints du SIDA.** Ils ont trouvé des **anticorps**. Les anticorps contre les virus ont toujours été considérés comme la **preuve d'une maladie passée**, et non d'une maladie présente. Les anticorps indiquaient que le virus avait été vaincu. Le patient s'était sauvé lui-même. **Rien dans ces documents n'indiquait que ce virus causait une maladie. Ils ne montraient pas que tous ceux qui avaient les anticorps avaient la maladie. En fait, ils ont trouvé des personnes saines avec des anticorps.**

Si Montagnier et Gallo n'avaient pas vraiment trouvé cette preuve, pourquoi leur travail a-t-il été publié, et pourquoi se sont-ils battus si fort pour obtenir le crédit de cette découverte ? Il y avait eu un incident international au cours duquel Robert Gallo, du NIH, avait affirmé qu'un échantillon de VIH qui lui avait été envoyé par Luc Montagnier, de l'Institut Pasteur de Paris, n'avait pas été cultivé dans le laboratoire de Gallo. D'autres échantillons prélevés par Gallo et ses collaborateurs, sur des patients potentiellement atteints du SIDA, avaient été cultivés par eux. Gallo avait breveté le test du SIDA basé sur ces échantillons là, et l'Institut Pasteur l'avait poursuivi en justice. Pasteur a fini par gagner,

mais en 1989, c'était dans une impasse et ils partageaient les bénéfices.

J'étais hésitant à écrire "Le VIH est la cause probable du sida" tant que je n'avais pas trouvé des preuves publiées qui le confirment.

Ma déclaration était la plus minimale possible. Dans ma demande de financements, je n'essayais pas de dire que le VIH causait absolument le sida, mais simplement qu'il était susceptible de le causer pour certaines raisons connues. Des dizaines de milliers de scientifiques et de chercheurs dépensaient des milliards de dollars par an pour des recherches basées sur cette idée. La raison devait être là quelque part, sinon ces personnes n'auraient pas laissé leurs recherches s'installer dans un canal étroit d'investigation.

J'ai donné des conférences sur la PCR dans d'innombrables réunions. Il y avait toujours des gens qui parlaient du VIH. Je leur ai demandé comment se fait-il que nous sachions que le VIH est la cause du sida ? Tout le monde répondait quelque chose. Chacun avait la réponse à la maison, au bureau, dans un tiroir. Ils savaient tous et ils m'enverraient les documents dès leur retour. Mais je n'ai jamais reçu de papiers. Personne ne m'a jamais envoyé les informations sur la façon dont le sida était causé par le VIH.

**J'ai finalement eu l'occasion d'interroger le Dr Montagnier** sur cette référence lorsqu'il a donné une conférence à San Diego lors de l'inauguration du centre de recherche sur le sida de l'UCSD, qui est toujours dirigé par l'ancienne compagne de Bob Gallo, le Dr Flossie Wong-Staal. C'était la dernière fois que je posais ma question sans montrer ma colère. **En réponse, le Dr. Montagnier a suggéré,**

**"Pourquoi ne pas faire référence au rapport du CDC ?"**

**"Je l'ai lu", ai-je dit, "Cela ne répond pas vraiment à la question de savoir si le VIH est la cause probable du SIDA, n'est-ce pas ?"**

**Il était d'accord avec moi. C'était sacrément irritant. Si Montagnier ne connaissait pas la réponse, qui diable la connaissait ?**

UNE NUIT, je conduisais de Berkeley à La Jolla et j'ai entendu une interview sur National Public Radio avec Peter Duesberg, un éminent virologue de Berkeley. J'ai enfin compris pourquoi j'avais tant de mal à trouver les références qui reliaient le VIH au sida. Il n'y en avait pas, disait Duesberg. Personne n'avait jamais prouvé que le VIH provoquait le sida. L'entretien a duré environ une heure. Je me suis arrêté pour ne pas en manquer une miette.

J'avais connu Peter lorsque j'étais étudiant diplômé à Berkeley. On l'avait décrit comme un scientifique vraiment brillant qui avait cartographié une mutation particulière sur un seul nucléotide dans ce qu'on allait appeler un jour un oncogène. Dans les années 1960, c'était un véritable exploit. Peter a ensuite développé la théorie selon laquelle les oncogènes pouvaient être introduits par des virus chez l'homme et provoquer un cancer. L'idée a fait son chemin et est devenue une force motrice théorique sérieuse derrière la recherche financée sous le nom malheureux de "guerre contre le cancer". Peter a été nommé scientifique de l'année en Californie.

Non content de se reposer sur ses lauriers, Peter les a brûlés. Il a trouvé des failles dans sa propre théorie et a annoncé à ses collègues surpris qui travaillaient à la démontrer qu'elle était hautement improbable. S'ils voulaient guérir le cancer, ils devaient orienter leurs recherches ailleurs. Que ce soit parce qu'ils étaient plus intéressés par la guérison de leur propre pauvreté que par celle du cancer, ou parce qu'ils n'arrivaient tout simplement pas à admettre leur erreur, ils ont continué à travailler en vain sur l'hypothèse de l'oncogène viral pendant dix ans. Et ils n'ont pas semblé remarquer l'ironie du sort : plus ils étaient frustrés, plus ils réprimandaient Peter Duesberg pour avoir remis en question sa propre théorie et leur folie. La plupart d'entre eux n'avaient pas vraiment appris ce que j'appelle la science. Ils avaient été formés pour obtenir des subventions du gouvernement, embaucher des personnes pour faire des recherches et écrire des articles qui se terminaient généralement par l'idée que d'autres recherches devraient être menées dans le même sens - de préférence par eux et payées par quelqu'un d'autre. L'un d'entre eux était Bob Gallo.

Gallo était un ami de Peter. Ils avaient travaillé dans le même département à l'Institut national du cancer. Parmi **les milliers de scientifiques qui avaient travaillé en vain pour attribuer à un virus un rôle causal dans le cancer**, Bob était le seul qui avait été assez zélé pour annoncer qu'il l'avait fait. Personne n'y a prêté attention car **tout ce qu'il avait démontré était une corrélation**

**anecdotique et très faible entre les anticorps à un rétrovirus inoffensif**, qu'il appelait HTLV I, et un type inhabituel de cancer que l'on trouve principalement sur deux des îles du sud du Japon. **En dépit de son manque d'éclat en tant que scientifique, Gallo avait gravi les échelons du pouvoir.** Peter Duesberg, malgré sa brillance, a fait son chemin vers le bas. **Au moment où le SIDA est apparu, c'est à Bob Gallo que Margaret Heckler s'est adressée** lorsque le président Reagan a décidé que les homosexuels faisant des manifestations devant la Maison Blanche « ça suffit ». Margaret était secrétaire à la santé, à l'éducation et au bien-être et, par conséquent, le grand manitou des NIH. **Bob Gallo avait un échantillon d'un virus que Luc Montagnier avait trouvé dans le ganglion lymphatique d'un décorateur gay de Paris atteint du SIDA. Montagnier l'avait envoyé à Gallo pour évaluation, et Bob se l'était approprié dans la poursuite de sa propre carrière. Margaret a convoqué une conférence de presse et a présenté le Dr. Robert Gallo, qui a suavement retiré ses lunettes de soleil enveloppantes et a annoncé à la presse mondiale, "Messieurs, nous avons trouvé la cause du SIDA !" Et c'est tout. Gallo et Heckler ont prédit qu'un vaccin et un traitement seraient disponibles dans quelques années. C'était en 1984.**

**Tous les anciens chasseurs de virus de l'Institut National du Cancer ont mis de nouvelles affiches sur leurs portes et sont devenus des chercheurs sur le sida.** Reagan a envoyé environ un milliard de dollars juste pour commencer, et soudain, tous ceux qui pouvaient prétendre être des scientifiques médicaux et qui n'avaient pas eu grand-chose à faire ces derniers temps ont été employés à plein temps. Ils le sont toujours.

Le virus a été **nommé Virus de l'Immunodéficience Humaine par un comité international afin de régler le conflit de propriété entre Gallo et Montagnier**, qui lui avaient donné des noms différents. **L'appeler VIH était une erreur à courte vue qui a empêché toute recherche sur la relation de cause à effet entre le syndrome d'immunodéficience acquise et le virus de l'immunodéficience humaine.**

Duesberg a judicieusement fait remarquer **dans les Actes de l'Académie nationale des sciences qu'il n'y avait pas une preuve solide impliquant le nouveau virus.** Il a été ignoré. Les rédacteurs en chef ont rejeté ses manuscrits et les comités de ses collègues ont commencé à remettre en question la nécessité de maintenir ses fonds de recherche. Enfin, dans ce qui doit être considéré comme l'un des plus grands actes d'arrogance et de mépris des convenances scientifiques, un comité comprenant Flossie Wong-Staal, qui se disputait ouvertement avec Duesberg, a voté pour ne pas renouveler la bourse de chercheur émérite de Peter. Il a été privé de fonds de recherche. Ainsi désarmé, il était moins une menace pour l'establishment croissant du SIDA. Il ne sera plus invité à prendre la parole lors des réunions de ses anciens collègues.

**NOUS VIVONS AVEC un nombre incalculable de rétrovirus.** Ils sont partout et ils sont probablement là depuis aussi longtemps que la race humaine. Nous les avons dans notre génome. Nous recevons certains d'entre eux de nos mères sous la forme de nouveaux virus - des particules virales infectieuses qui peuvent passer de la mère au fœtus. Nous en recevons d'autres de nos deux parents, en même temps que nos gènes. Nous avons des séquences résidentes dans notre génome qui sont rétrovirales. Cela signifie que **nous pouvons fabriquer et fabriquons effectivement nos propres particules rétrovirales de temps en temps.** Certaines d'entre elles peuvent ressembler au VIH. Personne n'a démontré qu'elles avaient déjà tué quelqu'un. Elles doivent avoir une utilité ; une fraction non négligeable de notre génome est constituée de séquences rétrovirales endogènes humaines. Certains prétendent que nous sommes porteurs d'un **ADN inutile, mais ils ont tort.** S'il y a quelque chose dans nos gènes, il y a une raison à cela. Nous ne laissons pas les choses pousser sur nous. J'ai essayé de mettre des séquences génétiques non pertinentes dans des choses aussi simples que des bactéries. Si ça ne sert pas à quelque chose, les bactéries s'en débarrassent immédiatement. Je suppose que mon corps est au moins aussi intelligent que les bactéries quand il s'agit de choses comme l'ADN.

**Le VIH n'est pas soudainement sorti de la forêt tropicale ou d'Haïti. Il a atterri dans les mains de Bob Gallo à un moment où il avait besoin d'une nouvelle carrière. Il était là depuis le début. Lorsque vous cessez de le chercher uniquement dans les rues des grandes villes, vous constatez**

**qu'il est finement distribué partout.**

Si le VIH est là depuis toujours et qu'il peut être transmis de la mère à l'enfant, ne serait-il pas logique de tester les anticorps dans la mère de toute personne séropositive, surtout si cette personne ne montre aucun signe de maladie ?

**Imaginez un enfant dans le centre de l'Amérique. Le but de sa vie a été de rejoindre l'armée de l'air lorsqu'il serait diplômé et de devenir pilote d'avion.**

**Il n'a jamais consommé de drogues et a toujours eu la même petite amie, qu'il compte épouser, pendant tout le lycée. À son insu et à celui des autres, il a également des anticorps au VIH, qu'il a hérité de sa mère, qui est toujours en vie, lorsqu'il était dans son ventre. C'est un enfant en bonne santé, cela ne le dérange en aucune façon, mais lorsqu'il est soumis à un test de dépistage systématique du VIH par l'armée de l'air, ses espoirs et ses rêves sont détruits. Non seulement il est exclu de l'armée de l'air, mais il est condamné à mort.**

Le CDC a défini le SIDA comme l'une des plus de trente maladies accompagnées d'un résultat positif à un test qui détecte les anticorps au VIH. Mais **ces mêmes maladies ne sont pas définies comme des cas de sida lorsque les anticorps ne sont pas détectés.** Si une femme séropositive développe un cancer de l'utérus, par exemple, on considère qu'elle a le sida. Si elle n'est pas séropositive, elle a simplement un cancer de l'utérus. **Un homme séropositif atteint de tuberculose a le sida ; s'il est séronégatif, il a simplement la tuberculose.**

**S'il vit au Kenya ou en Colombie, où le test de dépistage des anticorps du VIH est trop coûteux, on présume simplement qu'il a les anticorps et donc le sida, et il peut donc être traité dans la clinique de l'Organisation mondiale de la santé.** C'est la seule aide médicale disponible dans certains endroits. Et elle est gratuite, car les pays qui soutiennent l'OMS sont préoccupés par le sida. Du point de vue de la diffusion des équipements médicaux dans les zones où vivent les pauvres, le sida a été une bénédiction. **Nous ne les empoisonnons pas avec de l'AZT comme nous le faisons pour nos propres citoyens, car c'est trop cher. Nous fournissons des pansements pour la coupure de machette sur leur genou gauche et nous appelons cela le SIDA.**

Le CDC continue d'ajouter de nouvelles maladies à la grande définition du SIDA. Le CDC a pratiquement falsifié les livres pour faire croire que la maladie continue de se propager. En 1993, par exemple, le CDC a énormément élargi sa définition du SIDA. Cela a été accepté avec joie par les autorités sanitaires du comté, qui reçoivent 2 500 \$ du gouvernement fédéral par an dans le cadre de la loi Ryan White pour chaque cas de sida déclaré.

En 1634, Galilée a été condamné à une assignation à résidence pour les huit dernières années de sa vie pour avoir écrit que la Terre n'est pas le centre de l'univers, mais se déplace plutôt autour du soleil. Parce qu'il insistait sur le fait que les déclarations scientifiques ne devaient pas être une question de foi religieuse, il a été accusé d'hérésie. Dans quelques années, les gens qui nous regarderont en arrière trouveront notre acceptation de la théorie du VIH du sida aussi stupide que celle des dirigeants qui ont excommunié Galilée. **La science telle qu'elle est pratiquée aujourd'hui dans le monde n'est en grande partie pas du tout une science.** Ce que les gens appellent science est probablement très similaire à ce qui était appelé science en 1634. On a demandé à Galilée d'abjurer ses croyances ou d'être excommunié. **Les personnes qui refusent d'accepter les commandements de l'establishment du sida se voient dire essentiellement la même chose. "Si vous n'acceptez pas ce que nous disons, vous êtes virés."**

Il est décevant de constater que tant de scientifiques ont absolument refusé d'examiner les preuves disponibles de manière neutre et dépassionnée. **Plusieurs revues scientifiques respectées ont refusé d'imprimer une déclaration publiée par le Group for the Scientific Reappraisal of the HIV/AIDS Hypothesis demandant simplement "une réévaluation approfondie des preuves existantes pour et contre cette hypothèse".**

J'ai parlé publiquement de cette question pour la première fois lors d'une réunion de l'American Association for Clinical Chemists à San Diego. Je savais que j'y serais entouré d'amis. Ce n'était qu'une petite partie d'un discours beaucoup plus long - j'ai parlé du sida pendant quinze minutes tout au plus. J'ai raconté à l'auditoire comment mon incapacité à trouver une simple référence avait éveillé ma curiosité.

**Plus j'apprenais, plus je devenais franc. En tant que scientifique responsable, convaincu que des**

**gens étaient tués par des médicaments inutiles, je ne pouvais pas rester silencieux.**

Les réponses que j'ai reçues de mes collègues allaient de l'acceptation modérée au venin pur et simple. Lorsque j'ai été invité à parler de la PCR à la Fédération européenne d'investigation clinique à Tolède, en Espagne, je leur ai dit que j'aimerais plutôt parler du VIH et du sida. Je ne pense pas qu'ils aient compris exactement dans quoi ils s'engageaient en acceptant. Au milieu de mon discours, le président de la société m'a interrompu. Il a suggéré que je réponde à quelques questions du public. J'ai pensé que c'était incroyablement impoli et totalement déplacé qu'il me coupe la parole, mais que diable, je répondrais aux questions. **Il a ouvert le débat aux questions et a décidé qu'il poserait la première. Avais-je compris que j'étais irresponsable ? Que les gens qui m'écoutent pourraient cesser d'utiliser des préservatifs ? J'ai répondu que des statistiques assez fiables du CDC montraient qu'aux États-Unis, au moins, le nombre de cas déclarés de toutes les maladies vénériennes connues augmentait, ce qui signifie que les gens n'utilisaient pas de préservatifs, alors qu'en utilisant la définition initiale du sida, le nombre de cas déclarés de sida diminuait. Donc, non. Je ne comprenais pas que j'étais irresponsable.**

Il a décidé que c'était assez de questions et a mis fin à la réunion de manière abrupte.

Chaque fois que je m'exprime sur ce sujet, la question revient toujours : **"Si le VIH n'est pas la cause du sida, alors qu'est-ce qui l'est ?"** La réponse à cette question est que je ne connais pas la réponse, pas plus que Gallo ou Montagnier. Savoir qu'il n'y a aucune preuve que le VIH en est la cause ne fait pas de moi une autorité sur ce qui en est la cause. Il est indiscutable que si une personne a des contacts extrêmement étroits avec un grand nombre de personnes, le nombre d'organismes infectieux auxquels le système immunitaire de cette personne devra faire face sera élevé. Si une personne a trois cents contacts sexuels par an - avec des personnes qui ont elles-mêmes trois cents contacts par an - cela représente quatre-vingt-dix mille fois plus d'opportunités d'infections qu'une personne engagée dans une relation exclusive.

**Imaginez le système immunitaire comme un chameau. Si le chameau est surchargé, il s'effondre.**

Dans les années 1970, nous avions un nombre important d'hommes très mobiles, aux mœurs légères, partageant des fluides corporels, des styles de vie rapides et des drogues. Il était probable qu'un homosexuel métropolitain soit exposé à presque tous les organismes infectieux qui ont vécu sur des humains. En fait, si vous deviez concevoir une stratégie pour collecter tous les agents infectieux de la planète, vous auriez pu construire des bains publics et encourager les personnes très grégaires à les peupler. Le système immunitaire se battra, mais le nombre l'épuisera.

La question scientifique s'emmêle avec la moralité. Ce que je décris n'a rien à voir avec la moralité. Ce n'est pas "la colère de Dieu" ou toute autre absurdité. Une partie de notre société a expérimenté un style de vie et ça n'a pas marché. Ils sont tombés malades. Un autre segment de notre société pluraliste, que l'on appelle **les médecins/scientifiques réfugiés de la guerre ratée contre le cancer, ou simplement les chacals professionnels, a découvert que cela fonctionnait. Ça a marché pour eux. Ils sont encore en train de payer les paiements de leurs nouvelles BMW de votre poche.**

## **J'AI DES DIAPOS (pour une conférence), JE RESTE CHEZ MOI**

J'AI ÉTÉ INVITÉ par la société pharmaceutique Glaxo à prendre la parole lors d'une conférence. Ils m'ont envoyé une lettre en décembre 1993 me demandant d'être le conférencier du banquet du symposium de novembre 1994. Si cette date ne me convenait pas, ils voulaient que je prenne la parole au banquet de novembre 1995. Le Dr John Partridge, qui était le directeur de la Division du développement chimique, ne m'avait pas rencontré personnellement, mais il avait entendu parler d'une conférence que j'avais donnée en 1991 à la Gordon Research Conference et qui, selon lui, était "la conférence la plus appréciée dont j'ai entendu parler par mes collègues universitaires et industriels". Il recherchait des "scientifiques particulièrement éloquents qui font le lien entre les disciplines biochimiques et médicales et qui s'engagent régulièrement dans une réflexion 'hors des sentiers battus'."

Eh bien, c'était bien mon cas.

Le Dr Partridge a écrit qu'il serait heureux de payer tous mes frais de voyage et d'hébergement, ainsi que des honoraires de 1 500 \$.

J'ai trouvé cela très bien, mais je me suis dit que Glaxo pourrait me payer un peu plus. Ce qui rendait cette invitation particulièrement intéressante pour moi, c'était le fait que Glaxo était la plus grande entreprise pharmaceutique du monde, et que l'un de ses médicaments rentables était le poison cellulaire utilisé contre le SIDA, l'AZT. Il tue les cellules comme le fait un chimiothérapeute contre le cancer. Il les empêche de se reproduire en les empêchant de fabriquer du nouvel ADN. Il tue aussi le VIH. Dans le cas du cancer, il y a au moins une raison de les utiliser, même si, personnellement, je n'utiliserais jamais de chimiothérapies sur moi-même, cancer ou pas. Mais voici comment se présente l'explication.

Je trouve que ça pue comme l'ancienne thérapie qu'on utilisait contre la syphilis, l'arsenic. La syphilis allait sûrement vous tuer, l'arsenic pourrait vous tuer, mais peut-être qu'il tuerait d'abord la syphilis et que vous vivriez pour fraterniser à nouveau. L'utilisation de chimiothérapies toxiques contre le cancer suit la même logique. Le cancer va sûrement vous tuer. Le chimiothérapeute le fera sûrement aussi, mais peut-être qu'il tuera les cellules cancéreuses avant de vous tuer. C'est un pari. On va vous donner presque assez pour vous tuer et espérer que cela suffira à tuer le cancer. Je ne le ferais pas moi-même. Je n'ai pas besoin de prendre des médicaments qui font tomber mes cheveux. Mais bon, si quelqu'un veut prendre ce genre de pari, il y a une sorte de logique à cela. Rien d'amusant. Rien que vous feriez pour un mal de tête. Mais c'est un risque que quelqu'un peut vouloir prendre quand l'alternative est de mourir trop jeune pour voir ses enfants grandir. Et certaines personnes guérissent d'un cancer même avoir pris des chimiothérapies.

Dans le cas du sida, la même stratégie a pris un tour diabolique. Le sida peut vous tuer, l'AZT aussi. Il vous rendra sûrement malade. Il empêchera la prolifération de toutes les cellules à croissance rapide de votre organisme, y compris les cellules immunitaires CD-4 dont votre médecin pense que vous avez plus que jamais besoin. Il peut tuer le VIH. Il le tue dans des boîtes de Pétri. Mais cela ne vous guérira pas forcément. Les dommages pour vous, quels qu'ils soient, ont peut-être déjà été causés. L'absence totale de tout VIH dans votre corps, même si elle est atteinte, peut ne pas vous guérir du SIDA. Personne ne s'est jamais remis du SIDA, même si l'on s'est remis du VIH. Et nous n'allons pas vous l'administrer à dose limitée comme nous le faisons dans le cas de la chimiothérapie du cancer, où nous parions que, bien que nous vous fassions mal, nous faisons plus mal au cancer et que vous survivrez peut-être plus longtemps. Ici, nous ne parions pas. Personne ne s'est jamais remis du SIDA. Nous ne pouvons pas espérer que vous vous rétablissiez. Nous allons vous demander d'avalier ce poison jusqu'à votre mort.

Environ un demi-million de personnes l'ont fait. Personne n'a été guéri. La plupart d'entre eux sont morts. Ceux qui ne le sont pas prennent aussi un autre médicament maintenant, un inhibiteur de protéase. Qui sait ce qu'il fera ? Les fabricants ne le savaient pas quand ils ont commencé à le vendre. La FDA (NdT : Food and Drug Administration) n'a pas exigé qu'ils démontrent que ce médicament guérissait le SIDA et ne tuait pas le patient, pas plus qu'elle n'a exigé qu'ils démontrent cela pour

l'AZT. Elle a seulement exigé qu'un objectif de substitution soit atteint. Un objectif de substitution signifie que quelque chose que l'on pense être lié à la maladie en question peut être amélioré par le médicament, comme le niveau de cellules CD-4, peu importe ce qu'elles sont. C'est un moyen de contourner l'idée qu'un médicament doit être efficace pour guérir la maladie pour laquelle il est vendu avant de pouvoir être vendu. Cette connerie de but de substitution est une indication que notre FDA ne répond plus à nos besoins. Ou du moins, elle ne répond plus à nos besoins, sauf si nous possédons des actions dans l'industrie pharmaceutique et que nous nous moquons des soins de santé.

J'avais envie de donner un séminaire sur ce genre de choses aux scientifiques réunis en Caroline du Nord par Glaxo, anciennement Burroughs Wellcome, et par l'Université de Caroline du Nord au nom de Frontiers in Chemistry and Medicine. Je pensais que cette technique consistant à tuer les gens avec un médicament qui les tuera d'une manière à peine différente de la maladie dont ils sont déjà en train de mourir, mais juste plus rapidement, était vraiment à la limite des frontières de la médecine. Dans des interviews et séminaires précédents, j'avais dit que je pensais que l'AZT n'était pas seulement inutile contre le SIDA, mais qu'en fait il empoisonnait les gens. **Des études médicales à grande échelle réalisées en Europe, appelées l'étude Concorde, indiquaient justement cela. L'AZT était inutile contre le sida et nocif même pour les personnes en bonne santé.** Cette conclusion a été tirée malgré le fait que l'étude ait été largement financée par Glaxo. Je me suis demandé si ces gens savaient ce que je pensais de leur produit lorsqu'ils ont lancé l'invitation.

J'ai informé le Dr Partridge que j'étais heureux d'accepter s'ils faisaient monter un peu les enchères. Le 26 janvier 1994, j'ai reçu une lettre de M. Ross Johnson, le vice-président de la division de la chimie. Ils étaient très heureux que j'aie accepté et m'ont écrit qu'ils m'enverraient un billet d'avion en première classe pour deux personnes, des frais d'hébergement et des honoraires de 3 000 \$. Pour terminer, il m'a demandé le titre de ma présentation au banquet.

Jusque-là, tout va bien. J'ai répondu comme demandé, en expliquant que j'avais l'intention de parler à cette audience d'un sujet qui devrait préoccuper énormément l'ensemble de la communauté scientifique. **J'allais parler du fait qu'il n'y a aucune preuve scientifique que le VIH est la cause probable du SIDA et que je pensais que les personnes prenant le médicament AZT étaient empoisonnées.**

Le 14 octobre 1994, un mois avant la réunion, j'ai reçu une autre lettre de Glaxo, cette fois de Gardiner F. H. Smith. Sans titre. Il regrettait sincèrement de devoir m'informer qu'ils ne pouvaient plus accueillir ma présentation. Il m'a dit qu'ils m'enverraient un chèque de 1 000 \$ pour me dédommager de tout désagrément. J'ai répondu par la lettre suivante :

Cher Monsieur Johnson,

Vous trouverez ci-joint une copie d'une lettre assez peu informative d'un certain M. Gardiner Smith, avec lequel je n'ai jamais été en contact ou en correspondance auparavant.

Comme vous le savez, mon emploi du temps est serré et il est très difficile de le réorganiser à court terme. J'ai refusé, en raison de mon engagement envers Glaxo, les revenus d'autres engagements potentiels. Avec M. Smith, je regrette sincèrement que votre entreprise ait été contrainte de "changer la structure", quoi que cela signifie pour M. Smith, de "l'événement susmentionné".

Malheureusement, j'ai pris des dispositions pour assister à plusieurs fonctions institutionnelles à but non lucratif dans le Sud-Est en rapport avec ce voyage, des apparitions que je ne pourrai pas annuler. Par conséquent, la réticence de votre entreprise, telle qu'elle a été relatée de manière perfectible par M. Smith, à respecter les termes de votre correspondance (précédente) représente un manque à gagner considérable de revenu ainsi qu'une dépense imprévue pour moi personnellement.

L'offre inexplicquée de M. Smith d'une compensation de 1000 \$ pour mon "temps et mes problèmes" ajoute un peu de mystère ici quant à qui est M. Smith et ce qu'il doit penser de la valeur de mon temps et de ma peine.

Je ne comprends pas ce pour quoi M. Smith s'excuse exactement dans sa lettre, mais j'attendrai gentiment et immédiatement, avec ou sans explication d'un représentant plus cordial et mieux informé de Glaxo, un chèque de 6048 \$.

Pour l'information de M. Smith, le billet d'avion aller-retour entre San Diego et Raleigh-Durham en première classe pour deux personnes est de \$3048. En ajoutant nos honoraires convenus de 3000 \$, on obtient le chiffre ci-dessus. Une autre chose que vous pourriez considérer, Dr. Johnson. Un certain nombre de participants à votre réunion auront probablement quelque chose à me dire à propos de ma non-parution. Vous devriez prendre soin d'y expliquer publiquement pourquoi M. Smith a ressenti le besoin de m'informer que votre entreprise a pris la liberté de se "restructurer" de manière à ne pas pouvoir "accueillir" ma présentation. Je n'ai pas l'habitude d'annuler des apparitions publiques dans un délai aussi court et je ne voudrais pas acquérir une telle réputation sur votre compte. J'espère que vous comprenez qu'il ne s'agit pas, pour moi ou pour Glaxo, d'une affaire insignifiante.

Cordialement, Dr. Kary B. Mullis

Le 30 novembre 1994, j'ai reçu une autre lettre de M. Smith. Elle était assez brève, disant qu'il avait reçu une copie de ma lettre au Dr Johnson. En annexe se trouvait un chèque de Glaxo d'un montant de 6 048 \$.

C'était l'argent le plus important que j'avais jamais gagné spécifiquement pour ne pas faire quelque chose. Et il m'est venu à l'esprit que, avec ma réputation grandissante de créer la controverse, il pourrait y avoir de nombreux groupes ou individus qui ne voulaient pas m'entendre parler. C'était certainement leur droit, mais si les gens ne voulaient pas entendre des idées qui les mettaient mal à l'aise, ils devaient être prêts à payer pour ne pas les entendre. Avec cette pensée en tête, j'ai rédigé l'offre suivante :

### **J'AI DES DIAPOS (pour une conférence), JE RESTE CHEZ MOI**

*Le Dr Kary B. Mullis veut vous parler à vous et à vos collaborateurs, vos amis, vos fils et vos filles. Pouvez-vous y faire quelque chose ?*

*OUI ... MAIS VOUS DEVEZ AGIR MAINTENANT ... OFFRE SPÉCIALE*

*Le Dr Mullis a remporté le prix Nobel de chimie en 1993 et a immédiatement lancé une tournée mondiale de conférences. Universités, instituts de recherche, conventions, lycées, entreprises, groupes communautaires, il s'est même adressé à "Connect" - un projet conjoint de l'UCSD (NdT : Université de Californie San Diego) et de l'industrie biotechnologique de San Diego - directement sur la plage devant son propre appartement, qui a été décrit dans la presse nationale comme "des chambres louées remplies de ses outils de séduction".*

*Il est généralement invité à donner des conférences sur la réaction en chaîne de la polymérase, mais lorsque les lumières s'éteignent et que les diapositives s'allument, eh bien...*

*John Martin, président de l'European Society for Clinical Investigation, a déclaré dans Nature : "Ses seules diapositives (ou ce qu'il appelait son art) étaient des photographies qu'il avait prises de femmes nues avec des lumières colorées projetées sur leurs corps. Il a accusé la science d'être universellement corrompue, avec une falsification généralisée des données pour obtenir des subventions. Enfin, il a mis en doute l'honnêteté personnelle de plusieurs scientifiques nommés travaillant dans le domaine du VIH..... Le conseil de la Société européenne d'investigation clinique n'invitera pas le Dr Mullis à d'autres réunions."*

*Vraiment, avez-vous besoin de cela dans votre communauté ? Bien sûr que non.*

*Et maintenant, pour une durée limitée seulement, vous pouvez être assuré que le Dr Mullis ne donnera jamais de conférence dans votre société, votre école, laboratoire de recherche, etc.*

*C'est vous personnellement ... et confidentiellement ... qui pouvez l'assurer.*

*Appelez maintenant au (mon numéro de téléphone) et demandez (ma belle assistante). Préparez votre carte Visa ou Mastercard. Les tarifs de prévention commencent à 500 dollars par an garantis et sont progressifs en fonction de la taille et de la sensibilité de votre organisation. Vous pouvez demander l'anonymat personnel ou, pour 79,95 \$ plus les frais d'expédition, nous vous enverrons un prix pour service spécial portant votre nom et une inscription spéciale qui salue votre jugement, votre*

*prévoyance et votre dévouement désintéressé envers votre communauté. Les inscriptions personnalisées sont un peu plus chères mais peuvent être particulièrement commémoratives. Pensez à honorer votre patron ou l'un de vos collaborateurs en profitant de notre offre spéciale "Aidez un ami à arrêter Mullis". Appelez pour plus de détails. Ne tardez pas. Une seule offre de protection complète par an peut être proposée à une même organisation. Soyez le premier. Soyez intelligent. Soyez en sécurité.*

*Récemment, la société Glaxo Pharmaceuticals a jugé nécessaire d'envoyer au Dr Mullis un chèque de 6 048 \$ simplement pour l'empêcher de prendre la parole à sa conférence annuelle Chemistry and Medicine at the Frontiers Conference à Chapel Hill, N.C. Personne chez Glaxo n'avait jugé bon d'acquiescer une protection contre un séminaire du Dr Mullis et, par malheur, le Dr Ross Johnson, qui ne fait plus partie de Glaxo, l'avait invité.*

Je dois signaler que la réponse à cette offre a été décevante. Neiman-Marcus n'a pas choisi de l'inclure dans son célèbre catalogue de Noël. J'ai donc continué à m'exprimer sur n'importe quel forum lorsque l'occasion m'en a été donnée.

Il n'est cependant pas trop tard. Si vous souhaitez faire don de mon silence à une personne ou à une organisation, toutes les offres raisonnables seront acceptées.

NOTE : Cette offre n'est pas ouverte aux membres de la famille ou aux employés de Kary Mullis, qui sont condamnés à devoir écouter ce que je dis.