

Enfants cobayes

L'auteur évoque la maltraitance pharmacologique exercée dans un home d'enfants aux USA. C'est une histoire très sujette à controverse, et pourtant elle se fonde uniquement sur des faits et sur un bon reportage. Pour des raisons de sécurité, les noms de personnes et de lieux sont fictifs.

Sur les hauteurs de la ville, il y a un bâtiment de 4 étages appelé Incarnation Children's Center (ICC). Cette bâtisse, qui était auparavant un couvent, est maintenant un centre d'accueil pour des enfants qui ont été enlevés à leurs familles par l'Agency for Child Services (Agence d'aide à l'enfance). Ces enfants sont noirs, hispaniques, et pauvres. Dans la plupart des cas, leurs parents ont des antécédents de toxicomanie. Lorsqu'ils sont placés dans l'ICC, les enfants sont enrôlés dans une étude sur les médicaments financée par le NICHD (l'Institut national des allergies et des pathologies infectieuses, une division du NIH), en collaboration avec les plus grands laboratoires pharmaceutiques du monde.

Les produits administrés aux enfants sont toxiques. On sait qu'ils provoquent des mutations génétiques, des insuffisances organiques, la destruction de la moelle osseuse, des déformations physiques, des lésions cérébrales et des pathologies cutanées mortelles. Si les enfants refusent de les prendre, on les maintient et on les leur donne de force. Si les enfants continuent à résister, on les envoie au Columbia Presbyterian Hospital, et un chirurgien pratique une gastrostomie (on leur place un tube qui traverse la paroi abdominale et va jusque dans leur estomac). Ensuite, les médicaments sont injectés directement dans leur tube digestif.

Ce n'est pas de la science-fiction. C'est de la recherche sur le sida. Les enfants admis à l'ICC sont nés de mères séropositives pour le VIH ou sont eux-mêmes séropositifs. Cependant, il n'a été expliqué ni aux parents, ni aux enfants, que les tests de dépistage du VIH sont totalement inadaptés. Le test du VIH réagit de façon croisée dans près de 70 circonstances dont certaines sont fréquentes, ce qui donne un résultat faussement positif. Ces circonstances incluent les rhumes, l'herpès, l'hépatite, la tuberculose, la toxicomanie, les vaccinations, et, ce qui est encore plus inquiétant, une grossesse récemment terminée ou en cours. Cette inadéquation des tests est double, parce que les facteurs qui font qu'un test est faussement positif chez une femme enceinte pourront être transmis à l'enfant, qui sera lui aussi diagnostiqué à tort comme positif.

La plupart d'entre nous n'ont jamais entendu dire cela auparavant. C'est indiscutablement l'un des plus grands secrets de la médecine. Toutefois, la très mauvaise fiabilité des tests de dépistage du VIH est un fait bien connu des chercheurs, qui ne le disent pas aux médecins et certainement pas aux enfants admis à l'ICC, qui servent de cobayes pour la prochaine génération de médicaments contre le sida.

AZT sur enfants bien-portants

John et Jane sont deux des enfants admis à l'ICC. Leur mère était toxicomane, et elle était incapable de s'occuper correctement d'eux ; ils ont donc été placés, jusqu'à ce que leur grand-tante Maria les adopte. Maria est enseignante à New York, et elle a un doctorat en matière d'éducation. Elle a adopté les enfants alors que John avait

3 ans et Jane 6 ans. Elle avait déjà pris en charge leur frère aîné, qui n'a jamais été testé pour le VIH, n'a jamais reçu de médicaments contre le sida. Il est maintenant adulte, en bonne santé, et il travaille dans la marine.

Leur mère consommait de l'héroïne et du crack depuis son adolescence. Elle a subi un test de dépistage du VIH dans les années 1980, et a été déclarée séropositive. "Elle avait eu 3 enfants

avant John et Jane”, dit Maria. “Personne ne nous a dit que le test pouvait être faussement positif en cas de toxicomanie, sans parler de la grossesse. Ce n’est pas un test fiable.”

Suite aux résultats du test, les médecins du Columbia Presbyterian ont placé John sous monothérapie par AZT alors qu’il était âgé de 5 mois. La prescription d’une monothérapie par AZT est actuellement considérée comme une faute médicale, car ce produit peut provoquer des maladies potentiellement mortelles, comme par exemple une anémie mortelle.

John a été en réanimation à deux reprises suite à la prise d’un médicament contre le sida, la Névirapine. Jane a été mise sous traitement contre le sida en 2002, alors qu’elle n’était pas malade. Depuis qu’elle a commencé à prendre ces médicaments, Jane a développé un cancer.

Les deux enfants ont été placés à l’ICC et y ont été gardés contre leur gré et contre la volonté de Maria pour une seule raison : Maria avait remis en question l’innocuité des médicaments contre le sida, AZT, Névirapine et Kaletra, et avait arrêté de les donner aux enfants quand elle avait constaté que cela les rendait malades. Pendant l’été et l’automne 2003, j’ai été voir Maria, John, Jane, et l’ICC. J’ai parlé à Maria de son expérience et de sa décision.

Liam Scheff : Qu’est-ce qui vous a amené à vous poser des questions sur l’innocuité du traitement ?

Maria Newberg : Lorsque John est arrivé chez moi à l’âge de 3 ans, il était un légume. Il n’avait jamais mangé d’aliments solides. Il avait une sonde nasogastrique (un tuyau qui allait jusque dans son estomac en passant par son nez). Les médicaments contre le sida modifient la perception du goût. L’AZT, particulièrement, le fait d’une telle façon que les enfants ne perçoivent plus le goût des aliments et ne mangent plus. Les infirmières donnaient à John de l’AZT, du Bactrim, et 6 boîtes de Pédiasure par jour avec cette sonde, qu’il a gardée dans son estomac pendant plus de deux ans. Personne ne s’est jamais préoccupé de la lui changer.

Quand John est arrivé chez moi, j’ai continué à lui donner les médicaments pendant encore environ cinq mois. Mais, à chaque prise, il devenait plus faible. Alors je me suis dit, c’est quand même curieux, tous ces produits sont supposés lui permettre d’être en meilleure santé, alors pourquoi va-t-il de plus en plus mal ?

[Maria a alors décidé d’arrêter de donner à John ces médicaments et a constaté que sa santé s’améliorait lentement mais constamment. L’agence de protection de l’enfance n’a pas approuvé sa décision de refuser de donner de l’AZT à John, même si ce produit le rendait malade, et l’a inscrite à la consultation d’un médecin de Beth Israel.]

Maria : Une personne de l’agence de protection de l’enfance est venue chez moi, et m’a dit qu’elle devait inscrire l’enfant chez un médecin spécialisé dans les maladies infectieuses, le Dr Howard, au Beth Israel. J’emmenais John et Jane chez un médecin spécialisé en médecine naturelle, et ils étaient alors tous les deux forts et en bonne santé. J’ai donc répondu qu’ils avaient un médecin. On m’a répondu : “Il n’est pas bien du tout, vous devez aller voir le Dr Howard maintenant.”

Howard a été un désastre pour les enfants. Il a ignoré la seule chose préoccupante chez John à ce moment, ses problèmes pulmonaires, et a insisté pour qu’il reçoive un nouveau médicament contre le VIH. Il a dit : “C’est un nouveau médicament miracle. Il vient juste d’être commercialisé. Je vous garantis que si vous le donnez à John, vous allez constater un miracle.”

LS : Quel était ce médicament miraculeux ?

Maria : La Névirapine. Howard a prescrit de la Névirapine à John. La santé de John s’est immédiatement détériorée. Il est devenu plus malade, ses poumons se sont congestionnés, il a perdu du poids, ses joues ont fondu, il a commencé à avoir des problèmes hépatiques et spléniques (au

niveau du foie et de la rate). Six mois après le début du traitement par Névirapine, il a fait une insuffisance organique totale. Il est resté en réanimation pendant deux semaines à l'hôpital Beth Israel. Alors, j'ai fait quelques recherches sur la Névirapine, et j'ai trouvé qu'elle induisait des insuffisances organiques et le décès. Quand John est enfin sorti de réanimation, Howard l'a fait placer dans un autre service. Six mois plus tôt, il était en bonne santé. Et maintenant, ils me disaient de me préparer à sa mort.

[Maria a réussi à faire sortir John de l'hôpital, et à le ramener chez elle. Elle a arrêté de lui donner de la Névirapine, et la santé de John s'est progressivement améliorée. Elle a ensuite été contactée par une personne de l'agence pour la protection de l'enfance, afin de placer John à l'ICC.]

Où il est interdit de ne pas donner de médicaments

Maria : La personne de l'Agence pour la protection de l'enfance m'a dit qu'elle pouvait faire admettre John à l'ICC jusqu'à ce qu'il soit en meilleure santé, que l'ICC était un endroit merveilleux et que, dans quatre mois, il serait en assez bonne santé pour revenir à la maison. L'ICC

a arrêté de donner de la Névirapine à John, et l'a mis sous Viraccept, Epivir, Zerit et Bactrim. John allait mieux après l'arrêt de la Névirapine, mais les nouveaux médicaments l'ont à nouveau rendu malade, juste un peu moins. Il avait du mal à marcher, et ses bras et ses jambes sont devenus encore plus maigres.

J'ai été voir John à l'ICC pendant cinq mois. Après, j'ai voulu le ramener à la maison. Ils m'ont dit : "Nous ne recommandons pas le départ de John. Vous avez la réputation de ne pas donner les médicaments."

LS : L'ICC a refusé de laisser sortir John ?

Maria : Oui. Ils l'ont gardé pendant un an et demi. J'ai dû faire appel à un avocat pour arriver à le faire sortir.

La réalité dépasse les fictions les plus horribles.

LS : A quoi ça ressemblait pour John, à l'ICC ?

Maria : Il y avait des enfants dans des fauteuils roulants, avec des béquilles, avec des déformations. Il y avait des bébés AZT. Leur tête avait une forme anormale, avec les yeux très espacés et enfoncés. Les médicaments provoquent d'importants problèmes de développement. De nombreux enfants avaient des malformations, des membres grêles, des ventres distendus. Beaucoup avaient des troubles d'apprentissage de la lecture. Les enfants admis à l'ICC sont traités en permanence avec toutes sortes de médicaments. Lorsque les enfants refusent de les prendre, les infirmières les maintiennent et les leur donnent de force. John voulait de toutes ses forces partir de cet endroit.

Pendant mes visites, j'ai constaté que de nombreux enfants de l'ICC avaient un tuyau qui pendait sous leur maillot de corps, et je me demandais ce que c'était. Alors un jour, j'ai vu une infirmière arriver avec tout un chariot de médicaments et de seringues, et je l'ai regardé injecter les médicaments dans le tuyau qui sortait de l'estomac des enfants. Je n'arrivais pas à le croire. J'ai pensé, mon Dieu, qu'est-ce qui se passe ici ?

Tous les enfants qui avaient un tuyau placé dans leur estomac recevaient les médicaments par ce tube, depuis les enfants de

3 ans jusqu'aux adolescents. Cela m'a horrifiée. Je ne pouvais pas comprendre pourquoi. Quand je l'ai compris, j'ai pensé que sûrement cela devait être illégal. Cela ne pouvait certainement pas être fait légalement.

J'ai parlé des questions que je me posais à la personne de la protection de l'enfance qui suivait John. Je lui ai dit : "Est-ce que vous savez ce qu'ils font à ces enfants là dedans ?" Il m'a répondu : "Ils font des choses merveilleuses pour ces enfants." J'ai appelé à Albany, la capitale de l'Etat, et j'ai parlé à M. G. de l'Institut du sida du département d'Etat de la Santé. Il m'a répondu : "Que voulez-vous qu'on fasse si ces jeunes enfants refusent de prendre les médicaments ? Comment pouvons-nous leur sauver la vie si nous ne leur faisons pas cette opération ?"

LS : Qui effectue cette opération ?

Maria : Les enfants sont envoyés au Columbia Presbyterian pour l'opération. Elle est faite par leurs chirurgiens.

[Maria décrit les enfants qui sont décédés à l'ICC. Deux enfants âgés de 6 et 12 ans ont eu de sévères convulsions iatrogènes. L'un est devenu aveugle, et tous les deux sont décédés peu après. Amir, 9 ans, a eu plusieurs opérations pour enlever des tumeurs graisseuses apparues sur son dos et ses épaules. Ce type de tumeurs (lipodystrophie) est un des effets secondaires de certains médicaments contre le sida, les inhibiteurs des protéases. "Les enfants de l'ICC qui n'avaient pas de gastrostomie étaient nettement en meilleure santé et

vivaient nettement plus longtemps que les enfants qui en avaient une", dit Maria.]

LS : L'ICC participe à un programme

national d'études sur le sida. Avez-vous jamais signé un formulaire autorisant l'entrée de l'enfant dans une étude pharmacologique ?

Maria : Non, jamais. Mais la personne de la protection de l'enfance a signé à ma place, quand je n'ai pas voulu donner les médicaments à John. Quand j'ai dit "Non", cette personne a pris le formulaire et a dit "Je vais le signer, ce n'est pas nécessaire que vous le fassiez." Ils changent constamment le traitement, et ne me demandent jamais si je suis d'accord.

Actuellement, la plupart des enfants sont sous Kaletra. Ce produit a été approuvé en un temps record. Il a commencé à être utilisé avant même la fin des tests. Mais ils savaient une chose au sujet du Kaletra. Il provoque des cancers. C'est marqué sur la notice, ce produit induisait des cancers en expérimentation animale.

L'expérience de Maria et de John n'est pas isolée. De nombreux patients dans tous les USA et dans le monde entier vivent une situation similaire, et sont rendus malades par l'utilisation irrationnelle de médicaments dangereux dans le seul objectif de faire des profits financiers. Les mères informées qui essaient de protéger leurs enfants vis-à-vis de thérapies potentiellement mortelles sont décrétées renégates, et courent le risque de voir leurs enfants leur être enlevés par des agences d'Etat qui collaborent avec (et souvent sont financées par) les laboratoires qui fabriquent et vendent les médicaments.

Si nous voulons que cela cesse, c'est à nous tous, citoyens, scientifiques, acteurs de santé, activistes, mères, pères et membres des familles, de porter ces faits à l'attention du grand public, afin de protéger les droits de ces enfants, et de rappeler à l'establishment médical le principe sacré : Primum non nocere (D'abord, ne pas nuire).

Liam SCHEFF

Votre santé février 2004

Sophie Brassart alias Jane Doe a donné sa vie pour ses enfants

Elle était passée nous rendre visite au ? journal avec ses enfants. Elle avait fui le Canada pour échapper à l'inquisition de la médecine et mettre ainsi ses enfants à l'abri de l'AZT. Elle était séropositive. Elle était trop généreuse. Elle a été jusqu'au bout de l'amour. Elle a donné sa vie pour ses enfants et nous a quittés, la police médicale à ses trousses. Bravo Sophie et à bientôt !

P. A.

Lire Votre santé n° 17