

L'empire mondial de la santé de Bill Gates, deuxième partie



[Source : Entelekheia]

Ceci est la deuxième partie d'une série.

Dans la première partie, nous apprenons comment la Fondation Bill & Melinda Gates travaille à étendre l'influence de l'industrie pharmaceutique auprès de l'OMS, qu'elle contrôle, et des gouvernements du monde.

Dans cette deuxième partie, nous verrons comment la Fondation Bill & Melinda Gates écoule dans les pays pauvres des traitements et des vaccins non approuvés dans les pays développés parce que dangereux, parfois avec des résultats désastreux. Nous verrons aussi que l'annonce de Trump selon laquelle les USA se « retirent » de l'OMS n'est rien d'autre que de la communication à destination de ses électeurs : en fait, les USA continuent de régner sur l'OMS à travers la Fondation Gates et l'agence fédérale américaine USAID.

Dans la troisième partie, nous verrons que la Fondation Gates travaille à vendre non seulement les traitements et vaccins de l'industrie pharmaceutique, mais aussi des semences OGM, sur lesquelles elle travaille en partenariat avec Monsanto.

Dans la dernière partie, nous apprendrons comment la Fondation Gates tente de faire tomber les garde-fous étatiques qui interdisent à l'industrie pharmaceutique occidentale de mettre des produits potentiellement dangereux sur le marché. Nous verrons aussi que l'administration Trump marche main dans la main avec Bill Gates.

Par Jeremy Loffredo and Michele Greenstein

Paru sur The Grayzone sous le titre *Why the Bill Gates global health empire promises more empire and less public health*

Un « deux poids, deux mesures » mortel

Depuis plus de 20 ans, la Fondation Gates contribue à l'élaboration de politiques de santé mondiales pour les pays pauvres, principalement en Afrique et en Asie du Sud. Ses relations étroites avec l'industrie

pharmaceutique semblent avoir influencé ce travail.

Alors que la déclaration de mission de la fondation stipule, « nous voyons une valeur égale dans toutes les vies », une exploration de son histoire récente prouve le contraire. La fondation semble considérer le Sud comme un dépotoir à traitements jugés trop dangereux pour le monde développé et un terrain d'essai pour les traitements qui ne sont pas encore jugés assez sûrs pour le monde développé.

Le vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC) est le « fleuron du programme africain de vaccination de Bill Gates et de l'OMS ». Il s'agit d'un lot de trois vaccins administrés à pratiquement tous les enfants du continent africain, mais qui n'est actuellement pas administré aux États-Unis ni dans la plupart des autres pays développés.

Dès 1977, une étude publiée par des professionnels de la médecine britannique dans le Lancet a établi que les risques liés à l'injection de cellules entières de coqueluche (utilisées dans le vaccin DTC) sont plus importants que les risques associés à la contraction de la coqueluche. Après avoir rassemblé des preuves établissant un lien entre le médicament et des lésions cérébrales, des convulsions de type épileptique et même la mort, les États-Unis et d'autres pays occidentaux l'ont progressivement abandonné dans les années 1990 et l'ont remplacé par une version plus sûre (appelée DTaP) qui ne contient pas la cellule entière de la coqueluche.

Cependant, les nations africaines sont toujours incitées financièrement à continuer d'utiliser le vaccin DTC, obsolète et dangereux, la GAVI faisant du DTC une priorité pour les enfants africains.

Il est choquant de constater qu'une étude de 2017 financée par le gouvernement danois a conclu que plus d'enfants africains mouraient des effets secondaires mortels du vaccin DTC que des maladies qu'il permet de prévenir. Les chercheurs ont examiné les données de la Guinée-Bissau et ont conclu que les garçons mouraient à un taux presque quatre fois plus élevé (3,93) que ceux qui n'avaient pas reçu le vaccin, tandis que le taux de mortalité des filles s'élevait à presque dix fois la normale (9,98).

Ces chiffres effarants n'ont pourtant pas empêché la Fondation Gates de dépenser des millions par an pour promouvoir le vaccin DTC auprès des systèmes de santé africains.



Il n'y a peut-être pas d'élément plus célèbre du travail de la Fondation Gates que son effort d'éradication de la polio. Pourtant, une fois de plus, les médicaments contre la polio que le monde occidental utilise et ceux qui sont donnés aux pays du Sud sont radicalement différents.

La fondation a dépensé plus d'un milliard de dollars pour distribuer un vaccin oral contre la polio (VOP) qui contient un virus vivant de la polio aux pays africains et asiatiques. Ce virus vivant peut se répliquer dans l'intestin d'un enfant et se propager dans des zones où les conditions sanitaires et la plomberie sont mauvaises. Cela signifie que les gens peuvent contracter le virus à partir du vaccin.

Selon une étude réalisée en 2017 par l'université de Californie San Francisco et l'université de Tel-Aviv, le virus de la polio utilisé dans le VOP a justement fait cela dans au moins deux douzaines de cas examinés par les chercheurs – il a rapidement pris des forces et a commencé à se propager de lui-même.

Ces dernières années, plus d'enfants ont été paralysés par la souche vaccinale du virus du VOP que par la polio de la région. Dans une interview accordée à NPR, le professeur de microbiologie Raul Andino a déclaré : « C'est en fait une énigme intéressante. L'outil même que vous utilisez pour l'éradication de la polio est à l'origine du problème ».

En 2000, les États-Unis ont cessé d'utiliser le VOP. Mais dans le monde en développement, la Fondation Gates utilise ses instruments d'influence pour s'assurer que les gouvernements continuent de l'administrer.



Les dernières épidémies de polio aux Philippines et au Congo sont le résultat du VOP. En 2005, le *Clinical Infectious Diseases Periodical* d'Oxford a postulé que les épidémies de polio en Chine, en Égypte, en Haïti et à Madagascar étaient également causées par le VOP, déclarant que « le moment où la seule cause de la polio sera probablement le vaccin utilisé pour la prévenir est en vue ».

Quelques années plus tard, le même périodique, tout en affirmant que les pays en développement devraient passer au vaccin anti-polio inactif (VPI) que les États-Unis utilisent, a écrit que le VOP ne donne pas seulement la polio aux enfants, mais « semble également inefficace pour enrayer la transmission de la polio ».

Comme l'a rapporté le *British Medical Journal* en 2012, « les derniers programmes de vaccination de masse contre la polio [en Inde] menés par la Fondation Bill et Melinda Gates ont entraîné une augmentation des cas [de polio] ».

Selon les médecins indiens, le VOP provoque également des épidémies d'une autre maladie appelée paralysie flasque aiguë (PFA) non poliomyélitique. Après qu'une épidémie de PFA ait paralysé 490 000 enfants entre 2000 et 2017, des médecins ont publié un rapport suggérant que « l'augmentation de la PFA et la diminution ultérieure de ces cas étaient, de fait, un effet négatif du

programme de vaccination contre la polio [de l'OMS] ».

La PFA est « cliniquement indiscernable de la polio mais deux fois plus mortelle ». Keith Van Haren, neurologue pour enfants à la Stanford School of Medicine explique que « cela ressemble en fait à la polio, mais ce terme effraie les gens de la santé publique ».

En 2012, le British Medical Journal a noté avec ironie que l'éradication de la polio en Inde « a été réalisée en rebaptisant la maladie ».

Cette même année, l'Indian Journal of Medical Ethics a observé à la fois des épidémies de polio dues à des vaccins et l'augmentation massive de la PFA. Il a comparé les efforts d'éradication en Inde à l'occupation de l'Irak, en déclarant :

Lorsque les États-Unis se sont enlisés en Irak en 2005, Joe Galloway a suggéré que les États-Unis devaient simplement déclarer qu'ils avaient gagné la guerre, puis se retirer. Le moment est peut-être venu d'adopter une stratégie aussi honorable en ce qui concerne l'éradication de la polio ».

Cependant, la Fondation Gates et l'OMS ont maintenu leur cap, en distribuant le VOP dans des pays comme le Nigeria, le Pakistan et l'Afghanistan, où la fondation affirme que l'OMS fournit maintenant « un niveau d'assistance technique sans précédent » pour les campagnes de vaccination contre la polio.

En Syrie, la GAVI, soutenue par la Fondation Gates, avait affecté 25 millions de dollars à la vaccination contre la polio en 2016. Un an plus tard, l'OMS a rapporté que 58 enfants en Syrie avaient été paralysés par la souche du virus dérivée du vaccin.

Malgré le consensus scientifique contre le VOP et l'opposition à de tels programmes dans les pays cibles, le VOP reste administré en Afrique, au Moyen-Orient et en Asie du Sud dans le cadre de programmes d'« aide », créant des bénéfices exceptionnels pour des géants pharmaceutiques qui n'auraient peut-être pas pu vendre leurs produits ailleurs.

Des traitements rejetés par l'Occident pour une illusion de choix chez les femmes africaines

La pratique de la Fondation Gates qui consiste à injecter des médicaments dangereux dans les systèmes de santé du Sud ne se limite pas aux vaccins. Elle contribue également à la distribution de contraceptifs réversibles à longue durée d'action (acronyme américain LARC).

Melinda Gates parle souvent des LARCs comme d'un moyen d'apporter une autonomie aux femmes des pays pauvres et leur permettre plus de contrôle sur

leur vie. Cependant, certains de ces LARCs ont des effets néfastes, et la distribution de ces produits sans consentement éclairé n'offre aux femmes que peu d'autodétermination.

Un exemple est le Norplant, un implant contraceptif fabriqué par Schering (aujourd'hui Bayer) qui peut empêcher une grossesse jusqu'à cinq ans. Il a été retiré du marché américain en 2002, après que plus de 50 000 femmes aient intenté des poursuites contre la firme et les médecins qui l'avaient prescrit. 70 de ces recours collectifs concernaient des effets secondaires tels que des dépressions, des nausées incoercibles, une chute de cheveux, des kystes ovariens, des migraines et des saignements excessifs.

Un site web sur le développement humain appelé « Degrees », financé par la Fondation Gates, affirme que le Norplant « n'a jamais eu beaucoup d'attrait au niveau mondial » parce que l'insérer et le retirer « s'est avéré lourd ».

Légèrement modifié et rebaptisé Jadelle, ce médicament dangereux a été promu en Afrique par la Fondation Gates, en collaboration avec l'USAID et EngenderHealth. Anciennement appelée la Ligue de Stérilisation pour l'Amélioration de l'Homme, la mission originale d'EngenderHealth, inspirée par la pseudo-science raciste de l'eugénisme, était d'« améliorer le matériel génétique de la race humaine ». Le Jadelle n'est pas approuvée par la FDA pour être utilisée aux États-Unis.

Ensuite, il y a le Depo-Provera de Pfizer, un contraceptif injectable utilisé dans plusieurs pays d'Afrique et d'Asie. La Fondation Gates et l'USAID ont de nouveau collaboré pour financer la distribution de ce médicament et l'introduire dans les systèmes de santé de pays comme l'Ouganda, le Burkina Faso, le Nigeria, le Niger, le Sénégal, le Bangladesh et l'Inde.

En 2012, Melinda Gates avait promis de fournir des contraceptifs comme le Depo-Provera, qui coûte entre 120 et 300 dollars par an, à au moins 120 millions de femmes d'ici 2020. En 2017, Melinda Gates a écrit un article sur Medium dans lequel elle indiquait qu'elle et ses partenaires étaient sur la bonne voie pour tenir cette promesse, et promettait 375 millions de dollars de fonds supplémentaires pour y parvenir. Cela signifie que Pfizer a gagné entre 14 et 36 milliards de dollars grâce à ce programme.

Il est inquiétant de constater que l'ingrédient actif du Depo-Provera – l'acétate de médroxyprogestérone (MPA) – a été associé à des effets secondaires tels que la formation de caillots de sang dans les poumons, des cas de cécité et de cancer du sein, qui peuvent mettre la vie en danger.

La version unidose de Pfizer, appelée Sayana Press, est destinée à être administrée par des « agents de santé communautaires » [formés à injecter le contraceptif, NdT]. Au Sénégal, cependant, près de la moitié de ces travailleurs étaient de niveau sixième, pas plus.

Le ministère sénégalais de la santé a été contraint de modifier ses lois afin que les travailleurs de la santé puissent distribuer légalement le

médicament. Selon le Population Research Institute, les ONG financées par l'USAID ont « tordu le bras au gouvernement » pour qu'il prenne cette décision.

En outre, les dépliants de formation du Sayana Press ne fournissaient pas d'informations sur les effets secondaires du MPA, ce qui constitue une violation des principes du consentement éclairé. Selon les directives de l'OMS, le MPA ne doit pas être utilisé par les femmes souffrant de troubles rhumatismaux. Mais les listes de contrôle des patients en Ouganda, financées par l'USAID, n'indiquaient pas aux agents de santé de demander aux femmes si elles avaient des antécédents de ces troubles.

Les lignes directrices pour formateurs des fournisseurs du Sayana Press ne mentionnent pas non plus que le médicament a été associé à une perte de densité osseuse et à un risque accru de fractures. Comme l'a dit le Population Research Institute, « La FDA exige que les femmes américaines soient informées de ce fait, mais les femmes africaines sont tenues dans l'ignorance ».

En 2015, 70 groupes féministes et universitaires indiens ont signé une déclaration contre l'approbation du Depo-Provera, citant des effets secondaires comme une perte excessive de densité osseuse, une prise de poids, des saignements excessifs et des dépressions. Selon leur déclaration, les organisations de femmes se sont toujours opposées à l'introduction de contraceptifs dangereux comme ceux-ci, et qu'« il y a des risques pour que les femmes ne reçoivent pas suffisamment d'informations pour choisir une méthode contraceptive de façon éclairée ».

En dépit d'une opposition générale au niveau national et de preuves de plus en plus nombreuses d'effets secondaires négatifs, la Fondation Gates continue de travailler avec l'USAID pour distribuer des médicaments comme le Depo-Provera.

Les pays du Sud, un vivier de cobayes

Les canaux d'influence de Bill Gates ont également contribué à tester des drogues sur des personnes dans les pays pauvres.

Avant qu'un médicament puisse être vendu au public, la FDA et des agences similaires en Europe exigent que la firme productrice teste le médicament sur des sujets humains. La troisième et dernière phase de ces tests avant que le médicament puisse être mis sur le marché est la phase III des essais cliniques, au cours de laquelle les entreprises sont tenues d'administrer le médicament à un grand nombre de personnes dans le cadre d'études contrôlées.

On estime qu'environ 90 % des coûts de développement des médicaments sont engagés dans les essais de phase III. Mais ces firmes peuvent contourner des coûts en menant les essais dans les pays dits « en développement ».

Cette stratégie de réduction des coûts a été résumée par la société de

conseil américaine McKinsey, qui a suggéré d'inclure les « marchés émergents » dans les essais de médicaments afin de réduire « une importante perte de revenus ».

Il n'est donc pas surprenant que la Fondation Gates, un client de McKinsey, ait ouvertement déclaré que son « objectif » était d'aider les sociétés pharmaceutiques à sauter les tests de sécurité et à accélérer le processus d'approbation des médicaments pour les firmes pharmaceutiques. Ou, comme ils l'ont dit, « d'affiner les interventions potentielles telles que les candidats-vaccins avant qu'ils n'arrivent à l'étape des essais cliniques de dernière phase, qui sont coûteux et prennent beaucoup de temps ».

Si la réalisation d'essais cliniques sur les pauvres est financièrement avantageuse, elle peut aussi être dangereuse. Citant de nombreux exemples de ce danger, un journal sud-africain a un jour déclaré : « Nous sommes les cobayes des fabricants de médicaments ».

De 2009 à 2011, les essais cliniques de phase III du premier vaccin contre la malaria – financé par la Fondation Gates et fabriqué par GSK – ont eu lieu dans sept pays africains (Ghana, Kenya, Malawi, Mozambique, Burkina Faso, Gabon et Tanzanie).

En 2011, les propres données de GSK ont montré que les enfants de sexe féminin mouraient (de causes diverses) à un taux plus de deux fois supérieur à celui du groupe de contrôle. Les enfants ayant reçu le vaccin présentaient également un risque de méningite dix fois plus élevé que ceux qui n'avaient pas reçu le vaccin.

Pourtant, l'OMS coordonne toujours l'administration du médicament à plus de 700 000 enfants au Ghana, au Kenya et au Malawi, dans le cadre d'un essai clinique non officiel qu'elle appelle une « mise en œuvre pilote ». (C'est le SAGE, aligné sur la décision de Gates, qui a recommandé la mise en œuvre pilote).

Comme ce produit est administré aux enfants dans le cadre du programme de vaccination des pays, l'OMS affirme que le consentement est implicite. Mais les parents ne sont pas toujours informés des risques pour la sécurité, ce qui les rend, dans ce cas aussi, incapables de donner un consentement éclairé pour leurs enfants. Comme le dit le rédacteur en chef adjoint du British Medical Journal, « 'processus de consentement implicite' signifie que les receveurs du vaccin contre la malaria ne sont pas informés qu'ils font partie d'une étude ».

La Fondation Gates a également financé des essais cliniques du vaccin contre le virus du papillome humain (VPH) fabriqués par GSK et Merck. Ces vaccins ont été administrés à 23 000 jeunes filles dans des provinces indiennes reculées, dans le cadre d'une initiative du programme PATH (Program for Appropriate Health and Technology) soutenu par la Fondation Gates.

Une fois de plus, les participants à l'étude ont été privés de la possibilité

de donner leur consentement en connaissance de cause, car « les avantages et les inconvénients de la vaccination n'ont pas été correctement communiqués aux parents/tuteurs ».

Selon le professeur Linsey McGoey de l'Université d'Essex, « la plupart des vaccins ont été administrés aux filles dans les ashrams pathshalas (internats pour enfants tribaux), contournant ainsi l'obligation de demander le consentement des parents pour les vaccins ».

Le PATH n'a pas non plus mis en place de système de collecte de retours sur les principales réactions indésirables aux vaccins, ce qui est légalement obligatoire pour les essais cliniques à grande échelle. L'Indian Committee on Health and Family Welfare (Comité indien sur la santé et le bien-être des familles) a poursuivi le PATH en justice pour cette transgression alléguée, l'accusant de violations des droits de l'homme et de maltraitance d'enfants. En 2013, un panel de deux juges a observé qu'alors que les entreprises étrangères « traitent l'Inde comme un paradis pour leurs essais cliniques, cela s'avère un enfer pour l'Inde ».

Un commission d'enquête du Parlement indien a déclaré que le « seul but » du projet financé par Gates était de promouvoir « les intérêts commerciaux des fabricants de vaccins contre le VPH, qui auraient récolté des bénéfices exceptionnels si le PATH avait réussi à faire inclure le vaccin contre le HPV dans le programme global d'immunisation du pays ».

Le rédacteur en chef émérite du National Medical Journal of India a approuvé le rapport du panel, écrivant qu'il s'agissait d'un « cas évident où les Indiens ont été utilisés comme cobayes ».

A suivre...

Traduction Corinne Autey-Roussel pour Entelekheia
Photo Rapheal Nathaniel / Pixabay