

## La fin du mythe infectieux – cas de la grippe espagnole



[Source : viroliegy.com]

[Traduction : Jean Bitterlin]

Par Mike Stone

### Introduction du traducteur

L'article de Mike Stone s'appuie sur trois documents (sur fond bleu) :

1. Le document publié en 2010 par la National Library of Medicine (ou Bibliothèque Nationale de Médecine) qui fait partie du NIH (ou National Institut of Health) qui est l'organisme de santé publique aux États-Unis. Cet organisme domine, dans le Monde entier, tout ce qui touche à la médecine (médicaments, vaccins, soins). Le NIH étant lui-même financé pour une large partie par l'industrie pharmaceutique et son personnel étant également issu de l'industrie pharmaceutique, il ne finance évidemment que les projets qui correspondent aux vœux de l'industrie pharmaceutique. C'est ainsi que depuis 40 ans aucune étude n'a été financée pour s'assurer que le « SIDA » n'était pas dû à des problèmes d'hygiène de vie tels que, par exemple, l'addiction aux drogues dures, le NIH préférant financer des recherches sur le « VIH », sur les « médicaments » anti « VIH » et sur le vaccin contre le « VIH ». Comme 40 ans ça commence à être long il y a actuellement de nombreuses tentatives pour relier le « VIH » au « SARS-CoV-2 ». La « science » ne sait plus comment faire pour se dépêtrer avec ses histoires de virus.

[The State of Science, Microbiology, and Vaccines Circa 1918-PMC \(nih.gov\)](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2921111/)

2. Le document publié le 2 août 1919 par le JAMA (Journal of the American Medical Association) du 2 août 1919 (p. 311 à 313) à une époque où cette « prestigieuse » revue de l'Association des Médecins Américains, association qui existe toujours, était sans doute moins dépendante – et donc plus libre – du financement de l'industrie pharmaceutique.

(<https://zenodo.org/record/1505669/files/article.pdf?download=1>)

3. Le document publié dans le Journal des Maladies Infectieuses en février 1921

[https://scholar.google.com/scholar?cluster=15073126220601141127&hl=en&as\\_sdt=0,28#d=gs\\_qabs&u=%23p%3Dh6e00W-ALtEJ](https://scholar.google.com/scholar?cluster=15073126220601141127&hl=en&as_sdt=0,28#d=gs_qabs&u=%23p%3Dh6e00W-ALtEJ)

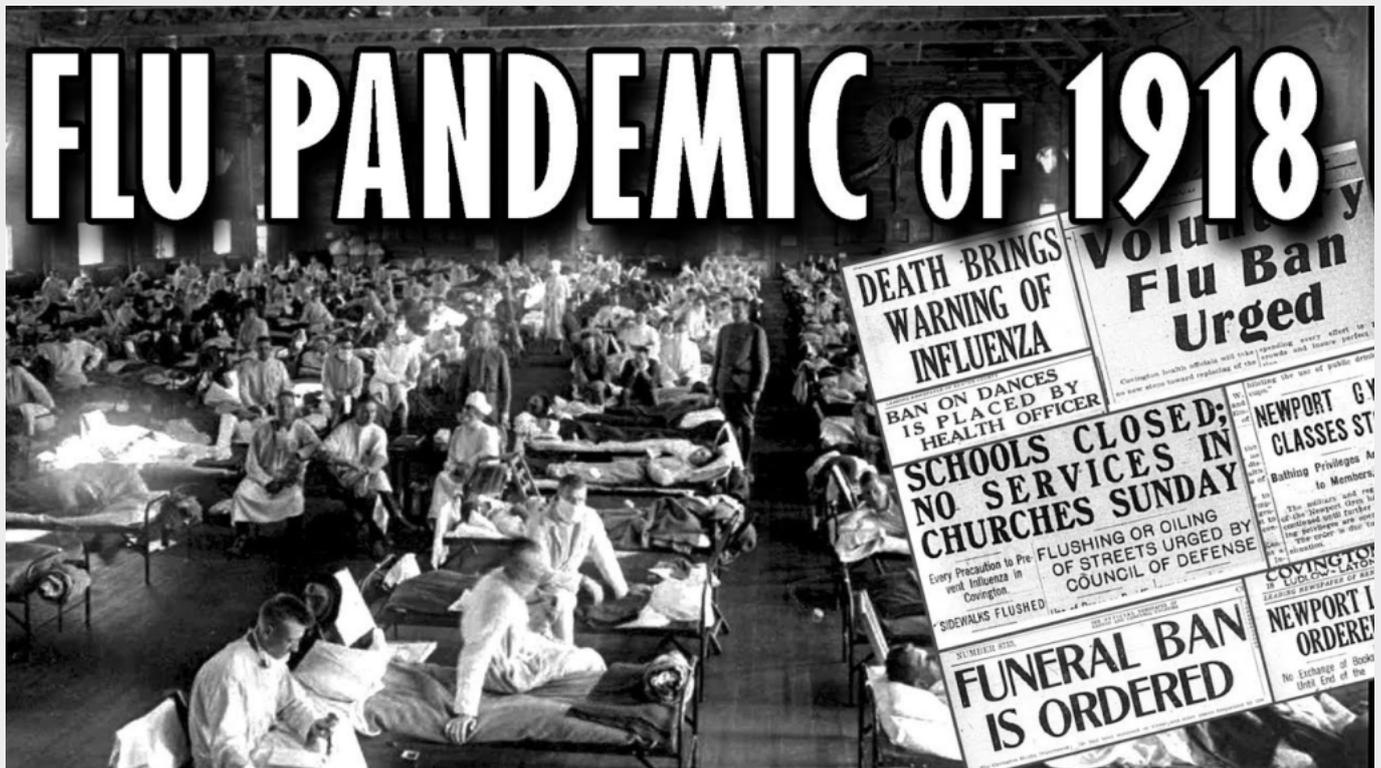


La fin des mythes infectieux : la boule « vérité » fait tomber les quilles « mythe »

[Voir aussi, du même auteur :

- ▶ Aveuglés par la pseudo-science
- ▶ L'invention du « virus Ebola »
- ▶ Le château de cartes de la théorie des germes]

Les expériences de Rosenau sur la grippe espagnole



Titre : l'épidémie de grippe de 1918.

Titres des articles :

Un décès met en garde contre la grippe  
Écoles fermées. Pas de messe dans les églises dimanche.  
L'interdiction des funérailles est ordonnée

...

Voici quelque chose que vous ne verrez jamais dans les médias grand public. Lors de la grippe espagnole de 1918, considérée comme étant due au « virus » le plus contagieux de tous les temps, des chercheurs du service de santé publique et de la marine américaine ont tenté de déterminer les causes de la grippe et son degré de contagiosité réel. Cependant, les résultats de leurs expériences ont prouvé que la grippe n'est pas du tout infectieuse. Voici un bref aperçu de ce qui s'est passé au cours de ces études :

The State of Science, Microbiology, and Vaccines Circa 1918-PMC (nih.gov)

## L'état de la science, de la microbiologie et des vaccins vers 1918

Les études épidémiologiques les plus intéressantes menées au cours de la pandémie de 1918-1919 sont sans doute les expériences sur l'homme réalisées par le Service de santé publique et la marine américaine sous la supervision de Milton Rosenau sur Gallops Island, la station de quarantaine du port de Boston, et sur Angel Island, son homologue à San Francisco. L'expérience a débuté avec 100 volontaires de la marine qui n'avaient pas d'antécédents de grippe. Rosenau a été le premier à rendre compte des expériences menées à Gallops Island en novembre et

décembre 1918<sup>69</sup>. Ses premiers volontaires ont d'abord reçu une souche, puis plusieurs souches du bacille de Pfeiffer par pulvérisation et écouvillonnage dans le nez et la gorge, puis dans les yeux. Lorsque cette procédure ne produisait pas de maladie, d'autres volontaires étaient inoculés avec des mélanges d'autres organismes isolés de la gorge et du nez de patients atteints de la grippe. Ensuite, certains volontaires ont reçu des injections de sang provenant de patients grippés. Enfin, 13 des volontaires ont été emmenés dans un service de grippe et exposés à 10 patients grippés chacun. Chaque volontaire devait serrer la main de chaque patient, lui parler de près et lui permettre de tousser directement dans son visage. Aucun des volontaires ayant participé à ces expériences n'a contracté la grippe. Rosenau était manifestement perplexe, et il a mis en garde contre le fait de tirer des conclusions à partir de résultats négatifs. Il a terminé son article dans le JAMA par une reconnaissance éloquente : "Nous sommes entrés dans l'épidémie avec l'idée que nous connaissions la cause de la maladie : « Nous sommes entrés dans l'épidémie avec l'idée que nous connaissions la cause de la maladie et que nous étions tout à fait sûrs de savoir comment elle se transmettait d'une personne à l'autre. Si nous avons appris quelque chose, c'est peut-être que nous ne sommes pas tout à fait sûrs de ce que nous savons sur la maladie. » <sup>69</sup> (p.313)

Les recherches menées à Angel Island et poursuivies au début de 1919 à Boston ont élargi cette recherche en inoculant le streptocoque de Mathers et en incluant la recherche d'agents filtrants, mais elles ont donné des résultats négatifs similaires <sup>70-72</sup>. Il semblait que ce qui était reconnu comme l'une des maladies transmissibles les plus contagieuses ne pouvait pas être transmise dans des conditions expérimentales ».

Les études menées sur les îles Gallops et Angel, sur des côtes distinctes et à des moments différents, ont montré que, quels que soient les efforts déployés par les chercheurs, ils n'ont pas pu transmettre la grippe espagnole « mortelle » d'un être humain malade à un être humain sain. Ils se sont efforcés d'infecter les volontaires de différentes manières et ont tenté de prendre en compte tous les facteurs susceptibles d'interférer avec la transmission. Hélas, ils n'ont pas réussi à transmettre le « virus » dans tous les cas.

Pour un examen plus approfondi de ce qui s'est passé sur l'île de Gallops, je vous propose le rapport complet de Milton Rosenau avec un résumé à la fin :



Milton Rosenau

## EXPÉRIENCES VISANT À DÉTERMINER LE MODE DE PROPAGATION DE LA GRIPPE MILTON J. ROSENAU, M.D. BOSTON

Les expériences décrites ici ont été réalisées sur une île du port de Boston, sur des volontaires de la marine. Les travaux ont été menés par un groupe d'officiers dédiés à cette tâche, issus de l'US Navy et des Services de Santé Publique des États-Unis, parmi lesquels G. W. McCoy, directeur de la bibliothèque hygiénique, le Dr Joseph Goldberger, le Dr Leake et le Dr Lake, tous du Service de santé publique des États-Unis ;

et coopérant avec ces médecins, un groupe également détaché à cette fin par la marine américaine, composé du Dr J. J. Keegan, du Dr De Wayne Richey et de moi-même.

Le travail lui-même s'est déroulé sur l'île de Gallops Island, qui est la station de quarantaine du port de Boston et qui est particulièrement bien adaptée à ce genre d'opérations, car elle permet d'isoler, d'observer et d'entretenir le grand groupe de volontaires et le personnel nécessaire pour s'occuper d'eux.

Les volontaires étaient tous de l'âge le plus sensible, la plupart entre 18 et 25 ans, quelques-uns seulement autour de 30 ans ; et tous étaient en bonne condition physique. Aucun de ces volontaires, 100 au total, n'avait eu la « grippe » ; c'est-à-dire que, d'après les antécédents les plus minutieux que nous avons pu obtenir, ils n'ont fait état d'aucune attaque fébrile de quelque sorte que ce soit au cours de l'hiver, à l'exception de quelques-uns qui ont été sélectionnés à dessein, comme ayant présenté une attaque typique de grippe, afin de tester les questions d'immunité et à des fins de contrôle.

Nous avons d'abord procédé assez prudemment en administrant une culture pure de bacille de la grippe, le bacille de Pfeiffer, en quantité plutôt modérée, dans les narines de quelques-uns de ces volontaires. Je ne m'arrêterai pas à ces premières expériences, mais je passerai tout de suite à ce que j'appellerai notre expérience 1.

## Les expériences sur l'île Gallops island

Les essais préliminaires s'étant révélés négatifs, nous sommes devenus plus audacieux et, sélectionnant dix-neuf volontaires, nous avons administré à chacun d'eux une très grande quantité d'un mélange de treize souches différentes du bacille de Pfeiffer, dont certaines avaient été prélevées récemment sur des poumons lors d'une autopsie ; d'autres étaient des sous-cultures plus ou moins anciennes, et chacune des treize souches avait, bien entendu, des antécédents différents. Des suspensions de ces organismes ont été pulvérisées à l'aide d'un vaporisateur dans le nez et dans les yeux, puis dans la gorge, pendant que les volontaires inspiraient. Nous avons utilisé quelques milliards de ces organismes, selon nos estimations, sur chacun des volontaires, mais aucun d'entre eux n'est tombé malade.

Ensuite, nous avons procédé au transfert du virus obtenu à partir des cas de la maladie, c'est-à-dire que nous avons recueilli le matériel et

les sécrétions muqueuses de la bouche, du nez, de la gorge et des bronches des cas de la maladie et nous l'avons transféré à nos volontaires. Nous avons toujours obtenu ce matériel de la même manière : Le patient fiévreux, alité, dispose d'un grand plateau peu profond devant lui, et nous avons lavé une narine avec une solution saline stérile, à raison d'environ 5 cm<sup>3</sup>, qu'on laisse couler dans le plateau ; cette narine est ensuite vigoureusement soufflée dans le plateau. On répète l'opération avec l'autre narine. Le patient se gargarise ensuite avec un peu de cette solution. Ensuite, nous obtenons un peu de mucus bronchique en les faisant tousser, puis nous tamponnons la surface muqueuse de chaque narine ainsi que la muqueuse de la gorge. Nous plaçons ces écouvillons avec le matériel dans un flacon avec des billes de verre, et nous ajoutons tout le matériel obtenu dans le plateau. C'est ce matériel que nous transférons à nos volontaires. Dans cette expérience particulière, pour laquelle nous avons utilisé dix volontaires, chacun d'entre eux a reçu une quantité relativement faible de ce produit, environ 1 cm<sup>3</sup> vaporisé dans chaque narine et dans la gorge, en les faisant inspirer, et sur l'œil. Aucun d'entre eux n'a été malade. Une partie de la même substance a été filtrée et instillée à d'autres volontaires, mais n'a produit aucun résultat.

Je tiens à préciser que les donneurs étaient tous des patients atteints de la grippe dans les hôpitaux de Boston, parfois à l'hôpital naval américain de Chelsea, parfois à l'hôpital Peter Bent Brigham, où nous avons accès à des cas appropriés. Nous avons toujours gardé à l'esprit le fait que nous n'avons pas de critère pour la grippe ; c'est pourquoi je voudrais insister sur le fait que nous n'avons jamais pris un cas isolé de fièvre, mais que nous avons sélectionné nos donneurs à partir d'un foyer distinct ou d'une épidémie de la maladie, parfois une épidémie dans une école avec 100 cas, parmi lesquels nous sélectionnions quatre ou cinq cas typiques, afin d'éviter les erreurs dans le diagnostic de la grippe.

Pensant que peut-être l'impossibilité de reproduire la maladie dans les expériences était due au fait que nous avons obtenu le matériel dans des hôpitaux de Boston pour l'amener dans la baie pour l'île de Gallops, ce qui pouvait durer quatre heures avant que nos volontaires ne soient infectés par le matériel et croyant que le virus était peut-être très fragile et qu'il ne pourrait pas supporter cette exposition, nous avons planifié une autre expérience dans laquelle nous avons obtenu une grande quantité de matériel et, grâce à des arrangements spéciaux, nous l'avons transporté en urgence jusqu'à l'île de Gallops, de sorte que l'intervalle entre le prélèvement du matériel auprès des donneurs et sa distribution à nos volontaires n'était que d'une heure et quarante minutes, en tout et pour tout. Chacun des volontaires de cette expérience, au nombre de dix, a reçu 6 cm<sup>3</sup> de la substance mélangée que j'ai décrite. Ils l'ont reçu dans chaque narine, dans la gorge et sur

l'œil ; et quand vous pensez que 6 cm<sup>3</sup> en tout ont été utilisés, vous comprendrez qu'une partie a été avalée. Aucun d'entre eux n'a été malade.

Puis, pensant que ce n'était peut-être pas seulement le temps qui était la cause de nos échecs, mais aussi la solution saline – car il est possible que la solution saline soit défavorable au virus – nous avons planifié une autre expérience pour éliminer à la fois le facteur temps et la solution saline, ainsi que toutes les autres influences extérieures. Dans cette expérience, nous avons de petits cotons-tiges et nous avons transféré le matériel directement de nez à nez et de gorge à gorge, en utilisant un tube West pour la culture de la gorge, afin d'obtenir le matériel non seulement des amygdales, mais aussi du nasopharynx postérieur.

Nous avons utilisé dix-neuf volontaires pour cette expérience, et ce pendant la période de l'épidémie, alors que nous avions le choix entre de nombreux donneurs. Quelques-uns des donneurs étaient au premier jour de la maladie. D'autres étaient au deuxième ou au troisième jour de la maladie. Aucun de ces volontaires qui ont reçu le matériel transféré directement des cas n'a été malade. Quand je dis qu'aucun d'entre eux n'a été malade, je veux dire qu'après avoir reçu le matériel, ils ont été isolés sur l'île Gallops. Leur température était prise trois fois par jour et soigneusement examinée, bien sûr, et sous surveillance médicale constante, ils ont été gardés pendant une semaine entière avant d'être relâchés, et peut-être utilisés à nouveau pour une autre expérience. Tous les volontaires ont reçu au moins deux, et certains trois « piqûres », comme ils l'ont dit.

L'expérience suivante consistait en des injections de sang. Nous avons pris cinq donneurs, cinq cas de grippe au stade fébrile, certains d'entre eux encore au début de la maladie. Nous avons prélevé 20 cm<sup>3</sup> de la veine du bras de chacun d'eux, soit un total de 100 cm<sup>3</sup>, qui ont été mélangés et traités avec une solution à 1 % de citrate de sodium. Dix cm<sup>3</sup> du sang total citraté ont été injectés à chacun des dix volontaires. Aucun d'entre eux n'a été malade. Nous avons ensuite recueilli une grande quantité de mucus des voies respiratoires supérieures et l'avons filtré à l'aide de filtres Mandler. Alors que ces filtres retiennent les bactéries de taille normale, ils laissent passer les organismes « ultramicroscopiques ». Ce filtrat a été injecté à dix volontaires, chacun recevant 3,5 cm<sup>3</sup> par voie sous-cutanée, et aucun d'entre eux n'est tombé malade.

L'expérience suivante a été conçue pour imiter la manière naturelle dont

la grippe se propage, du moins la manière dont nous pensons que la grippe se propage, et je n'ai aucun doute sur le fait qu'elle se propage – par contact humain. Cette expérience consistait à amener dix de nos volontaires de Gallops Island à l'hôpital naval américain de Chelsea, dans un service de trente lits, tous remplis de malades atteints de la grippe.

Nous avons préalablement sélectionné dix de ces patients pour être les donneurs ; et maintenant, si vous voulez bien me suivre avec l'un de nos volontaires dans cette salle, et vous rappeler que les neuf autres faisaient la même chose au même moment, nous aurons une idée de ce qui s'est passé au cours de cette expérience :

Le volontaire est conduit au chevet du patient, il est présenté. Il s'est assis à côté du lit du patient. Ils se sont serré la main et, conformément aux instructions, il s'est approché le plus près possible et ils ont parlé pendant cinq minutes. À la fin des cinq minutes, le patient a expiré aussi fort qu'il le pouvait, tandis que le volontaire, une bouche en face de l'autre (conformément à ses instructions, environ 5 cm entre les deux), recevait ce souffle expiré, et en même temps inspirait au fur et à mesure que le patient expirait. Ils ont répété cette opération cinq fois et l'ont fait assez fidèlement dans presque tous les cas.

Après avoir fait cela cinq fois, le patient a toussé directement dans le visage du volontaire, face à face, par cinq fois.

Je dois dire que les volontaires ont parfaitement réussi à mettre en œuvre la technique de ces expériences. Ils l'ont fait avec un grand idéalisme. Ils étaient inspirés par l'idée qu'ils pourraient aider les autres. Ils ont suivi le programme dans un esprit splendide. Après que notre volontaire ait eu ce type de contact avec le patient, en lui parlant, en bavardant et en lui serrant la main pendant cinq minutes, et en recevant son souffle cinq fois, puis sa toux cinq fois directement sur son visage, il est passé au patient suivant que nous avons sélectionné, et a répété cela, et ainsi de suite, jusqu'à ce que ce volontaire ait eu ce type de contact avec dix cas différents de grippe, à différents stades de la maladie, principalement des cas récents, aucun d'entre eux n'ayant plus de trois jours de maladie.

Rappelons que chacun des dix volontaires a eu ce type de contact intime avec chacun des dix patients grippés. Ils ont été surveillés de près

pendant sept jours et aucun d'entre eux n'est tombé malade.

## Les expériences à Portsmouth

À ce moment-là, les vacances sont arrivées, notre personnel était épuisé et nous avons temporairement suspendu notre travail. En fait, nous nous sentions plutôt surpris et quelque peu perplexes, et nous ne savions pas trop quelle direction prendre, et nous avons pensé qu'il valait mieux prendre un peu de temps pour respirer et se reposer.

En février, nous avons entamé une autre série d'expériences qui s'est poursuivie jusqu'en mars, toujours avec cinquante volontaires soigneusement sélectionnés au camp d'entraînement naval de Deer Island. Je ne détaillerai pas ces expériences. Cela prendrait trop de temps. Elles ont été simplement conçues et le programme a été soigneusement planifié, mais la façon dont les choses se sont déroulées est devenue très confuse et perplexes. Je donnerai deux exemples pour expliquer ce que je veux dire, et je les donne parce qu'ils sont extrêmement instructifs et très intéressants.

En février et mars, l'épidémie était en déclin. Nous avons eu du mal à trouver des donneurs. Nous n'étions pas sûrs de notre diagnostic, n'ayant aucun critère de grippe. Nous avons donc eu beaucoup de chance lorsque nous avons appris qu'une épidémie se déclarait à la prison navale de Portsmouth, à quelques heures seulement au nord de Boston. Nous avons immédiatement chargé deux automobiles avec nos volontaires et nous nous sommes précipités à Portsmouth, où nous avons répété beaucoup de choses que j'ai décrites dans notre première série d'expériences. À Portsmouth, nous avons soigneusement fait notre sélection à partir d'un grand nombre de cas, choisissant des cas typiques pour les donneurs et transmettant le matériel directement à nos volontaires. En l'espace de trente-six heures environ, la moitié de ceux que nous avons exposés ont contracté de la fièvre et des maux de gorge, les streptocoques hémolytiques étant présents et sans aucun doute l'agent causal. Tous les cliniciens qui ont vu ces cas en consultation ont convenu avec nous qu'il s'agissait de cas ordinaires de maux de gorge.

Autre incident : L'un de nos officiers, le Dr. L., qui avait été en contact étroit avec la maladie depuis le début du mois d'octobre, a prélevé du matériel sur six hommes en bonne santé au chantier naval de Portsmouth, dont on pensait qu'ils se trouvaient dans la période d'incubation de la maladie – nous essayions d'obtenir du matériel le plus tôt possible, car tout semble indiquer que l'infection est transmissible à un stade précoce de la maladie. Aucun des six hommes n'a contracté la

grippe, mais le Dr L. a été atteint en trente-six heures d'une crise clinique de grippe, alors qu'il en avait échappé tout le reste de l'épidémie.

## Conclusion

Je pense qu'il faut être très prudent et ne pas tirer de conclusions positives de résultats négatifs de ce type. De nombreux facteurs doivent être pris en considération. Nos volontaires n'étaient peut-être pas sensibles. Ils étaient peut-être immunisés. Ils ont été exposés comme toutes les autres personnes à la maladie, bien qu'ils n'aient pas donné d'antécédents cliniques d'attaque.

Le Dr McCoy, qui, avec le Dr Richey, a réalisé une série d'expériences similaires sur l'île de Goat, à San Francisco, en utilisant des volontaires qui, pour autant qu'on le sache, n'avaient pas été exposés à l'épidémie, a également obtenu des résultats négatifs, c'est-à-dire qu'il ne leur a pas été possible de reproduire la maladie. Il y a peut-être des facteurs, ou un facteur, dans la transmission de la grippe que nous ne connaissons pas.

En fait, nous avons abordé l'épidémie avec l'idée que nous connaissions la cause de la maladie et que nous étions tout à fait sûrs de savoir comment elle se transmettait d'une personne à l'autre. Si nous avons appris quelque chose, c'est peut-être que nous ne sommes pas tout à fait sûrs de ce que nous savons sur la maladie. »

<https://zenodo.org/record/1505669/files/article.pdf?download=1>

articleTélécharger

# SPANISH INFLUENZA--A NEW NAME FOR AN OLD FAMILIAR DISEASE

Simply the Same Old Grip That Has Swept Over the  
World Time and Again—The Last Epidemic  
in the United States Was in 1889-90.

## ORIGIN OF THE DISEASE.

Spanish influenza, which appeared in Spain in May, 1889, swept over the world in numerous epidemics as far back as history runs. Hippocrates refers to an epidemic in 412 B. C. which is regarded by many to have been influenza. Every century has had its attacks. Beginning with 1831, this country has had five epidemics, the last in 1889-90.

## THE SYMPTOMS.

Grip or influenza as it is now called, usually begins with a chill followed by aching, feverishness and sometimes nausea and dizziness, and a general feeling of weakness and depression. The temperature is from 100 to 104, and the fever usually lasts from 3 to 5 days. The germs attack the mucous membrane, or lining of the air passages—nose, throat and bronchial tubes—there is usually a hard cough, especially bad at night, sometimes a sore throat or tonsillitis, and frequently all the appearances of a severe head cold.

## THE TREATMENT.

Go to bed at the first symptoms—take a purgative, eat plenty of nourishing food, remain perfectly quiet and don't worry. Nature herself is the only "cure" for influenza and will

heat of the body liberates the ingredients in the form of vapors. These vapors, inhaled with each breath, carry the medication directly to the parts affected. At the same time, VapoRub is absorbed through and stimulates the skin, attracting the blood to the surface, and thus aids in relieving the congestion within.

## NO OCCASION FOR PANIC.

There is no occasion for panic—influenza or grip has a very low percentage of fatalities—not over one death out of every four hundred cases, according to the N. C. Board of Health. The chief danger lies in complications arising, attacking principally patients in a run down condition—those who don't go to bed soon enough, or those who get up too early.

## HOW TO AVOID THE DISEASE.

Evidence seems to prove that this is a germ disease, spread principally by human contact, chiefly through coughing, sneezing or spitting. So avoid persons having colds, which means avoiding crowds—common drinking cups, roller towels, etc. Keep up your bodily strength by plenty of exercise in the open air, and good food.

## KEEP FREE FROM COLDS.

ViroLIEgy<sup>1</sup> 101 : Prenez les mêmes symptômes d'une maladie et donnez-leur un nouveau nom.

Traduction d'extraits de l'article ci-dessus<sup>2</sup> :

Titre : Grippe espagnole... Un nouveau nom pour une vieille maladie familière. Il s'agit tout simplement de la même emprise qui a balayé le monde à maintes reprises.

La dernière épidémie aux États-Unis remonte à 1889-90.

Un des paragraphes : Il n'y a pas lieu de paniquer.

Il n'y a pas lieu de paniquer : l'influenza ou grippe a un très faible pourcentage de décès – pas plus d'un décès sur 400, selon le Conseil de la Santé de Caroline du Nord. Le principal danger réside dans les complications qui s'attaquent principalement aux patients en état dégradé – ceux qui ne se couchent pas assez tôt ou ceux qui se lèvent trop tôt.

En résumé :

- Aucun de ces volontaires, 100 au total, n'avait la « grippe », à l'exception de quelques-uns qui avaient été sélectionnés à dessein pour tester les questions d'immunité et à des fins de contrôle.
- Des expériences préliminaires utilisant une culture pure du bacille de Pfeiffer, pulvérisée en quantité modérée dans les narines de quelques volontaires, n'ont pas donné de résultats.
- Dix-neuf volontaires ont reçu une très grande quantité d'un mélange de

treize souches différentes du bacille de Pfeiffer.

- Des suspensions de ces organismes ont été pulvérisées à l'aide d'un atomiseur dans le nez et dans les yeux, puis dans la gorge, pendant que les volontaires inspiraient.
- Selon leurs estimations, ils ont utilisé quelques milliards de ces organismes sur chacun des volontaires, mais aucun d'entre eux n'est tombé malade
- Ils ont recueilli le matériel et les sécrétions muqueuses de la bouche, du nez, de la gorge et des bronches de personnes atteintes de la maladie et les ont transférés à des volontaires.
- Dans cette expérience particulière avec dix volontaires, chacun a reçu une quantité relativement faible de sécrétions de mucus, environ 1 cm<sup>3</sup> pulvérisé dans chaque narine et dans la gorge, en inspirant, et sur l'œil.
- Aucun de ces dix volontaires n'est tombé malade et une partie de la même substance a été filtrée et instillée à d'autres volontaires, mais n'a produit aucun résultat
- Ils ne disposaient d'aucun critère de grippe, mais sélectionnaient des donneurs dans un foyer distinct ou une épidémie de la maladie, parfois une épidémie dans une école avec 100 cas, parmi lesquels ils choisissaient quatre ou cinq cas typiques afin d'éviter les erreurs de diagnostic de la grippe.
- Craignant que le délai de 4 heures entre le prélèvement et l'utilisation des échantillons n'ait interféré avec la transmission, les échantillons ont été prélevés et utilisés dans un délai d'une heure et demie.
- Chacun des 10 volontaires de cette expérience a reçu 6 cm<sup>3</sup> de la substance mélangée décrite précédemment
- Ils l'ont reçu dans chaque narine, dans la gorge et en ont avalé une partie, mais aucun d'entre eux n'est tombé malade.
- Craignant [que le problème ne vienne de] la solution saline dans le mélange suivant, ils l'ont éliminée comme variable ainsi que toutes les autres influences extérieures.
- Lors de l'expérience suivante, ils ont utilisé de petits cotons-tiges au bout de bâtonnets et ont transféré le matériel directement de nez à nez et de gorge à gorge, en utilisant un tube West pour la culture de la gorge, afin d'obtenir le matériel non seulement des amygdales, mais aussi du nasopharynx postérieur.
- Dix-neuf volontaires ont été utilisés et aucun n'est tombé malade.

Lorsque Rosenau dit qu'aucun n'est tombé malade, il le précise soigneusement :

- Après avoir reçu le matériel, les volontaires ont été isolés sur l'île de Gallops
- Leur température a été prise trois fois par jour et ils ont été soigneusement examinés.
- Ils ont fait l'objet d'une surveillance médicale constante et ont été gardés pendant une semaine entière avant d'être relâchés.

- Certains ont été réutilisés pour d'autres expériences.
- Tous les volontaires ont reçu au moins deux, et certains trois piqûres, comme ils l'ont dit.
- L'expérience suivante a consisté en des injections de sang
- Ils ont pris cinq donneurs, cinq cas de grippe à un stade précoce de la maladie, et ont prélevé 20 cm<sup>3</sup> de la veine du bras de chacun d'entre eux, soit un total de 100 cm<sup>3</sup>, qui ont été mélangés et traités avec 1 pour cent de citrate de sodium.
- Dix cm<sup>3</sup> du sang total citraté ont été injectés à chacun des dix volontaires et aucun d'entre eux n'est tombé malade.
- Du mucus provenant des voies respiratoires supérieures a été recueilli et filtré.
- Ce filtrat a été injecté à dix volontaires, chacun recevant 3,5 cm<sup>3</sup> par voie sous-cutanée, et aucun des volontaires n'a été malade.
- L'expérience suivante visait à imiter la manière naturelle dont la grippe se propage par contact humain.
- Voici le processus décrit par Rosenau :
  1. Le volontaire a été conduit au chevet du patient
  2. Il a été présenté et s'est assis à côté du lit du patient.
  3. Ils se sont serré la main et, conformément aux instructions, il s'est approché le plus près possible du patient et ils ont parlé pendant cinq minutes.
  4. À la fin des cinq minutes, le patient a expiré aussi fort qu'il le pouvait, tandis que le volontaire, une bouche en face de l'autre (conformément à ses instructions, environ 5 cm entre les deux), recevait ce souffle expiré et inspirait en même temps que le patient expirait.
  5. Ils ont répété cette opération cinq fois, et l'ont fait assez fidèlement dans presque tous les cas.
  6. Après avoir fait cela cinq fois, le patient a toussé directement dans le visage du volontaire, face à face, cinq fois différentes.
  7. Le volontaire a ensuite rencontré neuf autres patients à différents stades de la maladie et le processus décrit ci-dessus a été répété dans son intégralité avec chacun d'entre eux.
  
- Les dix volontaires qui ont passé du temps avec les dix patients ont été surveillés de près pendant sept jours – et aucun d'entre eux n'est tombé malade de quelque manière que ce soit.
- Après avoir entrepris les diverses expériences décrites ci-dessus et les résultats négatifs obtenus, Rosenau admet qu'il s'est senti plutôt surpris et quelque peu perplexe, et qu'il n'était pas sûr de la prochaine voie à suivre.
- Lors d'autres expériences, environ trente-six heures après l'inoculation, la moitié des personnes exposées ont eu de la fièvre et des maux de gorge, avec la présence de streptocoques hémolytiques, qui ont été considérés sans aucun doute comme l'agent causal.
- Tous les cliniciens qui ont vu ces cas en consultation ont convenu avec les chercheurs qu'il s'agissait de cas ordinaires de maux de gorge.
- Un des médecins, qui avait prélevé du matériel sur six hommes en bonne

santé censés être aux premiers stades de la grippe, est lui-même tombé malade de la grippe alors que les six hommes sont restés en bonne santé.

- Le Dr McCoy, qui, avec le Dr Richey, a mené une série d'expériences similaires sur l'île de Goat, à San Francisco, a utilisé des volontaires qui n'avaient pas du tout été exposés à l'épidémie ; il a également obtenu des résultats négatifs et n'a pas été en mesure de reproduire la maladie.
- La conclusion finale de Rosenau :

« En fait, nous sommes entrés dans l'épidémie avec l'idée que nous connaissions la cause de la maladie et que nous étions tout à fait sûrs de savoir comment elle se transmettait d'une personne à l'autre. Si nous avons appris quelque chose, c'est peut-être que nous ne sommes pas tout à fait sûrs de ce que nous savons sur la maladie. »

Les expériences de Rosenau ne sont que l'une des nombreuses tentatives de transmission d'un « virus » à l'homme qui ont échoué, que ce soit de manière « naturelle » ou expérimentale. Comme indiqué précédemment, d'autres expériences ont été menées sur la côte ouest, à Angel Island, et ont également donné des résultats négatifs. De nombreuses autres études menées au début du XXe siècle ont abouti aux mêmes conclusions. L'une d'entre elles est décrite dans ce résumé d'une étude datant de 1921 :

[https://scholar.google.com/scholar?cluster=15073126220601141127&hl=en&as\\_sdt=0,28#d=gs\\_qabs&u=%23p%3Dh6e00W-ALtEJ](https://scholar.google.com/scholar?cluster=15073126220601141127&hl=en&as_sdt=0,28#d=gs_qabs&u=%23p%3Dh6e00W-ALtEJ)

### Études sur la grippe III. Tentatives de culture de virus filtrables à partir de cas de grippe et de rhume

Sara E Branham, Ivan C Hall – Journal des Maladies Infectieuses, p. 143-149, 1921

« Ces expériences n'apportent aucune preuve à l'appui de la théorie selon laquelle la cause du rhume ou de la grippe est un virus filtrable. En essayant de cultiver des virus filtrables à partir des sécrétions nasopharyngées dans les cas de rhume et de grippe, on n'a pas trouvé de corps dans les "cultures" qui n'auraient pas été trouvés dans celles de personnes normales, dans les contrôles de tous les milieux simples examinés et sur les lames vierges<sup>3</sup>. Il est reconnu que des expériences négatives, limitées à la tentative de culture d'un virus filtrable, et n'incluant aucune tentative de reproduction de la maladie chez les animaux, n'offrent pas de preuve concluante qu'un tel virus n'est pas impliqué. Aucune conclusion ne peut être tirée en ce qui concerne la grippe, en raison du petit nombre de cas examinés et du fait que les échantillons n'ont pas été prélevés pendant les premiers stades de la maladie. Cependant, les résultats uniformément négatifs obtenus avec un

nombre important et représentatif de rhumes ne sont pas sans signification ».

Il existe de nombreuses preuves à l'encontre du mythe de la contagiosité. Les chercheurs ont essayé à plusieurs reprises de transmettre des « virus » invisibles d'homme à homme, sans succès. C'est parce que ces premières expériences ont échoué, niant le mythe de la transmission de maladies d'homme à homme, que ces types d'études sur des sujets humains ont été jugés contraires à l'éthique et ont finalement été interrompus. Au lieu de cela, la preuve de l'existence de « virus » a été apportée par des maladies créées expérimentalement par des injections non naturelles de tissus animaux broyés et mélangés à des produits chimiques/additifs toxiques dans le cerveau, les yeux, le nez, la gorge, les veines, etc. d'autres animaux. Comme la virologie ne permettait pas de démontrer la transmission de maladies d'homme à homme, ils ont décidé de tromper les crédules et les ignorants en créant des maladies expérimentales par la torture d'animaux. Manifestement la voie bien plus « éthique ».

Traduction Jean Bitterlin 21 avril 2024

---

1 NdT : ViroLIEgy est le titre du site de Mike Stone, LIE signifie « mensonge » en anglais, il a donc détourné le mot « virologie » pour en faire la « science du mensonge

2 NdT : date de l'article inconnue mais date vraisemblablement de l'année 1918 ou 1919

3 NdT : il s'agit des lames utilisées en microscopie