

Paris en tête du combat contre le VIH/SIDA

Du 23 au 26 juillet 2017, Paris accueillera la 9^e Conférence internationale IAS 2017. Un événement d'importance dans la lutte contre l'épidémie de VIH/SIDA. En préambule de cette rencontre au sommet entre spécialistes, l'Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales (ANRS) organise des rencontres avec le grand public. Plusieurs programmes visant à éliminer le virus se mettent en place dans la capitale française.

Prévenir et dépister l'infection au VIH. Avec pour but ultime de réduire l'épidémie à néant. Voici l'objectif de la Conférence internationale IAS 2017. Pour y parvenir, plusieurs programmes ont été lancés à Paris, hôte de cet événement majeur. La Mairie de Paris lance notamment une campagne sur son programme « Vers Paris Sans Sida ». Objectif, informer les populations cibles sur les dispositifs de dépistage et de traitement mis en place pour elles. Parmi ces dispositifs, le déploiement de la PrEP, les dépistages répétés des personnes à risque et le traitement immédiat des personnes identifiées séropositives.

Dans ce cadre, l'étude ANRS PREVENIR* a pour objectif principal « d'apporter des éléments objectifs sur l'impact qu'auront ces actions, dans 3 ans, sur l'épidémie VIH à Paris et en Ile de France ». A savoir si les actions mises en œuvre auront réduit en 2020 le nombre des nouvelles infections en Ile de France. En tout, « 3 000 personnes volontaires, séronégatives, mais présentant un risque élevé d'infection par le VIH, vont rejoindre cette étude ».

Pendant trois ans, des données médicales et sociales seront régulièrement recueillies. Les volontaires de l'étude pourront choisir de prendre la PrEP en continu (un comprimé par jour) ou selon le schéma proposé par l'étude [ANRS IPERGAY](#) et validé dans les recommandations nationales et européennes (un traitement à la demande, au moment de la période d'activité sexuelle). L'impact d'un accompagnement personnalisé proposé par des acteurs communautaires sera également évalué.

Des rencontres avec les spécialistes

Avant la conférence parisienne, vous pourrez venir écouter les plus grands spécialistes français du virus à l'occasion de nombreux événements. Tout d'abord [Solidays](#) se fera l'hôte de plusieurs conférences :

- « En finir avec les VIH : Quels défis pour la recherche ? » avec Anne-Sophie Beignon (CEA), Asier Saez Cirion (Institut Pasteur) et Yazdan Yazdanpanah (Inserm, AP-HP) le samedi 24 juin, à 17h00, scène de la Solidarité ;
- « PrEp, Tasp, TPE : Quand la recherche fait avancer la prévention », avec Joseph Larmarange (IRD), Jean-Michel Molina (AP-HP) le dimanche 25 juin, à 17h30, scène de la Solidarité ;
- « 2030 : La fin du Sida ? », avec Françoise Barré-Sinoussi le dimanche 25 juin, à 15h30, Forum Café.

L'institut Pasteur organise également une conférence le 12 juillet, à 18h, A l'Institut Pasteur avec Françoise Barré-Sinoussi, Pierre-Marie Girard (AP-HP), Asier Saez-Cirion et Mathurin Tejiokem (Centre Pasteur et site ANRS du Cameroun).

Enfin, un stand France de la conférence IAS 2017, au Palais des Congrès du 23 au 26 Juillet. Le stand illustrera par plusieurs exemples concrets comment la France s'inscrit dans l'objectif d'éradiquer le VIH. Des débats auront lieu tous les jours et seront diffusés sur internet.

VIH : la fin des mensonges sur le virus du SIDA...

Un sujet délicat, sensible et controversé. Si vous êtes concernés, témoignez sur votre parcours. Et surtout prenez des précautions, sortez « couverts », les MST ne sont pas une vue de l'esprit et sont dangereuses.

Oui, le sujet du jour est bien celui que vous croyez. Res Communis vous rapporte enfin la vérité sur le SIDA. A l'aide de faits scientifiques indubitables, nous allons vous expliquer en quoi la confusion créée autour du VIH/SIDA n'est rien d'autre qu'une technique de contrôle par la peur. A la suite de cet article, vous connaîtrez enfin la vérité à propos d'un virus tout aussi « banal » que les autres. Enfin, il sera expliqué comment le combattre efficacement.

Enquête sur une arnaque détruisant des centaines de milliers de vies chaque année...

Qu'est-ce que la séropositivité ?

La séropositivité fait simplement référence à l'évaluation du taux d'anticorps chez un patient donné. On mesure ce taux à l'aide du premier test de dépistage, nommé ELISA. La séropositivité n'indique pas nécessairement la présence du virus du SIDA, à savoir le VIH. La séropositivité témoigne simplement d'un seul et unique fait : la présence d'anticorps.

Toutefois, il faut savoir de quels anticorps on parle. Le problème est que la séropositivité prend en compte le taux de tous les anticorps présents dans l'organisme, et qui n'ont aucune spécificité contre un prétendu rétrovirus dénommé VIH. Or, n'oublions pas que les anticorps peuvent simplement résulter d'une réponse de protéines étrangères hautement variées. En 1996, une chercheuse américaine dénommée Christine Johnson a établi une liste contenant 66 conditions médicales pouvant mener à la séropositivité.

Cette liste est absolument conséquente et comprend toutes sortes d'infections. En effet, on y trouve la tuberculose, la lèpre, la malaria, le virus herpès, les vaccinations (antigrippales, etc...), les transfusions multiples, et bien d'autres.

Autre exemple, celui des hémophiles (personnes ayant des troubles de la coagulation sanguine). Ces derniers sont traités via maintes transfusions sanguines et, par conséquent, ils fabriquent des taux élevés d'anticorps. De fait, cela rend le test ELISA – premier test de la séropositivité – positif. Mais ils ne sont aucunement infectés par le virus du SIDA (VIH), contrairement à ce qu'on leur fait effectivement croire.

Selon les propos du Dr E. De Harven, « de très nombreux hémophiles séropositifs ne sont pas morts du VIH, mais bien de la toxicité de l'AZT (médicament antirétroviral très toxique) imposé à des doses affreusement élevées pour lutter contre le SIDA ».

Le problème du dépistage par le western blot

Le test Western Blot est le second test permettant d'identifier un nombre hautement variable de protéines, dont on dit qu'elles sont spécifiques du virus du SIDA. Cependant, il est intéressant de voir que personne, dans tous les laboratoires au monde, n'a réussi à isoler ce prétendu VIH. Par conséquent, de quel droit peut-on affirmer qu'une protéine donnée est originaire du VIH, puisque la purification de ce virus n'a jamais été réalisée ? Il n'existe, très simplement, aucune réponse à cette question

Selon un groupe de chercheurs australiens, the Perth Group, le test Western Blot n'a aucune spécificité. En effet, aucune raison scientifique ne permet de reconnaître que les protéines contenues dans ce test soient effectivement d'origine virale. Ce même groupe a souligné la possibilité, infiniment plus grande, que ces protéines proviennent de débris cellulaires présents dans tous ces échantillons. De plus, ils ajoutèrent qu'elles n'avaient aucune relation avec un très hypothétique rétrovirus (VIH).

De même, il est bon de rappeler que le test Western Blot est défini de manière différente selon les pays où l'on se trouve. Au Royaume-Uni, par exemple, il est interdit et désigné comme étant non-spécifique. En raison d'une absence d'harmonie des diagnostics à l'échelle mondiale, on peut être déclaré séropositif dans certains pays, aux États-Unis par exemple, lorsque deux bandes ont réagi. Dans certains pays, il en faut trois. Dans d'autres, il en faut quatre bandes.

Bref, une personne identifiée séropositive dans un pays peut ne pas l'être dans un autre coin du globe. Ce test n'est absolument pas fiable !

Est-il légitime de s'inquiéter d'être séropositif ?

Le drame de ce test de la séropositivité est la panique, principalement médiatique, qu'il crée. Comme l'avait dit Coluche, « le SIDA, ça s'attrape surtout dans les journaux ». Si le harcèlement médiatique n'avait pas été tel, il est certain que la séropositivité aurait laissé beaucoup de gens indifférents.

Or, du fait de cette hystérie médiatique, un vent de panique et d'effroi balaie désormais le monde entier. Cela engendre effectivement une panique évidente chez les gens qui sont déclarés séropositifs. De même, cela entraîne souvent des dépressions voire des suicides, dus au désespoir.

Dans la société actuelle, séropositivité rime avec traitement hautement toxique. Le plus ironique, dans tout cela, c'est que la toxicité induite par les médicaments, supposés efficaces contre le VIH, génère un des symptômes ressemblant de très près à ceux du SIDA.

Par exemple, on constate très généralement une très forte dépression immunitaire associée à une très forte perte de la moelle osseuse, ce qui engendre donc une grande anémie (carence de globules rouges ou d'hémoglobine dans le sang). Ensuite, le corps médical traite cette anémie par des transfusions. Or, ces transfusions augmentent le nombre d'anticorps dans le sang, et

donc ladite séropositivité. On comprend alors que les effets secondaires de ces médicaments hyper-toxiques puissent être confondus avec le SIDA lui-même.

Les faux séropositifs

Qu'il y ait de faux séropositifs est une évidence !

Nombre de victimes d'un accident de voiture ayant dû être transfusées ont ensuite été diagnostiquées séropositives. Nombre de personnes atteintes de ganglions ou de tumeurs sont aussi considérées séropositives, pour ensuite être traitées avec ces médicaments hyper-toxiques.

Si l'on s'en réfère aux exemples issus de la liste de Christine Johnson, on y trouve effectivement la tuberculose, la malaria ou la lèpre. De fait, il va de soi que de nombreuses personnes séropositives sont diagnostiquées en Afrique. Toutefois, il est certain qu'ils n'ont pas le SIDA.

L'arnaque du sida en Afrique

En Afrique, le SIDA sous-entend plutôt un ensemble de maladies tropicales relativement bien connues depuis plus d'un siècle, plutôt qu'un lien avec un rétrovirus.

Selon le Dr E. de Harven, « il n'y a probablement pas d'épidémie de SIDA en Afrique. Il y a énormément de malnutrition, de tuberculoses, de malaria, de conditions d'hygiène publique extrêmement préoccupantes et que tout cela crée un ensemble de pathologies qui culminent très souvent par une immunodéficience majeure et par la mort d'un très grand nombre de gens. Que cela ait à voir avec un hypothétique VIH est absolument non-scientifiquement démontré ».

La crainte illusoire liée à la contagion du SIDA

Pour la plus grande majorité de la population et des médecins, la réponse est affirmative.

Or, des raisons historiques permettent de douter du caractère contagieux du SIDA, et ce depuis le tout début. Dans les années 1981-82 (premiers cas de SIDA identifiés en Californie et à New York), tous les prétendus porteurs du SIDA étaient de sexe masculin. Or, vous en conviendrez, une maladie contagieuse ne choisit pas le sexe de ses victimes ! De même, 25 ans après, il reste vrai que la plupart des personnes touchées par le SIDA sont de sexe masculin, en Europe et en Amérique.

Ensuite, ce qui est fait passer pour être contagieux est réellement un leurre. Par exemple, en Afrique, il s'agit simplement de personnes ayant toutes développées les mêmes symptômes (ceux attribués au SIDA) liés aux mêmes conditions de vie toxiques. Toutefois, aucun élément ne permet de penser scientifiquement qu'il s'agit d'une condition contagieuse.

Puis, une étude scientifique réalisée par l'épidémiologiste Nancy Padian, en 1997, met à mal l'affabulation liée à la prétendue contagion, par voie sexuelle, du VIH. Après avoir suivi des couples sérodiscordants (couples dans lequel l'un est séropositif et l'autre est séronégatif) pendant de nombreuses années, elle n'a pas pu montrer un seul cas de séroconversion de

partenaires séronégatifs. D'où la légitimité d'une sérieuse remise en cause de l'hypothèse d'une maladie soi-disant contagieuse !

Enfin, il n'y a pas d'épidémie de SIDA chez les prostituées. Or, si le SIDA était véritablement contagieux, que l'on pourrait donc classer parmi les maladies sexuellement transmissibles, les prostituées en seraient les premières touchées. Cependant, maintes enquêtes menées dans différents pays (Thaïlande, Italie, France, USA, etc...) ont toutes révélées, avec surprise, que les prostituées ne transmettaient pas le SIDA aux hommes.

Ainsi, le SIDA n'est donc absolument pas contagieux. Depuis 30 ans que cette maladie est reconnue, elle reste limitée aux petits groupes des homosexuels et des drogués. Il n'y a aucune preuve d'une soi-disant épidémie de ce syndrome parmi la population hétérosexuelle !

Le SIDA et la panique engendrée dans les rapports humains

Cette notion selon laquelle le SIDA serait un syndrome contagieux et transmissible par les relations sexuelles est à l'origine de profondes modifications du comportement humain. Cela a certainement causé un nombre effroyable de divorces et d'effondrements de la vie des gens, alors qu'il n'y avait strictement aucune raison de s'alarmer de la présence du VIH. Comme l'a lui-même dit Luc Montagnier, une vie saine et équilibrée ainsi qu'une bonne alimentation permettent de se redresser très facilement d'une crise d'immunodéficience.

Le point des relations sexuelles non protégées est fondamental parce qu'il est évident qu'il existe des affections qui sont sexuellement transmissibles comme la syphilis, la blennorragie, l'herpès, etc... Pour prévenir la transmission de ces affection-là, il est essentiel de maintenir la recommandation la plus absolue sur la prudence et l'utilisation de relations sexuelles dites protégées.

Les propos du Pr Luc Montagnier concernant sa découverte (le VIH) en 1983 ... et ce qu'il en est désormais

Conclusion

Ainsi, voilà un article qui suscitera probablement d'énormes réactions. Toutefois, il était vraiment vital de révéler au grand jour, une bonne fois pour toute, le dogme du SIDA. Abusant de l'ignorance des gens, le corps médical a détruit un nombre incommensurable de vies. Parfaite méconnaissance du VIH, fausse séropositivité, mythe de la contagion sexuelle, et traitements ultra-toxiques sont autant d'éléments dont nous avons le devoir (éthique et moral) de parler.