

AIDS: can we be optimistic

This article presents a text published in 1992, and always of topicality, in Sunday Times which points out the inconsistencies of the scientists concerning the AIDS and the gigantic trickery that one guesses in connection with this syndrome. (text in French)

SIDA : POUVONS-NOUS ETRE OPTIMISTES ?

Les théories (officialisées) des chercheurs bien médiatisés ne sont pas forcément des références, voici un article de 1992 choisi parce qu'il résume bien la situation actuelle de la recherche au sujet du sida. Or cette recherche n'a toujours pas pu vérifier l'hypothèse officielle sur ce syndrome ...

Vous comprendrez là aussi entre les lignes que beaucoup de chercheurs et médecins ne sont pas prêts d'avouer leurs bévues et de reconnaître leurs erreurs de jugement pour ne pas entraver leur réputation, perdre leur pouvoir, leur piédestal et voir se tarir la manne financière qui les alimente abondamment (beaucoup sont d'ailleurs millionnaires). Trop de gens peu scrupuleux sont ainsi prêts à tout plutôt que de d'avouer la vérité, pour des raisons d'égo hypertrophié et mal placé.

Quelques individus seulement ont une vraie conscience qu'ils ne veulent pas pervertir et continuent de combattre sincèrement pour la vérité afin de préserver leur dignité, leur honneur, celui de la science et l'intérêt du public.

La médecine se fourvoie avec le sida tout comme elle s'est fourvoyé en suivant Pasteur au lieu de son contemporain, Béchamp, dont les théories s'avèrent aujourd'hui vraies, invalidant maintenant les théories pasteuriennes. En attendant, à cause de Pasteur, la médecine est en déroute face aux virus, bactéries et maladies nosocomiales associées.

Mais par delà tout ceci, le public est trompé ; pourtant de plus en plus de gens se réveillent et les masques commencent à tomber. La vérité finira tôt ou tard par apparaître enfin.

Voici donc cet article paru dans le *Sunday Times* en 1992 mais qui, plus que jamais, reste d'actualité.

« Cela paraît à peine croyable. Après des campagnes mondiales en faveur des préservatifs et huit ans passés à chercher un vaccin et des traitements, au prix de milliards de livres, un nombre croissant de scientifiques de haut niveau remettent en question l'hypothèse que le virus HIV (Human Immuno-deficiency Virus) soit la cause du Sida.

L'idée peut sembler insultante pour les médecins qui ont vu leurs patients tomber malades et mourir après avoir été contaminés par le virus découvert en 1983. Les chercheurs pensaient que le HIV était une nouvelle maladie, sexuellement transmissible, et prédirent qu'elle allait mettre en danger toute la population sexuellement active. Mais face à l'absence d'"explosion" de l'épidémie dans l'ensemble de la population, certains experts se sont demandé s'il existait réellement un simple lien de cause à effet entre le HIV et le Sida. Ils ne remettent pas en question l'existence d'une pathologie appelée Sida (Syndrome Immuno-Déficitaire Acquis) au cours de laquelle les défenses naturelles clé l'organisme face à une variété d'infections et quelques rares cas de cancers, cessent de fonctionner. Mais ils affirment que de nouvelles idées remettent en question l'étendue du rôle du HIV dans le Sida.

Certains de ces scientifiques suggèrent même que ce virus est, en lui-même, inoffensif, mais qu'il peut participer au bouleversement du système immunitaire lorsque existent d'autres infections. Ceci impliquerait que certaines personnes séropositives ne tomberaient jamais malades. « *Si, comme je le dis, le Sida n'est pas une maladie infectieuse - et la courbe de son évolution le prouve - les conseils donnés aujourd'hui sont inutiles.* » Pr. Peter Duesberg (NDLR : surnommé le pape de la virologie)

Cette seule éventualité est déjà radicalement différente de la position défendue jusqu'ici par la majorité des chercheurs sur le Sida selon laquelle la présence du HIV dans le corps est une bombe à retardement qui explosera tôt ou tard, recherchant et détruisant tous les lymphocytes-T du corps, composants essentiels du système immunitaire.

Mais certains sceptiques vont encore plus loin. Ils soutiennent que ce virus n'est pas nouveau, qu'il n'est pas sexuellement transmissible, et qu'il est presque certainement inoffensif - ne présentant en somme aucune différence avec de nombreux autres virus sans danger appartenant à la même catégorie, et qui existent sans doute depuis des siècles, mais n'ont été découverts que tout récemment grâce aux techniques modernes d'analyse. Ils ne nient pas que le HIV soit ordinairement présent chez les personnes dont le système immunitaire est déficient, mais soutiennent que ceci est dû au fait que ces individus ont été exposés à des comportements spéciaux, risqués pour la santé, qui les mettent en contact avec de nombreux agents infectieux.

L'hypothèse du risque

Pour expliquer la propagation du Sida beaucoup penchent pour l'explication proposée au départ lorsque les premiers cas furent découverts parmi un groupe d'homosexuels utilisant des drogues, aux prises à des infections dévastatrices, bactériennes ou autres: c'est un style de vie dangereux, plutôt qu'un nouveau virus qu'il faut avant tout condamner.

Certains pensent que le facteur principal est le niveau sans précédent d'usage de drogues, aussi bien inhalées qu'injectées, au cours des années 70 et 80 et, plus récemment, une utilisation inadéquate de drogues médicales pour essayer d'enrayer le Sida.

D'autres victimes, comme les hémophiles, les transfusés et les bébés nés de mères droguées ou malades, développent des maladies que l'on aurait autrefois attribuées à leur condition physique ou aux circonstances, affirment les sceptiques face à l'hypothèse HIV. Leur exposition au sang d'autres personnes a pour conséquence que leurs chances d'avoir les anticorps d'un grand nombre d'agents infectieux sont beaucoup plus grandes que la moyenne, de même que leurs risques de tomber malades - mais pour des raisons qui n'ont rien à voir avec le HIV.

Lien causal HIV-Sida : une bévue ?

Selon l'OMS six millions d'Africains sont séropositifs. Mais là encore, l'explosion de Sida à laquelle tout le monde s'attendait ne s'est pas produite, affirment les dissidents. En tout, au cours des huit dernières années, 120.000 cas de Sida ont été enregistrés: ce n'est qu'un petit pourcentage du nombre total de décès auxquels on pouvait s'attendre sur cette durée pour un groupe de 6 millions d'habitants.

Les victimes africaines du "Sida" souffrent d'un type de maladies complètement différentes de celles de l'Occident: ce sont principalement de vieilles maladies africaines telles que la fièvre, la diarrhée, la tuberculose, généralement associées à la malnutrition, aux infections parasitaires et aux mauvaises conditions sanitaires. Ces personnes sont diagnostiquées comme sidéennes parce que les chasseurs de virus parviennent à trouver le HIV, affirment les chercheurs critiques.

Selon ce point de vue, tout l'édifice d'alarmisme international ainsi que les dépenses entourant le HIV sont fondés sur le prémisses inexactes que le HIV serait un virus nouveau et mortel. Si ces critiques s'avèrent justes, le lien HIV-Sida sera considéré comme la plus grande bévue scientifique et médicale de ce siècle.

Aujourd'hui, bien que de nombreux chercheurs sur le Sida reconnaissent que le HIV ne peut vraiment pas agir comme l'on pensait initialement, ils considèrent ceux qui affirment qu'il n'a rien à voir avec le Sida comme des "partisans de la terre plate" qui ne méritent pas d'être pris au sérieux.

Le chef de file des dissidents, le Dr Peter Duesberg (voir interview plus loin), professeur de biologie moléculaire à l'Université de Californie de Berkeley, a perdu ses 350 000 \$ de ressources en tant que « chercheur exceptionnel », accordés par le National Institute of Health, première organisation

de recherche scientifique du gouvernement américain. Dans la lettre annonçant l'annulation de sa bourse, les responsables officiels ont dit de ses recherches récentes qu'elles étaient « *moins productives, reflétant sans doute une dispersion de ses efforts dans des affaires non scientifiques* »... Certains dissidents disent que leur travail a été boycotté et qu'ils ont été mis à l'écart des principaux congrès scientifiques.

Un groupe de dissidents

Pour essayer de sortir de cette impasse, près de 50 scientifiques bio-médicaux, des statisticiens et d'autres professionnels se sont réunis pour former une entité internationale, le Groupe pour la Réévaluation Scientifique de l'Hypothèse HIV/Sida. Plusieurs ont pris part à un symposium alternatif sur le Sida à Amsterdam du 15 au 17 mai.

Ils lancent également un bulletin, « *Rethinking Aids* » (Repenser le Sida - aujourd'hui « *Reappraising Aids* »), qui examinera les bases scientifiques des théories énoncées à propos du Sida et proposera des expériences pour tester la théorie HIV. Il est édité par un biologiste moléculaire, le Dr Harvey Bialy, éditeur scientifique du journal BioTechnology, une publication très proche de Nature.

Interrogé sur l'utilité d'une telle publication, Bialy a dit: « *La plupart des médias ainsi que la majorité des scientifiques impliqués dans la recherche biomédicale ont souscrit sans discrimination à l'hypothèse selon laquelle un virus appelé HIV est la cause du syndrome appelé Sida. Cette hypothèse sert de tout à tout le monde. Elle viole tout ce que nous savions jusqu'ici concernant les maladies infectieuses, autorisant de la sorte n'importe quelle thérapie, n'importe quelle recherche, de manière à produire du fric pour la recherche.*

Qu'est-ce que cette science qui continue de mettre tous ses pions, toute sa foi, tous ses fonds dans une théorie pareille ? La réponse qui me revient sans cesse c'est que cela n'a rien à voir avec la science; toutes les raisons sont non scientifiques. Nous avons rendu le sexe synonyme de mort et avons injecté de l'argent dans ce mélange. Quelle affreuse mixture ! »

Ce nouveau groupe a essayé de persuader les principaux journaux médicaux ou scientifiques de publier une lettre faisant état de ses inquiétudes. Celle-ci déclare: « *Il est largement admis dans le public qu'un rétrovirus appelé HIV provoque un groupe de maladies appelé Sida. Aujourd'hui de nombreux scientifiques biomédicaux remettent cette hypothèse en question. Nous proposons que soit entamée une complète réévaluation des données existantes confirmant et infirmant cette hypothèse par un groupe indépendant adéquat. Nous proposons également que des études épidémiologiques critiques soient conçues et entreprises.* »

Aucune des revues contactées jusqu'ici n'a accepté de publier cette lettre, malgré plusieurs signataires distingués ... « *C'est gelé* », dit le Dr Charles Thomas, coordinateur du groupe, ancien professeur de chimie biologique à Harvard qui dirige désormais la Fondation Helicon, une organisation de recherche à but non lucratif. Pourtant il dit qu'il est incapable de citer « *une seule publication scientifique qui entreprenne, de façon convaincante ou non, de démontrer que le HIV provoque le Sida - c'est vraiment une histoire ahurissante !* ».

Un autre grand scientifique du groupe, le Dr Kary Mullis qui a inventé la technique PCR (Polymerase chain reaction), une percée en génétique aujourd'hui mondialement utilisée, doute aussi de l'hypothèse HIV mais dit que d'autres experts n'osent pas le faire puisque tellement de revenus et de réputations en dépendent.

« *Je ne parviens pas à trouver un seul virologue qui puisse me donner des références qui démontrent que le HIV est la cause probable du Sida* », dit-il. « *Sur une question aussi importante que celle-ci, il devrait exister quantité de documents quelque part, des articles de recherches écrits par des personnes accessibles, qui démontrent cela. Mais rien n'est disponible. Si vous demandez cette information à un virologue vous n'obtenez que sa colère en guise de réponse !* »(. . .)

Un dogme bien fragile

La croyance que le HIV est la cause du Sida est à ce point devenu un dogme pour la plupart des médecins qui travaillent dans ce domaine qu'ils considèrent toute suggestion contraire comme dangereusement irresponsable. Pourtant plusieurs observations soutiennent l'idée que le HIV ne peut plus être considéré comme le seul agresseur infectieux. Originellement l'on pensait que le virus tuait des milliards de lymphocytes-T, vitaux pour les défenses immunitaires du corps. Des études ultérieures ont montré qu'il n'est actif que dans 1 sur 10.000 lymphocyte-T, beaucoup moins que ce qu'il faudrait pour tuer ces cellules plus vite que le corps ne les remplace.

Environ 97 % de tous les patients sidéens américains sont issus de groupes à risques sanitaires anormaux: des hétérosexuels utilisateurs de drogues en intraveineuses, des homosexuels mâles utilisant des aphrodisiaques oraux et des drogues psychoactives, des hémophiles, des bébés de mères droguées ainsi que des transfusés fréquents. 91 % d'entre eux sont des hommes. Si la maladie se transmet sexuellement, comment se fait-il que si peu de femmes (mis à part celles qui se droguent ou qui appartiennent à des minorités ethniques frappées par la pauvreté) développent le Sida ? Cela ne peut pas résulter de l'usage des préservatifs puisque les maladies vénériennes conventionnelles et les grossesses non désirées sont en augmentation.

Chaque année la durée de latence avant que le virus ne provoque la maladie doit être rallongée. Même si l'on assume que le HIV provoque le Sida, d'après les statistiques actuelles il faudra 33 ans avant que la plupart des hémophiles séropositifs d'Amérique développent cette maladie, comparés aux trois à cinq ans initialement prédits.

Tout l'édifice d'alarmisme international ainsi que les dépenses entourant le HIV sont fondés sur la prémisse inexacte que le HIV serait un virus nouveau et mortel.

Moins de 50 % des patients sidéens américains subissent un test pour le HIV - le diagnostic n'est établi qu'en fonction des symptômes de leur maladie. Et parmi ceux qui sont testés, 5 % ne manifestent aucun signe d'infection au HIV. Cela signifie que même si le HIV provoque effectivement le Sida' il y a également d'autres facteurs.

Les patients sidéens présentent d'autres caractéristiques connues pour engendrer un effondrement du système immunitaire: notamment une réponse immucologique au sperme après une pénétration anale: l'utilisation de drogues récréatives telles que les nitrites (« poppers »). L'utilisation chronique d'antibiotiques (associés à la promiscuité): les opiacés, les transfusions répétées; les anesthésiants; la malnutrition (causée soit par un mauvais fonctionnement intestinal chez les homosexuels, soit par l'usage de drogues ou encore par la pauvreté ou l'anorexie mentale): des infections multiples par divers microbes; et des infections par des virus spécifiques tels que le cytomégalovirus, le virus d'Epstein-Barr et le virus de l'hépatite B. (...)

Des mères séropositives en bonne santé peuvent donner naissance à des bébés sains et certains bébés séropositifs n'ont jusqu'ici développé aucun symptôme sidaïque.

Sur plusieurs milliers de cas de blessures avec des aiguilles et de coupures parmi le personnel médical et de laboratoire travaillant avec du matériel contaminé par le HIV, seuls 5% sont devenus séropositifs, et parmi ceux-ci seule une personne ne présentant aucun risque identifié a eu le Sida.

On fait état de maladies de type sidéen depuis plus de 100 ans avant 1980.

Tout cela ne prouve pas que le HIV ne peut pas provoquer le Sida, dit l'un des autres dissidents, le Dr Robert Root-Bernstein, professeur associé de physiologie à l'Université d'Etat du Michigan, lauréat de recherche en immunologie. Mais dans un article intitulé « *Connaissons-nous la ou les causes du Sida ?* » publié dans un journal spécialisé, *Perspectives in Biology and Medicine*, il soutient que la fin prématurée de l'investigation nous expose au risque de commettre une bévue colossale. (. .)

Revirement de Montagnier

On notera aussi le changement de position du Dr Luc Montagnier, qui a découvert le fameux virus HIV, à propos du Sida. Comme il l'a dit au cours du symposium d'Amsterdam, son point de vue

actuel est que le HIV peut n'être qu'un virus bénin et « pacifique », qui ne devient dangereux qu'en présence d'autres organismes. « *Nous étions naïfs* », dit-il. « *Nous pensions que ce seul virus était responsable de toute cette destruction. Maintenant il nous faut comprendre les autres facteurs impliqués.* »

C'est à San Francisco il y a deux ans, soit sept ans après sa découverte du virus du Sida, que Montagnier a fait part de ses vues concernant des « co-facteurs », lors de la sixième conférence internationale sur le Sida. Il pensait que son message serait une véritable bombe. Mais ce n'était pas ce que les participants voulaient entendre. Sur les 12.000 délégués présents, seuls 200 vinrent à sa conférence, à la fin de laquelle il ne restait plus que la moitié de l'assistance.

Sa position fut rejetée par les chefs de file de la recherche américaine sur le Sida et les responsables de la santé publique. Comme le dit l'un des observateurs: « *Il y avait Montagnier, le Jésus du HIV, et ils l'ont jeté hors du temple* ».

Un dissident acharné

Le Dr Peter Duesberg fut intrigué par l'annonce de Heckler et de Gallo en 1984, concernant la découverte du virus du Sida. Etant le premier scientifique à avoir établi la carte de la structure génétique commune de tous les rétrovirus, dont le HIV, il savait que les souris et les poulets, par exemple, contiennent de 50 à 100 rétrovirus qui ne provoquent jamais de maladies.

Il savait également que si l'on cherche bien, « *quand on est dans le monde de la recherche des rétrovirus, on a toutes les chances de détecter des rétrovirus* ». Mais, selon Duesberg, toutes les tentatives de prouver que les virus provoquent une maladie ont uniformément échoué. Il se demandait donc ce qu'il y avait de spécial concernant le HIV pour qu'il soit responsable du Sida.

Trois ans plus tard, dans un article publié dans « *Cancer Research* », il remit en question l'hypothèse HIV-Sida en se basant sur la biologie. Il n'obtint qu'une réaction de rejet de la part des autres chercheurs médicaux. Bien qu'on ne sût pas comment le HIV pouvait être si dévastateur, ceux-ci soutenaient que les données épidémiologiques - L'étude de ce qui se produit chez les patients - montraient un lien si étroit entre le HIV et le Sida que de toute évidence le coupable était le virus.

Duesberg est revenu à l'attaque avec un article critique de 8000 mots dans un journal édité à Paris, *Biomedicine and Pharmacotherapy*. Il y soutient que tant la virologie que les schémas de maladie des épidémies américaine et européenne de Sida, ne sont pas en mesure de confirmer la théorie selon laquelle le HIV est le coupable. Il dit qu'au cours des sept ans écoulés depuis que l'on utilise les tests de séropositivité, l'estimation officielle du nombre d'Américains porteurs du virus est restée constante, à environ 1 million. Le passage au crible des recrues potentielles de l'armée américaine a également fait ressortir une proportion constante tant d'hommes que de femmes - 0.03 % possédant les anticorps du HIV. Ces observations sont incompatibles avec l'arrivée d'une nouvelle maladie infectieuse, dit Duesberg, dont le nombre de victimes devrait s'élever exponentiellement parmi les populations sensibles.

Selon Duesberg. l'explication qui correspond le mieux aux données disponibles, c'est que le HIV n'est pas nouveau – « *il est peut-être aussi vieux que l'Amérique* ». Il pense que celui-ci survit naturellement, à un faible niveau, étant transmis des mères à leurs enfants, comme c'est le cas pour la plupart des rétrovirus.

Le fait que le pourcentage de 0,03 % soit identique chez les hommes et les femmes indique le caractère inoffensif du HIV: il n'a rien à voir avec le Sida dont les victimes américaines sont en grande majorité des hommes. (...)

« *Je ne parviens pas à trouver un seul virologue qui puisse me donner des références démontrant que le HIV est la cause probable du Sida.* » Dr Kary Mullis.

En fait, selon Duesberg presque tous les Américains qui développent le Sida se sont exposés à des risques sanitaires anormaux. Le virus agit donc comme un « indicateur » de risque. L'erreur de la profession médicale a été de tirer la conclusion immédiate que lorsque cet indicateur est présent, la maladie du patient en est la conséquence.

En fait, on pourrait établir le rôle du HIV dans le Sida en comparant l'évolution de groupes soigneusement établis d'hémophiles masculins, certains étant séropositifs et d'autres non, mais aucune étude de la sorte n'a été publiée.

Le cas des hémophiles

Il existe cependant un groupe de 32 hémophiles à Edimbourg dont on pense qu'ils ont tous été exposés en 1984 à un lot contaminé de Facteur VIII, une substance coagulante qui leur fait défaut. Dix-huit d'entre eux sont devenus séropositifs, et 10 de ceux-ci ont développé des déficiences immunitaires. Ce n'est pas le cas des 14 autres qui sont restés en bonne santé

Voilà qui semble démontrer la responsabilité du HIV. Mais en novembre dernier des médecins ont annoncé dans The Lancet qu'en tant que groupe les 10 victimes différaient des autres car leur système immunitaire était hyperactif avant qu'ils soient contaminés par le HIV. Les médecins pensent que c'est peut-être une caractéristique génétique qui les prédispose aux maladies induites par le HIV. Pour Duesberg, cela confirme d'autres données selon lesquelles les hémophiles développent des déficiences immunitaires non pas à cause du HIV, mais à cause de leur état et de leur traitement. Leurs transfusions régulières sont des épreuves répétées pour leur système immunitaire. D'autres études ont montré que la longueur de la période durant laquelle ils ont reçu ces transfusions est le plus grand facteur de risque favorisant l'apparition de problèmes immunitaires.

Si la cause réelle du Sida hémophile est l'hémophilie, comment se fait-il que leurs épouses meurent occasionnellement du Sida à la suite d'une contamination sexuelle par le virus ? La réponse de Duesberg est qu'elles n'en meurent pas.

Le Centre américain de contrôle des maladies (CDC) a fait état de 94 épouses d'hémophiles diagnostiquées "sidéennes" au cours des 7 ans passés, soit environ 13 par année. Bien que le HIV soit difficile à transmettre sexuellement, requérant en moyenne 1000 contacts sexuels, certaines épouses sont devenues séropositives. Mais on pouvait de toute façon s'attendre à environ 80 décès par an dans ce groupe, en fonction des statistiques normales de décès. Et les épouses n'ont pas développé de maladies comme le sarcome de Kaposi, la démence, ou le lymphome, qui sont actuellement responsables de 39 % de tous les Sidas américains.

« Il y a principalement des pneumonies et quelques autres infections, des maladies typiques de la vieillesse. Une morbidité et une mortalité normales sont sans doute l'explication la plus simple, mais parce qu'il s'agit d'épouses d'hémophiles, on appelle cela Sida ».

Sida : quelle(s) cause(s) ?

Si Duesberg a raison de croire que le HIV n'est pas la cause du Sida, d'où vient l'épidémie ? Dans son dernier article Duesberg dit que le Sida trouve son origine dans l'explosion de l'utilisation de drogues « récréatives » et que, de plus, l'épidémie est désormais aggravée par les effets secondaires toxiques de l'AZT, une substance initialement développée pour combattre le cancer et qui est aujourd'hui prescrite à 120.000 Américains séropositifs, et à 180.000 personnes de par le monde. (...) Duesberg cite plusieurs études faisant état de patients qui se sont guéris de maladies de type sidéen après avoir arrêté l'AZT dont il dit que c'est « Le Sida sur ordonnance ». Tragiquement, Duesberg pense que c'est peut-être ce qui est arrivé à Kimberley Bergalis, l'Américaine de 23 ans qui est morte quatre ans après s'être fait arracher deux dents de sagesse par son dentiste. Un an après l'opération, Kimberley, qui était vierge et ne se piquait pas, a développé un muguet buccal. Sa santé déclina de plus en plus, et les médecins envisagèrent comme causes possibles le stress et une hépatite. En décembre on découvrit qu'elle était séropositive, et l'on pensa qu'elle avait reçu le virus de son dentiste, un bisexuel décédé du Sida en septembre 90.

Dans une lettre d'adieu amère, Kimberley parla de ses cheveux qui tombaient, des 15 kilos qu'elle avait perdus, de ses nausées et vomissements, des sueurs nocturnes, des fièvres chroniques, des crampes, de la diarrhée, de l'acné qui lui ravageait le visage et le cou, et du fungus blanc par lequel

sa maladie avait commencé et qui se répandait partout. Le monde fut horrifié d'apprendre ce qu'il pensait être les horreurs du Sida. Pourtant, selon Duesberg, chacun de ces symptômes peut facilement être attribué à l'AZT que Kimberley prenait à la fin, dont on connaît le mode d'action. En revanche, on n'a jamais pu démontrer par quel mécanisme le virus HIV pourrait produire de tels symptômes.

La théorie de Duesberg basée sur l'emploi des drogues laissent plusieurs questions sans réponses. Il semble que beaucoup de victimes homosexuelles, par exemple, qui soit n'ont jamais pris de drogues, soit ont cessé après le diagnostic de séropositivité, ont pourtant décliné rapidement. Mais Duesberg et les autres scientifiques à la recherche d'autres conceptions du Sida reconnaissent que leurs propres idées quant à ses causes sont spéculatives. Mais ils disent qu'il devrait en tous cas y avoir davantage d'études des risques spécifiques liés aux drogues et aux autres facteurs comportementaux.

Une morbidité et une mortalité normales sont sans doute l'explication la plus simple, mais parce qu'il s'agit d'épouses d'hémophiles on appelle cela Sida.

Avec quatre milliards de dollars aux USA et 150 millions de livres en Grande Bretagne, payés chaque année par les contribuables pour financer la recherche sur le HIV et la chasse au vaccin, il est plus que temps de considérer le Sida sous un angle plus large. »

-Neville Hodgkinson. Sunday Times, London, 26 avril 1992-