

L'INTERVIEW DE STEFAN LANKA

qui concurrence les théories officielles et alternatives sur le SIDA
par Mark Gabrish Conlan

Zenger's Dec. 1998

Tandis que la plupart des personnes aux ETATS-UNIS et en Europe de l'ouest croit que le prétendu virus humain d'immunodéficience [VIH] est la cause unique du SIDA, la discussion fait rage au sein même de la communauté alternative du SIDA afin de déterminer si le VIH existe ou non. Alors que Peter Duesberg, Ph.D. - pratiquement le seul théoricien alternatif du SIDA possédant une réputation publique significative - continue à insister sur le fait que le VIH existe, mais est inoffensif, d'autres chercheurs alternatifs du SIDA et des activistes viennent à la conclusion que le virus n'existe pas. Les partisans principaux de cette théorie sont le chercheur australien Eleni Papadopulos-Eleopulos et ses collègues. Ils soutiennent le fait que le HIV n'a été jamais isolé selon les critères de l'institut de Pasteur de 1973, et donc qu'il est probablement ce qui s'appelle "un rétrovirus endogène" - une création du propre matériel génétique du corps qui ressemble à et fonctionne en partie comme un virus, mais n'est pas une infection parce qu'elle vient des propres cellules du corps.

Stefan Lanka, Ph.D. pousse la réflexion sur l'existence du VIH encore plus loin. Chercheur allemand, le Dr. Lanka est désigné habituellement comme virologue. Mais ceci décrit seulement une petite partie de ses vastes champs d'étude. À partir de ses expériences en biologie marine, en biochimie, biologie évolutionnaire et virologie, il a établi une théorie entièrement nouvelle du VIH et du SIDA. Il pense que tous les prétendus rétrovirus sont en réalité les propres créations du corps ; que l'hépatite est un désordre auto-immun (une maladie dans laquelle le corps est attaqué par des composants de son propre système immunitaire) plutôt qu'une maladie virale ; que le SIDA n'a rien à voir avec la suppression de l'immunité ; et que cela devrait vraiment s'appeler le syndrome acquis d'insuffisance d'énergie acquis - SAIE - parce que sa vraie cause est une panne dans la livraison d'oxygène au sang et/ou aux tissus du corps. Dr. Lanka a fait une tournée sur la côte occidentale en octobre et a parlé à H.E.A.L. - à San Diego le 20 octobre. Zenger l'a interviewé quelques heures avant cet événement.

Zenger : Je voudrais en savoir plus au sujet de votre expérience, quelle est votre formation, quand vous avez étudié, en quoi vous êtes vous spécialisé, et essentiellement comment vous êtes venus à ces idées au sujet du SIDA ?

Stefan Lanka, PhD. : J'ai commencé à étudier la biologie moléculaire en 1984, et je me suis bientôt ennuyé parce que j'ai pris conscience que tout ce que vous devez apprendre afin de passer les examens est une pensée dogmatique déjà vieille et démodée. Ainsi je suis venu à l'écologie parce que j'ai réalisé, tout en étant à l'étranger dans différents pays, que vous pouvez effectuer des recherches très importantes sans grandes machines ou beaucoup d'argent. Je recherchais une occasion de faire de la génétique moléculaire dans le domaine de la biologie, ainsi j'ai choisi d'entrer dans la biologie marine et j'ai fait beaucoup d'études au microscope électronique

Un professeur de biologie marine était disposé à me laisser travailler avec lui, et tout en faisant ceci, j'ai trouvé par accident un rapport stable virus-hôte. À ce moment précis, j'ai su que c'était ça. La meilleure manière de faire la recherche génétique significative est d'avoir un rapport

stable de virus-hôte, dans lequel un virus est produit dans l'hôte, mais ne le tue pas. Ainsi vous pouvez vraiment étudier comment ils agissent l'un sur l'autre, comment le matériel génétique du virus est produit et comment il interagit avec l'hôte, sans le manœuvrer. C'est toujours le seul rapport stable de virus-hôte en virologie, autre que dans des bactéries.

J'étais heureux de pouvoir effectuer cette étude, mais d'abord j'ai dû convaincre mon professeur d'accepter de financer mes nouvelles études. Il me dit qu'il était un biologiste classique et qu'il ne pourrait pas me commanditer en tant que chercheur en virologie. J'ai dû trouver un autre professeur qui était disposé à me guider, et le jour même j'en ai trouvé un auquel j'ai obtenu un laboratoire. J'ai pu acheter tous les outils et grosses machines que je désirais sur mes propres heures supplémentaires, ainsi j'ai eu les meilleures conditions pour commencer mes études. Après un an, j'avais isolé un virus et l'avais caractérisé.

Quand j'ai commencé à faire la recherche virale, on était déjà en 1986, 1987, au moment même où le public en Allemagne et en Europe commençait à prendre conscience du SIDA. Puisque le SIDA était censé être provoqué par un virus, j'ai été automatiquement considéré comme spécialiste dans le domaine du SIDA. Au début, c'était un sentiment agréable. Je disais aux gens ce que j'avais entendu dans les media et à la TV, et je ne vérifiais pas l'évidence parce que tout le monde était convaincu que le SIDA était une maladie virale. Puis, j'ai entendu parler des rumeurs disant que Robert Gallo [le chercheur américain en cancérologie qui, le premier, a identifié le VIH comme la cause du SIDA] se conduisait mal, qu'il trompait le public au sujet de son premier rétrovirus [le HTLV-1, que Gallo a prétendu être la cause du SIDA en 1982, avant sa soi-disant découverte du VIH], qu'il avait volé le virus de Montagnier, et tout ce genre de rumeurs.

J'avais déjà une attitude quelque peu critique quand j'avais commencé à étudier la génétique moléculaire, aussi je suis allé à la bibliothèque pour consulter la littérature sur le VIH. À ma grande surprise, j'ai constaté que quand ils parlent du VIH ils ne parlent pas d'un virus. Ils parlent des caractéristiques et des activités des cellules dans des conditions très spéciales. J'étais profondément bouleversé. J'ai alors pensé, "bon, je ne suis pas assez expérimenté. J'ai du passé à côté de quelque chose. Et puis, de leur côté, ces personnes ont l'air absolument sûres." Aussi, j'ai eu peur qu'en parlant de ça à mes amis, ou même à ma famille, elles pensent que c'était absolument délirant et dingue. J'ai étudié pendant longtemps la virologie, de la fin au commencement, du commencement à la fin, pour être absolument sûr que le VIH n'existait pas. Et il me fut facile d'en être sûr parce que je me suis rendu compte que le groupe entier de virus auxquels on dit que le VIH appartient, les rétrovirus - comme d'autres virus qui sont prétendus être très dangereux - en fait n'existent pas.

Zenger : Ainsi ça a été juste sur la base de cette lecture que vous avez conclu que ce qui s'appelle VIH, ce qui est considéré comme le "virus VIH" et est censé être infectieux comme d'autres virus qui sont reconnus comme étant des microbes pathogènes étaient en réalité des phénomènes produits seulement par le corps. Comment vous en êtes-vous rendu compte, et pourquoi en êtes-vous si sûr ?

Dr. Lanka : Je me suis demandé à quoi servent les virus dans l'évolution, parce qu'ils ne semblaient avoir d'autre fonction que d'être très dangereux et de tuer d'autres cellules. Aussi, j'en suis venu à la biologie évolutionnaire et j'ai constaté que la première molécule génétique de la vie était l'ARN, et que l'ADN est venu seulement plus tard au cours de l'évolution. Chacun de nos génomes, et ce des plantes et animaux les plus évolués, est le produit de ce qu'on appelle la transcriptase inverse : L'ARN retranscrit en ADN.

Mais je m'étais déjà rendu compte à ce moment-là que les théories concernant la génétique moléculaire étaient très dogmatiques. Au début des années 60 ils avaient proposé le dogme

central de la génétique moléculaire, qu'ils essayent de confirmer même aujourd'hui, et qui est ridicule. Ce dogme indique que l'ADN se comporte d'une manière statique ; L'ADN fait l'ARN ; L'ARN ne peut pas être transcrit de nouveau dans l'ADN ; L'ARN voit le jour seulement sur la base de l'ADN. C'était et est la base, du dogme central de la génétique moléculaire.

J'ai constaté que ce genre de théorie était venue de la recherche financée par l'industrie américaine de production de graines, et qu'un pan entier de la connaissance existante - notamment, celui de la cytogénétique, avant la deuxième guerre mondiale - avait été simplement supprimé ou même calomnié comme étant une "science paresseuse" parce qu'elle avait été réalisée la plupart du temps en Europe. Cette science avait bien établi que le matériel génétique n'est pas stable. Il est sujet au changement, et cela signifie que le matériel génétique est transcrit de façon réversible. Il va dans les deux directions.

Cette première recherche avait également établi qu'à l'intérieur de la cellule nous avons une quantité énorme de matériel génétique autre que celui du noyau. Mais parce que la génétique moléculaire et la biologie moléculaire ont été fondées en réalité par des physiciens, qui avaient pensé qu'ils pourraient expliquer la structure entière de l'atome juste en se concentrant sur le noyau, quand ils se sont mis à la biologie, ils ont apporté la même erreur. Ils se sont concentrés seulement sur le noyau de la cellule et ont affirmé que celui-ci était responsable de toutes la façon dont la vie vient à l'existence, comment elle est commandée, etc... C'est ridicule, parce qu'ils sont passés à côté de l'essentiel de la vie : la production de l'énergie.

Tout en étudiant les aspects évolutionnaires de la biologie, je me suis rapidement rendu compte que la transcription inverse est commune à toutes les formes de la vie, et est en fait la base de toute vie plus élevée. Plus tard j'ai appris que la transcription inverse est un mécanisme de réparation pour l'ADN chromosomique. Mais le courant principal de la génétique moléculaire est encore bloqué dans le dogme central : "il n'y a rien qui ressemble à la transcription renversée de l'ARN à l'ADN." En 1970, quand ils ont détecté biochimiquement qu'il y a une inversion du courant du matériel génétique, ils n'ont pas renoncé au dogme ou même n'ont pas essayé de le changer. Au lieu de cela, ils l'ont appelé une exception au dogme central de la génétique moléculaire, et ils ont expliqué cette exception en postulant l'existence des rétrovirus.

Zenger : Excusez-moi, mais je pensais que la rétrovirologie avait vu le jour dès 1911, avec Peyton Rous et ses expériences avec des poulets. [Rous avait chirurgicalement enlevé des tumeurs cancéreuses des poulets dans son laboratoire, les avait fait pousser, les avait fait manger à des poulets sains et avait observé que les poulets sains qui avaient mangé des tumeurs avaient eu des tumeurs eux aussi. Il avait conclu que les tumeurs avaient pu être entraînées par un agent infectieux transmis des poulets malades aux poulets sains].

Dr. Lanka : Non, ce fut seulement rétrospectivement qu'il a été cité comme celui qui avait traité des rétrovirus. Ce que Peyton Rous avait réellement fait était qu'il avait tellement croisé ses animaux que le matériel génétique des différentes souches (lignées) qu'il avait l'habitude d'accoupler était devenu de plus en plus semblable. Quand les matériels génétiques des animaux deviennent trop semblables entre eux, alors, encore plus de matériel génétique est échangé entre les chromosomes que ce qui se produit normalement. Souvent, avec les animaux ou les plantes consanguins, sur deux endroits des chromosomes le matériel génétique entre les deux est perdu. Ainsi vous verrez les dommages chromosomiques caractéristiques des animaux consanguins, plantes ou êtres humains, ayant pour résultat des incapacités qui sont bien étudiées. Ainsi, parce que les poulets de Rous étaient très fortement consanguins, ils ont eu un taux élevé de cancer spontané.

Les résultats de cette recherche ne furent pas cités pendant plus de 20 ans. Plus tard, certains ont essayé de spéculer à leur propos. Vers la fin des années 60 et au début des années 70 ils ont commencé à y penser parce que la biologie moléculaire a pris le pouvoir dans la médecine moderne, et ils ont affirmé - contre le corps existant des connaissances et des faits - que le cancer était provoqué par des entités infectieuses : par des virus, ou des mutations, ou des virus causant des mutations. Ils ont ignoré le fait que le cancer est en rapport avec des insuffisances en oxygène, chose qui avait été déjà établie par les recherches d'Otto Warburg. Warburg avait reçu son premier prix Nobel en démontrant comment une cellule peut produire beaucoup plus d'énergie que dans le processus de fermentation, en utilisant la respiration oxydante. Et il avait reçu son deuxième Nobel pour avoir montré que le cancer est caractérisé par le processus de fermentation; cette respiration oxydante n'a pas lieu dans le cancer. Et ceci fut simplement ignoré.

Ainsi en 1970, quand ils ont montré que la transcription inverse se produit et qu'ils ont découvert l'enzyme, la transcriptase inverse, qui la fait, ils n'ont pas renoncé au dogme. Ils l'ont changé légèrement et dit qu'il y a une exception ; et que celle-ci était associée à l'existence d'une nouvelle classe de virus appelés les rétrovirus, dont ils ne peuvent pas prouver l'existence par ailleurs.

Quand j'ai été absolument sûr de tout ce dont je vous ai parlé, j'ai présenté le résultat de mes recherches au public. J'ai été invité à beaucoup de conférences sur la biologie marine et la biologie, et à chaque conférence j'ai présenté mes propres données. J'ai utilisé chaque occasion pour critiquer le VIH, et j'ai rapidement pris conscience que parce que j'affirmais que le VIH n'était la cause du SIDA, parce que je ne pouvais pas le remplacer par autre chose, et parce que je n'étais pas en mesure d'expliquer ce qui se trame sous l'étiquette "VIH", j'étais forcé de chercher et trouver des gens qui pouvaient expliquer ce qui se passait.

Au début, naturellement, certaines des publications de Peter Duesberg m'ont beaucoup aidé, parce qu'il était une autorité qui remettait en cause beaucoup de choses. Ça, ça m'a aidé. J'ai traduit une partie de ses articles en Allemand et je les ai édités dans une petite maison d'édition. Mais par la suite, avec le temps, je me suis renseigné sur d'autres spécialistes, parmi eux Heinrich Kremer, le docteur allemand bien connu, l'ancien directeur médical des cliniques de toxicomanes de l'Allemagne fédérale, qui m'ont aidé à comprendre ce qui se passait vraiment.

Puisqu'il était responsable de l'introduction du vaccin contre l'hépatite B en l'Allemagne, et l'avait utilisé avec ses patients, Dr. Kremer avait vérifié les vaccins de l'hépatite B sur le marché. Il avait constaté que le vaccin américain, vaccin de l'hépatite B, avait été produit avec des sérums donnés par les hommes de la scène gaie de New York entre 1978 et 1980. Et, comme il le savait, une minorité de ces hommes avait énormément de relations sexuelles, et donc ceux-ci avaient eu beaucoup des maladies sexuellement transmissibles. Aussi, il avait peur d'employer ce vaccin, et à la place il avait employé le vaccin français, qui avait été produit à partir des donations de sang de la population générale en France.

Mais en 1983, le gouvernement allemand le força à ne plus employer ce vaccin. Ils dirent que le vaccin français était empoisonné par le "virus du SIDA" - au moment où personne ne parlait franchement d'un "virus du SIDA" - mais le vaccin américain était considéré comme O.K. Il a su, ou il a été averti, que ceci n'avait rien à voir avec la science, mais il a dû faire avec le fait que le système médical allemand, dans certaines régions de l'Allemagne, est pratiquement une colonie du système américain.

Peu après, en 1984, on lui dit de livrer des échantillons congelés du sang de ses patients à Berlin, au centre contre le SIDA récemment créé, pour qu'ils soient testés sur le "virus du SIDA." Avant de les laisser partir, il vérifia l'exactitude et la fiabilité du test d'anticorps VIH, et

il se rendit compte que cet essai ne peut pas détecter le virus. Il ne peut pas dire oui ou non, vous êtes ou n'êtes pas infectés. Il peut seulement dire que vous avez un montant plus élevé ou moins élevé d'anticorps. C'est ainsi que le test d'anticorps VIH était et est conçu.

Zenger : D'après ce que j'ai compris, quand vous avez un essai d'anticorps réellement utile, comme l'essai d'anticorps pour la syphilis, vous obtenez une haute ou une basse réaction d'anticorps, et c'est un certain multiple du nombre de fois quand vous diluez l'échantillon original et avez toujours la réaction. Par conséquent vous savez non seulement que l'infection est présente, mais également à quel point le système immunitaire répond à lui.

Dr. Lanka : Je suis absolument sûr qu'aucun essai d'anticorps en médecine n'a quelque absolue signification que ce soit. Particulièrement concernant le test d'anticorps du VIH, il est clair que les anticorps qui sont détectés dans le test sont présents chez tout le monde. Certains les ont dans des concentrations plus élevées, certains dans des concentrations inférieures, mais c'est seulement quand vous atteignez un niveau très élevé d'anticorps - beaucoup plus haut que dans tout autre test d'anticorps - que vous êtes considéré "positif." C'est une contradiction dans les termes parce que, dans les autres tests d'anticorps, plus votre niveau d'anticorps est bas, plus votre risque d'avoir une infection symptomatique est haut. Mais avec le VIH ils disent que vous êtes "positif" seulement quand vous avez atteint un niveau très élevé d'anticorps. Au-dessous de ce niveau, vous êtes considéré comme négatif.

Zenger : Ainsi, c'est ce dont le Dr. Roberto Giraldo parlait quand il a parlé à H.E.A.L. à San Diego. Il a dit que quand ils font le test d'anticorps VIH, ils diluent l'échantillon à 1/400 de sa concentration originale, et que s'ils ne le faisaient pas, tous les échantillons seraient positifs.

Dr. Lanka : C'est ça. Comme c'est ridicule. Dr. Kremer le savait déjà en 1984. Il était très inquiet de l'avenir de ses patients, parce qu'en 1984, les politiciens lui avaient demandé de mettre ces patients déjà stigmatisés comme étant "VIH-positifs" en quarantaine, ce qui signifiait les séparer des autres patients. Il refusa, parce qu'il n'y a aucune entité infectieuse. Il savait que tous ceux qui étaient passés par une hépatite active chronique ou qui avaient eu le vaccin de l'hépatite B réagirait "VIH-positif." Ainsi, il savait qu'il n'y avait aucune infection dans son hôpital.

Il informa dans le détail les mass médias, qui allèrent dans son hôpital s'informer. Il leur dit toute l'évidence. Et exactement les mêmes journalistes, dans des entretiens, dans Der Spiegel [un des plus grands et les plus populaires magazines de l'Allemagne] par exemple, publièrent juste le contraire. Alors, il sut que tout ça était intentionnel depuis le début. Ils ont joué à la guerre. Ils ont tous voulu avoir une peste de sang et de sexe, à l'opposé de l'évidence qu'il leur a présentée. Ainsi il sut que le SIDA était construit sur des idées fausses. Il traitait avec le niveau politique le plus élevé. Ils lui ont dit, hors enregistrement, qu'ils savaient, qu'ils ne s'en inquiétaient pas, que ça concernait la façon de traiter le problème de la drogue et des homosexuels.

Ils ont même essayé de le tuer, et ça n'a pas réussi. Il a eu une bonne intuition et est sorti de sa voiture avant que le pneu ait éclaté. Alors il a appris d'un ministre qui avait un profond respect pour lui, à cause de son travail avec les prisonniers et les consommateurs de drogue, que le gouvernement allemand effectuait une enquête psychologique secrète, essayant de montrer qu'il était mentalement malade et qu'il était maintenu dans son travail seulement parce qu'ils le considéraient en danger de commettre un suicide. Ainsi quand il a appris ceci, il a laissé la position de très haut rang qu'il occupait parce qu'il ne pouvait pas en parler. Cela ne convenait pas à son éthique.

J'ai également rencontré le professeur Alfred Hässig de Suisse. Il a fondé le système suisse de donation du sang et fut le premier à sortir des produits du sang afin de faire du plasma pour traiter des maladies chroniques. En devenant un collègue et un ami très proche à présent, j'en ai appris beaucoup sur l'industrie de production du sang et la force criminelle qu'il y a derrière. En mars 1996 à Berne [Suisse], Hässig, Kremer et moi nous sommes réunis pour la première fois.

Ce qui se produit dans le domaine de l'hépatite est devenu clair également. On n'a pas affaire à un virus. Naturellement, il y a une possibilité pour enrichir certains genres de protéines dans les produits de sang, qui causent alors des réactions auto immunes graves, mais seulement chez les personnes soumises à un grand stress, jamais chez les personnes non stressées. Quand ils ont appris à sortir ces protéines des produits du sang, ou à les diluer, il n'y a plus eu de problèmes hépatiques. J'ai appris ceci par lui.

Zenger : Est-ce que vous en train de dire que toutes les formes d'hépatite sont non infectieuses, ou juste certaines d'entre elles ?

Dr. Lanka : non, Il n'y a pas d'hépatite infectieuse.

Zenger : Donc il n'y a pas de virus de l'hépatite non plus.

Dr. Lanka : Tout à fait. Hässig combattait toujours pour s'assurer que les produits du sang étaient produits seulement sur la base d'un petit groupe de donateurs jeunes et en bonne santé. L'industrie a commencé à produire des produits du sang sur la base des donations commerciales de sang, en utilisant une quantité énorme d'échantillons de sang, les mettant en commun tous ensemble dans un grand récipient, parce qu'alors c'était bien meilleur marché pour sortir tous les divers genres de produits.

Zenger : Dans ce pays, ça devient encore pire parce que les donations de sang sont un des principaux moyens pour les personnes sans foyer de rester vivantes. En conséquence, nous prenons beaucoup de notre approvisionnement de sang de la part des personnes qui ont les styles de vie les moins sains de la société.

Dr. Lanka : Je connais tous les détails. C'est ce dont je vais vous parler. Le professeur Hässig a, par le passé, rencontré la personne responsable pour l'industrie de produire les produits industriels du sang, et un jour, alors que cette personne était ivre durant une visite des îles Fidji, après une conférence en Australie, elle dit au professeur Hässig que bientôt ils iraient casser les unités de production de sang appartenant à l'état, basées sur des donations volontaires de sang, parce qu'elles sont bien meilleur marché pour produire leurs produits de sang parce qu'elles vont dans les pays du tiers-monde, et qu'elles sont déjà là dans toutes les prisons des dictateurs en Amérique du Sud et ailleurs.

Quand Hässig a entendu parler de ça, il a téléphoné à certains de ses amis - Hässig était la principale personne dans les affaires de sang - et, à cette époque, il y avait quelques personnes non-corrumpues à l'OMS (l'organisation mondiale de la santé). Ainsi, lors d'une réunion d'urgence, après une annonce courte de manière à ce que l'industrie n'ait pas le temps de corrompre les membres qui décidaient de ces questions, ils ont décidé que la position de l'OMS serait de ne pas permettre de produire du plasma dans le tiers-monde, parce qu'ils les saigneraient.

Maintenant ils saignent les plus pauvres des pauvres, et ils vont au Mexique, près d'où nous sommes assis en ce moment. Afin d'aider l'industrie commerciale de produits de sang, la FDA [Food and Drug Administration des ETATS-UNIS] a approuvé qu'une seule personne puisse donner à jusqu'à 50 unités de plasma par année. Cela le signifie qu'il peut faire un don de son

sang et du plasma de foie jusqu'à deux fois par semaine. Un éléphant ne survivrait probablement pas à cela, n'est-ce pas ? C'est la toile de fond, et ce qu'ils ont fait quand tout ceci fut en place fut de changer leur manière de traiter les hémophiles. Ça a commencé en Californie.

Jusqu'à l'année 1969, il était interdit de donner des facteurs de coagulation aux hémophiles à moins qu'ils aient eu un saignement interne. S'ils les avaient donnés en prophylaxie, des anticorps auraient été produits parce que ces produits de sang sont fortement souillés. En 1969, l'industrie commença à convaincre quelques médecins - et le premier fut une femme en Californie - de traiter les patients hémophiles en prophylaxie avec ces facteurs de coagulation, c'est ainsi que l'industrie a fait beaucoup de l'argent. Et, naturellement, ces hémophiles ont produit beaucoup d'anticorps contre ces produits, ce qui avait été prévu. Ils ont dû employer des doses plus élevées des facteurs de coagulation depuis, afin de concurrencer ces anticorps, afin que ces facteurs de coagulation fonctionnent réellement. Ils doivent graduellement augmenter la quantité qu'ils injectent.

Ça a été le meilleur business de l'industrie du sang depuis. Personne n'en parle, mais c'est la raison pour laquelle presque tous les hémophiles ont contracté l'hépatite. Si vous injectez un montant aussi élevé de protéines étrangères, ainsi que tous les contaminants, alors naturellement, le foie, en tant qu'organe métabolique central, est stressé, ce qui a pour résultat des inflammations hépatiques. Beaucoup d'hémophiles sont morts de l'hépatite, et le blâme a été reporté sur des virus inexistantes.

Zenger : Un des problèmes que nous rencontrons dans les groupes à chaque fois que nous parlons des théories affirmant que le VIH n'existe pas, ou que les rétrovirus n'existent pas, ou que la maladie n'est pas infectieuse du tout, est que souvent des personnes disent que c'est déjà assez dur de seulement essayer de faire accepter aux gens le fait que le VIH pourrait être inoffensif. Ce serait aller trop loin que d'essayer de les convaincre qu'il n'existe pas du tout, et encore bien plus difficile d'essayer de les convaincre que - si je comprends ce que vous dites correctement - depuis que la fin de la deuxième guerre mondiale, pratiquement chaque scientifique travaillant dans ce domaine s'est complètement compromis dans une théorie totalement fautive et que toute cette recherche est un non-sens et doit être balancé aux orties.

Dr. Lanka : Ce n'est pas vrai. Avant le SIDA, il y avait beaucoup de discussions et d'articles à propos du rôle des virus dans l'évolution. Les biologistes évolutionnaires débattaient déjà du dogme central de la génétique moléculaire. Mais ceci a été totalement mis sous silence, parce qu'ils ont tous vu la rapidité avec laquelle cette théorie de la génétique moléculaire est arrivée, et combien elle était forte. Même lorsque certains de mes collègues à l'université et tous ceux que j'atteignais étaient totalement convaincus de ce que je disais, ils restaient silencieux. Je n'ai jamais obtenu l'appui de beaucoup de professeurs de mon université. Certains d'entre eux, naturellement, m'ont apprécié beaucoup et ils ont essayé de m'avertir quand c'était trop, quand j'étais en danger d'être expulsé de l'université, etc... Mais aucun d'eux n'ont fait d'eux-mêmes de déclaration publique.

Zenger : A partir de quand est-ce que vous dateriez-vous le début de cette erreur, que vous appelez le dogme? Combien de temps a t'il été le paradigme dominant ?

Dr. Lanka : Je pense que ça a vraiment commencé dans les années 60, quand les rétrovirologues furent soutenus par le Président Nixon dans la "guerre contre le Cancer". C'était la première fois que des montants incroyables d'argent étaient versés dans ce genre de recherche. Des écoles d'élite ont été créées, dominant tout, et naturellement elles ont eu du succès avec les media parce qu'elles traitaient du cancer. Quand ils ont déclaré que les rétrovirus étaient la cause du cancer, naturellement ils ont développé des chimiothérapies contre

eux. Mais bientôt, ils ont dû renoncer à l'idée du cancer provoqué par des virus parce qu'ils ont vu que la transcriptase se produisait partout ou on les cherche. Ils ont trouvé que c'est une caractéristique commune à toutes les formes de la vie, particulièrement pour des cellules cancéreuses, et qu'en fait c'est un mécanisme de réparation.

Aussi, silencieusement, lentement mais sûrement, ils ont cessé de parler des virus causant le cancer, mais ont proposé une idée complètement nouvelle de ce qui cause le cancer, disant que c'est un système immunitaire faible. Quand l'immunologie, en tant que discipline biologique autonome avec son propre corps enseignant a été créée, les gens ont déclaré qu'ils pouvaient mesurer la force du système immunitaire en mesurant des lymphocytes dans la circulation sanguine. Naturellement, des milliers d'études avaient été effectuées dans les années 70 indiquant que le compte des globules blancs n'a jamais été corrélé avec aucune maladie ou avec n'importe quel âge.

Mais, même là, ils ont affirmé que les cancers sont créés par des mutations accidentelles partout dans le corps, et que le système immunitaire supprime le cancer. Et quand les cellules T4 sont hors d'usage à cause d'autre chose dans le système immunitaire, le système immunitaire ne peut plus supprimer le cancer. C'était la théorie de surveillance immunitaire du cancer, qui était fausse déjà au moment où ils l'ont annoncé ; parce qu'ils savaient déjà à ce moment-là que les cellules cancéreuses n'ont aucun marqueur spécifique à leur surface. Elles ont les mêmes marqueurs de protéine sur leur surface que les cellules embryonnaires.

Zenger : On ne s'attendrait pas à ce que le système immunitaire identifie une cellule de cancer puisqu'elle est identique aux autres.

Dr. Lanka : C'est ça. Nous avons beaucoup de cellules embryonnaires partout dans notre corps. Ce sont les cellules tiges. Quand les cellules nerveuses cassent, de nouvelles cellules de nerf peuvent régénérer hors des cellules embryonnaires, parce que ces cellules ne peuvent pas être régénérées. Ainsi nous avons des tissus embryonnaires partout, et nous en venons ici à la biologie évolutionnaire.

Maintenant je dois vous dire quelle est la base de nos vies. Le procédé de fermentation ne produisait pas assez d'énergie pour former des organismes multicellulaires ou pour permettre à la cellule de différencier. Les cellules bactériennes ne sont pas différenciées ; elles ne sont pas capables de construire des organismes multicellulaires parce qu'elles n'ont pas assez d'énergie. Seule l'invention de la photosynthèse - en utilisant l'énergie du soleil pour séparer la matière afin d'obtenir des électrons - a permis à la vie de continuer. La vie est dirigée par la force des électrons, et avec la photosynthèse, les électrons ont été produits par la séparation de l'eau, le produit de base était l'oxygène.

Cette photosynthèse était si réussie qu'elle a pollué la planète entière. L'eau, et par la suite l'atmosphère, ont été saturées d'oxygène. C'est seulement quand les bactéries ont commencé à apprendre à employer l'oxygène pour produire beaucoup plus d'énergie à partir du matériel organique, d'une molécule de sucre, que nous avons eu la prochaine étape dans l'évolution. La vie s'est arrangée avec la catastrophe de l'oxygène, et depuis lors, nous avons eu un équilibre parfait entre les bactéries productrices d'oxygène et les bactéries consommatrices d'oxygène, de sorte qu'elles gardent l'atmosphère à un niveau constant de 20 pour cent d'oxygène. C'est exactement le pourcentage auquel la vie peut persister. À un niveau plus bas, ou à un niveau plus élevé, c'est impossible. Nous vivons à cet équilibre. C'est le principe de Gaia.

Ces bactéries qui ont appris à employer l'oxygène pouvaient produire 20 à 30 fois plus d'énergie par molécule de sucre, car l'oxygène à l'extrémité absorbait tant d'électrons que beaucoup plus d'électrons pourraient être pris hors du sucre, produisant ainsi beaucoup plus

d'énergie qu'il aurait été possible sans substance oxydante efficace à l'extrémité de la chaîne de production d'énergie. Cette révolution dans la formation d'énergie fut à la base toutes les cellules plus élaborées et des tous les organismes évolués. Naturellement, avec cet excès d'énergie, les cellules ont pu par la suite se différencier et former des organismes multicellulaires. Et ces bactéries, qui utilisaient l'oxygène, font partie de chacune de nos cellules, et sont appelées les mitochondries. Ainsi, les cellules les plus évoluées sont le produit de la fusion de plusieurs différents genres de bactéries : le spirochète, qui a introduit la mobilité dans la vie; et les mitochondries, qui ont produit beaucoup plus d'énergie qu'avant.

Cette énergie en excès est à la base de toute vie évoluée, et si vous la violez - si vous ne laissez pas l'oxygène venir dans l'organisme ; si le sang est oxydé par des poppers [nitrites] ou des sulfinamides [incluant les drogues sulfamide comme le Bactrim et le Septra]; ou si le chemin de transit entre le sang et les cellules est empoisonné par les métaux lourds, ou le manque d'acides gras essentiels ; ou quand les mitochondries sont détruites dans les cellules, en raison du manque de nutrition, ou à cause des antibiotiques - l'oxygène ne peut pas être transportée du sang aux cellules. Alors la cellule ne peut pas produire assez d'énergie. Elle peut soit mourir, ayant pour résultat l'inflammation; ou quand il est possible qu'elle survive, elle devient cancéreuse. Quand la cellule produit seulement de la fermentation, alors c'est le cancer, comme Otto Warburg l'avait déjà détecté dans les années 40.

Ils savaient dès le début que les cellules de cancer ont seulement des marqueurs embryonnaires sur leur surface. D'un point de vue biologique et évolutionnaire, il se comprend qu'une cellule cancéreuse est un retour à une étape embryonnaire. Elle se dédifférencie en raison du manque d'énergie, et elle attend jusqu'à ce que le manque d'énergie soit terminé afin de se différencier à nouveau. Naturellement, si le manque d'énergie persiste, elle perd du matériel génétique ; ce qui étaient les anciens critères pour définir le cancer, quand les cellules ont perdu beaucoup de matériel génétique, parce qu'alors, elles ont perdu la capacité de différencier à nouveau.

Zenger : En d'autres termes, le cancer se produit quand la cellule est programmée pour se comporter comme une cellule au stade initial du développement fœtal et se diviser à toute vitesse.

Dr. Lanka : C'est ça. Une cellule embryonnaire entre dans un état unicellulaire. Elle se comporte comme un organisme unicellulaire, comme une bactérie. Elle perd la capacité d'arrêter la réplication en entrant en contact avec d'autres cellules. Ainsi, en connaissant la biologie évolutionnaire, vous pouvez tout expliquer.

Afin d'expliquer l'échec à découvrir un rétrovirus causant directement le cancer, ils ont prétendu pouvoir mesurer le système immunitaire. Mais c'est ridicule. Dans le journal de l'association médicale américaine du 28 août 1981, il a été publié que ça n'a pas de sens de mesurer des lymphocytes dans le sang parce que seule une petite partie d'entre eux se trouvent dans le sang. Le système immunitaire est réalisé, non pas dans le sang, mais dans les tissus. C'est seulement rarement et accidentellement que nous voyons certains d'entre eux dans le sang. Nous avons déjà effectué des milliers d'études qui n'ont prouvé aucune corrélation entre la maladie ou la santé, chez les vieux ou les jeunes, et les cellules T ; et encore moins, naturellement, dans les sous-ensembles de cellules T.

Mais, même s'ils savaient que ces tests de cellule T n'avaient aucune signification, ils les vendaient au marché. En commençant en 1977 par les Etats-Unis, il était possible de faire breveter des entités biologiques ou des techniques biologiques, ainsi des gens ont commencé à faire de l'argent à partir d'idées biologiques.

C'est le moment définitif où la médecine moderne et la biologie moderne ont perdu leur 'Unschuld', leur innocence. C'est ça. La théorie de la surveillance immunitaire du cancer - la croyance que si vous mesurez la force du système immunitaire, alors vous serez en mesure de déterminer à quel moment vous développerez le cancer - était la base du SIDA, de l'idée du SIDA. Ils ont dit que si vos fonctions immunitaires sont faibles, vous développerez toutes les formes virales d'infections opportunistes et toutes les formes de cancer. Et ceci ne s'est jamais produit, en fait. Dans le SIDA nous n'avons jamais vu des infections opportunistes. Nous n'avons jamais vu toutes les formes virales de cancer; seulement une forme de cancer, le KS [le sarcome de Kaposi].

Zenger : Quand vous dites, "dans le SIDA que nous n'avons jamais vu aucune infection opportuniste", que voulez-vous dire vous par là ? Puisque pratiquement tout ce qui est lié au SIDA est considéré comme "une infection opportuniste."

Dr. Lanka : Ce n'est pas vrai. Une infection opportuniste est une infection bactérienne qui survient quand les fonctions immunitaires sont tombées, quand vous avez un défaut d'immunité ou une déficience immunitaire. C'était et c'est la définition d'un défaut d'immunité et d'une déficience immunitaire : quand les infections bactériennes se succèdent dans votre corps, des infections bactériennes généralisées.

C'est le cas de ces enfants nés avec un défaut d'immunité, qui doivent vivre sous une tente en plastique ; ou de ces gens dans les services de réanimation, patients mourant maintenant comme des mouches parce qu'ils ont une déficience immunitaire après une opération, un accident, une transfusion ou une transplantation, quand les fonctions immunitaires sont artificiellement supprimées. Les infections bactériennes entrent partout dans le corps, et en raison de l'effondrement de la résistance (la toile de fond médical sur laquelle le "SIDA" a été inventé), elles meurent comme des mouches. Mais toutes ces infections bactériennes internes n'ont jamais fait partie de la définition du SIDA.

Zenger : Je me rappelle que c'était une question qu'on posait aux experts en matière de SIDA à certaines des premières réunions, au début des années 80 : "bien, si c'est une panne du système immunitaire, pourquoi n'a-t-on pas à froid tout le temps ? Pourquoi n'a-t-on pas à des gripes tout le temps ? Pourquoi n'a-t-on pas tout le temps des maladies infectieuses communes ? Pourquoi est-ce seulement des choses extrêmement ésothériques comme le PCP (pneumonie), le KS (sarcome de Kaposi), le CMV, le MAI et autres ?

Dr. Lanka : Exactement. Les seules maladies observées chez les personnes ayant le SIDA sont celles dans lesquelles les spécialistes en maladies tropicales se sont spécialisés. Ce sont des organismes unicellulaires qui ont vu le jour durant des périodes évolutives où il n'y avait pas autant d'oxygène dans l'atmosphère qu'il y en a d'aujourd'hui. Ainsi, elles peuvent se développer seulement chez des personnes qui sont en manque d'oxygène. Et c'est pourquoi elles se montrent ici, même lorsque les fonctions immunitaires sont absolument parfaites.

Particulièrement dans le cas des mycètes (ndt : sortes de champignons), leur immunologie, leur immunité n'est pas connue. Ils pensent qu'ils ont la même immunité que celles des cellules bactériennes. Mais la biologie évolutive répond à ces questions aussi bien. Les mycètes ont vu le jour après les animaux. Les mycètes ont inventé des enzymes qui peuvent produire de l'énergie même en dehors de l'oxydation. Ils se nourrissent de la matière organique morte, c'est leur tâche dans l'évolution, en biologie : recycler. Sans mycètes, les plantes ne se développeraient pas sur la terre, en dehors de l'eau.

Zenger : C'est la raison pour laquelle, si vous cultivez des champignons, vous les mettez dans un endroit chaud, obscur et les remplissez de morceaux de bois et de quelques plantes.

Dr. Lanka : Tout à fait. Il était déjà totalement connu en 1965, que le PCP est un mycète. C'était et c'est encore la maladie définissant le SIDA la plus importante. Si vous regardez chez qui survient cette maladie, vous verrez des personnes qui prennent des poppers. Que sont les poppers? Des nitrites. Et vérifiez chaque dictionnaire à la librairie, ou les dictionnaires médicaux à destination du grand public : que font les nitrites dans le corps? Ils oxydent le sang. Cela signifie que le sang lui-même ne peut pas transporter l'oxygène. Ainsi, naturellement, les premières cellules à souffrir sont des cellules du poumon.

Les nitrites sont transformés immédiatement en oxyde nitrique dans les plus petits vaisseaux capillaires du corps. L'oxyde nitrique est produit par le corps dans des concentrations très basses afin de commander la tension artérielle, afin de commander le développement. Il doit être détoxifié par le corps immédiatement, parce que, dans des concentrations plus élevées, il agit très agressivement, détruisant tout. C'est pourquoi "les cellules mangeuses" du système immunitaire, les macrophages, libèrent l'oxyde nitrique en quantité élevée dans des réactions d'inflammation : pour détruire et digérer les cellules bactériennes.

Aussi, si vous prenez des nitrites régulièrement, ou de temps en temps - ce qui signifie que des quantités énormes et excessives d'oxyde nitrique sont produites - ça signifie que vous démarrez le processus d'autodestruction dans votre propre corps, particulièrement dans les poumons. Vous détruisez les tissus de vos poumons, et les infections fongiques se développent sur cette matière organique morte. Néanmoins, les fonctions immunitaires demeurent parfaites, en effet, ces patients suppriment les infections bactériennes. Tous ces 60 différents genres d'affections pulmonaires que nous connaissons à ce jour, tous causés par des infections bactériennes, n'apparaissent pas parce que les fonctions immunitaires sont encore bonnes.

Ainsi nous avons un effet toxique direct, qui peut se produire même lorsque votre système de désintoxication ne travaille pas à un niveau cellulaire, parce que vous souffrirez de malnutrition. Le PCP peut également se produire chez des personnes qui souffrent de malnutrition extrême, comme il y en a eu en Afrique. C'est la raison pour laquelle le PCP ne fait pas partie de la définition du SIDA en Afrique, parce qu'il apparaît chez des enfants qui souffrent de famine parce que le système de désintoxication des cellules est très faible chez les enfants. C'est pourquoi, Au moyen âge, quand les puits étaient empoisonnés par des matières fécales ou de la viande des guerres civiles ou des guerres, c'était les enfants qui souffraient, devenant bleus - ça a été appelé "la maladie des bleus" - quand ils buvaient l'eau, parce qu'il y avait beaucoup de nitrites et de nitrates à l'intérieur, produits par la nitrification des bactéries quand les puits avaient été empoisonnés, parce que les systèmes de désintoxication des enfants sont très bas. C'est pourquoi les enfants mourant de faim fortement en Afrique contractent le PCP.

Je peux prévoir dès maintenant que les gens employant régulièrement du Viagra contracteront le sarcome de kaposi en deux à trois ans parce que le Viagra agit en bloquant la neutralisation de l'oxyde nitrique. Quand vous prenez du Viagra, l'oxyde nitrique s'accumule, détendant les muscles lisses, le sang entrant dedans, le pénis est érigé, et nos muscles sont détendus. Les Poppers agissent de la même façon : les nitrites sont transformés en oxyde nitrique dans les plus petits vaisseaux sanguins, et ainsi ces derniers se détendent. Mais alors que les poppers produisent directement l'oxyde nitrique, le Viagra fonctionne en empêchant la neutralisation de l'oxyde nitrique qui voit le jour normalement durant le processus de régulation de la tension artérielle. Il persiste constamment à un niveau très bas, mais s'il s'accumule, vous êtes en très grand danger.

Ainsi, si le sang s'est oxydé et que la paroi des plus petits vaisseaux, les capillaires est détruite par l'oxyde nitrique, qu'est-ce qui va se produire? Ces cellules se transformeront en cellules cancéreuses. Il y a un manque d'oxygène, et les premières cellules à souffrir de cette

insuffisance d'oxygène sont celles de la paroi de l'épithélium, les plus petits vaisseaux, là où les nitrites sont transformés en oxyde nitrique. Ceci est, en fait, la définition du sarcome de Kaposi : quand la paroi - l'intérieur des plus petits vaisseaux - se développe sous une forme cancéreuse, grossissant de plus en plus et se multipliant. C'est l'hyperplasie, pas une forme de sarcome, mais une vraie forme de cancer, et cela est défini comme sarcome de Kaposi. Il peut aussi voir le jour même si vous n'avez pas de poppers, mais quand votre système cellulaire de désintoxication ne fonctionne plus.

Zenger : Alors, est-ce votre réponse finale à la question, "qu'est ce que le SIDA?"

Dr. Lanka : Oui. Le SIDA est un problème d'insuffisance d'énergie. Le terme de "SIDA" est absolument fallacieux parce qu'il n'a rien à faire avec un défaut d'immunité ou une déficience immunitaire. Il est clair que nous sommes en face d'une insuffisance d'énergie. Ainsi le terme "SIDA" doit être remplacé par le terme "SAIE", "syndrome acquis d'insuffisance d'énergie" et nous maintiendrions le terme "SIDA" seulement sous forme de syndrome de déficience d'intelligence acquis. SAIE a une base rationnelle, et il est traitable. Il y a des options de traitements très efficaces disponibles pour inverser les dommages provoqués par l'intoxication ou le manque de l'oxygène, à tous les divers niveaux.

Ici, aussi, la biologie évolutionnaire aide. Les animaux ne sont pas capables de produire trois classes principales de substances, parce que quand elles ont vu le jour dans l'eau, ces substances étaient disponibles. C'est un autre aspect de l'évolution, parce qu'ils ont grandi ou se sont développés dans un milieu constant où toutes les molécules essentielles ont été disponibles, les animaux n'ont pas pris la peine de produire eux-mêmes trois groupes importants de molécules. Ainsi ils ont l'avantage de pouvoir utiliser leur énergie afin de se développer encore plus ou plus vite.

Parmi ces substances que les animaux ne peuvent pas produire tout seuls se trouvent les polyphénols, qui sont des vitamines. Nous connaissons 5.000 genres différents de polyphénols produits par les herbes - par toutes les plantes, mais particulièrement par les herbes. Plus elles se développent haut, plus elles produisent des polyphénols. Vous pouvez détecter des plantes grâce au rayonnement. Ces polyphénols sont les propres inhibiteurs de protéase de la nature. Les animaux ne peuvent également pas produire les molécules à longue chaîne de sucre qui compose les tissus de base qui forment jusqu'à 80 pour cent de notre poids corporel. Ces tissus produisent le milieu constant pour les cellules dans le corps - et si vous ne les avez pas vous tombez automatiquement malade.

Chaque cellule est entourée par ces tissus de base, les molécules à longue chaîne de sucre avec des protéines jointes. Toutes les cellules des nerfs finissent là, s'activant et se désactivant. Toutes les réactions immunologiques sont effectuées là. Ces tissus de base ont une structure quasi-cristalline et ils fonctionnent en cassant, oscillant, très rapidement, de plusieurs milliers de fois par seconde, avec cette vitesse, toutes les réactions biochimiques sont déclenchées, etc. etc... Si vous ne savez pas comment la vie travaille au niveau cellulaire, vous ne pouvez pas comprendre le cancer. Si vous ne savez pas comment la vie est organisée au niveau du tissu, vous ne pouvez pas comprendre la vie non plus, pas vrai ?

Ainsi si la cellule manque de ces substances, il ne peut pas maintenir son milieu. Les surfaces des cellules ont particulièrement besoin de ces molécules à longue chaîne de sucre afin d'empêcher le calcium de couler à l'intérieur de la cellule. Si ces produits ne sont pas là, du calcium est formé à l'intérieur des cellules, tuant les cellules, ayant pour résultat la mort commandée de cellules, l'apoptose : cela signifie l'inflammation. Normalement vous obtenez ces substances des plantes. Dans les cas d'urgence, si vous êtes épuisés, vous les obtenez du cartilage de bovin ou d'Agar, deux cuillerées chaque matin, avec ceci vous pouvez arrêter

toutes les formes d'arthrite, et ces molécules sont également des inhibiteurs efficaces de protéase.

Dans tous les cas d'inflammation, ou de situation catabolique - quand vous perdez plus de cellules que le corps est capable d'en produire - vous prenez ça et ça va vous aider. Les inhibiteurs artificiels de protéase vous aident seulement pendant des périodes courtes. Ensuite, ils intoxiquent les cellules, parce que les inhibiteurs artificiels de protéase ne peuvent pas être digérés. Le corps ne peut pas se débarrasser d'eux. Ils forment des cristaux, et par la suite ils intoxiquent la cellule entière et l'organisme entier à tous les niveaux, parce qu'ils empêchent la digestion de toutes les protéines.

Nous avons atteint le bout, avec les traitements, parce que non seulement nous déconstruisons la théorie du SIDA et offrons une autre alternative, que tout le monde est capable de supporter et d'être heureux avec, particulièrement les spécialistes en cancérologie. Nous offrons également des options très efficaces de traitement pour remplacer ces très dangereux inhibiteurs de protéase. Je pense que ça rend bien compte de ce que l'image du prétendu "SIDA" est vraiment.

Traduit par P.Lafont

Website : <http://www.virusmyth.net/aids/data/mcinterviewsl.htm>

Date : 20. 03. 2006