



Apartheid médical : l'histoire sombre de l'expérimentation médicale sur les Noirs américains

De l'époque coloniale à aujourd'hui

Par [Democracy Now](#)

Mondialisation.ca, 29 janvier 2007

[Democracy Now, Planète Non-Violence](#) 29

janvier 2007

Région : [États-Unis](#)

Thème: [Crimes contre l'humanité](#), [Science et médecine](#)

Traduction intégrale de l'interview sur Democracy Now d'Harriet Washington, chercheuse en science médicale, auteur d'un livre : « Apartheid Medical : l'Histoire Sombre de l'Expérimentation Médicale sur les Américains Noirs de l'Époque Coloniale à Aujourd'hui ». Ce livre révèle la face cachée de la recherche scientifique et les racines du déficit de santé des afro américains. Il examine aussi des abus moins connus et se penche sur des pratiques médicales non éthiques et les mauvais traitements subis par les noirs aujourd'hui encore dans les établissements de soins.



Apartheid Medical : l'Histoire Sombre de l'Expérimentation Médicale sur les Américains Noirs de l'Époque Coloniale à Aujourd'hui

Un nouveau rapport publié par la Société Américaine sur le Cancer montre que les afro américains sont plus enclin qu'aucun autre groupe à développer et mourir d'un cancer. L'étude affirme que les facteurs socio économiques jouent le rôle le plus important dans cette disparité - les afro américains accèdent moins facilement à l'information et à l'aide médicale, ont moins de possibilité de passer des radios, et de recevoir des traitements médicaux. Un nouveau livre offre une réponse au fait que les afro américains sont profondément méfiants de la médecine américaine.

« *Apartheid Médical : l'Histoire Sombre de l'Expérimentation Médicale sur les Américains Noirs de l'Époque Coloniale à Aujourd'hui* » est la première et seule histoire intelligible de l'expérimentation médicale, l'abus et la négligence à l'égard des afro américains. Le livre révèle la face cachée de la recherche scientifique et les racines du déficit de santé des afro américains. Cela commence avec les toutes premières rencontres des noirs et du système de santé pendant l'esclavage, analyse comment le darwinisme social et l'eugénisme ont été utilisés pour justifier des expérimentations de médicaments menées par l'armée et le gouvernement - et offre de nouveaux détails sur les expérimentations infâmes Tuskegee qui

ont débuté dans les années 30.

« *Apartheid Médical* » examine aussi des abus moins connus et étudie des pratiques non éthiques et des mauvais traitements des noirs qui ont encore lieu actuellement dans les établissements médicaux. Avec nous maintenant, l'auteur du livre Harriet Washington. Elle est écrivain médical et éditrice - et chercheuse en visite à l'école de droit de l'Université de De Paul.

Transcription de l'interview

Amy Goodman : L'auteur du livre écrivain médical éditrice et chercheuse en visite à l'école de droit de l'Université de De Paul, Harriet Washington, nous rejoint maintenant, bienvenue sur Democracy Now

Harriet Washington : Merci, je suis très heureuse d'être ici.

A G : Bien, c'est un livre fascinant. D'abord, pourquoi cette préoccupation ?

H W : Pour deux raisons : la première c'est que je suis très curieuse naturellement et quand j'étais encore étudiante en pré médecine à l'Université de Rochester, j'ai travaillé dans un hôpital et je suis tombée sur des dossiers qui montraient une disparité dramatique, une disparité raciale, concernant des personnes qui étaient en attente de dons de reins, et cela a piqué ma curiosité.

A G : Que voulez vous dire ?

H W : Bien, je suis tombée sur des vieux dossiers dans un porte document oublié, et l'un d'entre eux portait sur un homme noir, et l'un sur un blanc.

Le dossier sur l'homme blanc était épais et rempli de témoignages à sa famille bien aimée, sa compagnie d'assurance qui le soutenait, sa détermination à vivre et détaillait une tentative herculéenne de la part du personnel médical de lui trouver un rein, à l'époque la transplantation de rein étant encore relativement nouvelle.

Le dossier de l'homme noir était très fin. Le mot « *Negro* » apparaissant sur chaque page, et quelqu'un avait souligné son profil social, juste au dessus d'une seule ligne qui indiquait que le personnel médical planifiait de l'aider à se préparer à une mort imminente.

Juan Gonzalez : Bien, votre livre ne s'occupe pas seulement de l'époque moderne, mais vous remontez - actuellement jusqu'au début du pays -

H W : Absolument

J G : Et comment précisément ces types de disparités ont commencé à se manifester. Pourriez vous nous en dire un peu plus - spécialement sur ces premières années, pendant la période de l'esclavage ?

H W : Bien, les premières années c'était plutôt effrayant. Avant tout, c'est important de comprendre qu'il y avait une animosité scientifique appelée « racisme scientifique » qui à l'époque était simplement la science elle-même qui affirmait que les personnes noires étaient très très différentes des blancs, médicalement et biologiquement. Et cela fournissait un raisonnement et un fondement non seulement pour l'institution de l'esclavage -

l'esclavage n'aurait probablement pas pu se maintenir si il n'y avait pas eu ce fondement médical – mais aussi pour l'utilisation des noirs dans la recherche.

Par exemple, il était dit que les noirs étaient moins intelligents, des sous hommes, peut être même pas tout à fait humain, qu'ils étaient insensibles à la douleur, immunisés contre les maladies comme la malaria et l'insolation qui rendaient le travail des blancs impossible dans les champs, mais qui faisait que les noirs étaient eux une main d'œuvre parfaite pour cela. Ainsi cet ensemble de croyances, de croyances scientifiques, n'était basé sur aucune donnée réelle, mais seulement par les besoins de la communauté. Et cela autorisait en fait les docteurs à acheter des esclaves pour la recherche.

Ils avaient aussi des capacités – un bon exemple est celui de la reproduction. Toutes les avancées importantes du début sur la santé en matière de reproduction ont été conçues en faisant des expérimentations sur les femmes noires ; Pourquoi ? Parce que les femmes blanches pouvaient dire non. Les femmes blanches ne voulaient pas à l'époque Victorienne avoir des médecins observants leurs parties génitales, et les femmes blanches ne voulaient pas subir des opérations douloureuses sans anesthésie, mais les femmes noires ne pouvaient pas dire non.

Ainsi cet animosité a commencé, comme vous dites, au tout début de notre République, et cela a eu un effet boule de neige jusqu'à l'époque de la guerre civile, et à partir de là les noirs ont été utilisés, presque exclusivement dans certains cas, et avec un fort taux dans d'autres, pour tout, de la conception de vaccins, à des opérations expérimentales. Et ils n'étaient jamais d'accord, on ne demandait jamais leur permission, et rarement dans un but thérapeutique. La plupart du temps c'était pour étendre le savoir médical.

A G : Nous devons nous interrompre. Quand nous reprendrons l'antenne, je veux vous demander de parler de l'expérimentation Tuskegee, que beaucoup de personnes connaissent, mais vous dites que la focalisation sur elle rejette dans l'ombre d'autres expérimentations qui ont été pratiquées ces derniers siècles. Nous parlons avec Harriet Washington, auteur du livre « Apartheid Médical. » Nous serons de retour dans une minute.

A G : Nous parlons avec Harriet Washington qui a écrit un livre plutôt remarquable « Apartheid Médical ». Ecrivain médical et éditrice, chercheuse en visite à l'école de droit à l'Université De Paul, antérieurement étudiante en Ethique médicale à l'école de Médecine de Harvard, elle a écrit pour USA Today et a aussi été étudiante à l'Université Juan de Stanford.

J G : Avant d'en venir à l'époque moderne, j'aimerais revenir sur la période de l'esclavage. Dans votre livre, vous parlez de certains – vous produisez comme documentation des exemples de certains docteurs qui ont été impliqués dans ces expérimentations abjectes. Vous mentionnez le DC James Marion Sims et le DC Walter F Jones. Pouvez vous parler de leurs pratiques sur les esclaves à cette époque ?

H W : Bien. James Marion Sims était un chirurgien très important d'Alabama, et toutes ses expérimentations médicales ont été faites sur des esclaves. Il a pris les crânes de jeunes enfants, de jeunes enfants noirs – seulement d'enfants noirs – et ils a ouvert les têtes et tourner les os du crâne pour voir ce qui se passerait, soit disant pour soigner des maladies, mais il n'y avait là rien de rationnel. Il a aussi décidé d'enlever l'os de la mâchoire d'un esclave, mais cet esclave était plutôt réfractaire. Il ne voulait pas être opéré. Il a protesté très fort contre cela. Et en réponse, le docteur Sims l'a fait attaché à une chaise de barbier,

et maintenir immobile tandis qu'il opérât sur lui sans anesthésie.

Mais là où il est le plus infâme c'est en ce qui concerne ses expérimentations reproductives sur les femmes noires. Il avait acheté, ou acquis d'une autre façon, un groupe de femmes noires, qu'il hébergeait dans un laboratoire, et pendant 5 ans et approximativement 40 opérations sur les seules esclaves, il a cherché un traitement pour soigner une complication natale appelée « Fistule Vesicovaginale. Ce traitement impliquait de faire des incisions sur leurs parties génitales, très douloureuses et, vous savez, très difficiles émotionnellement, comme vous pouvez l'imaginer. Et à la fin il a affirmé avoir guéri l'une d'entre elles.

Et après cela, il s'est déplacé dans le nord, où il a fait fortune médicalement. Il est devenu le chou chou du Second Empire à Paris quand il s'y est rendu pour servir de médecin personnel à l'impératrice Eugénie. Et, quand il est revenu à New York, il a été élu président de l'Association Médicale Américaine.

Je pense que c'est vraiment important, parce que bien qu'on parle souvent des chirurgiens et des docteurs qui vont des expérimentations non consensuelles, et qu'on pense à ces personnes frankensteiniennes, mais la réalité c'est qu'il y a eu un grand nombre d'adeptes qui étaient de brillants médecins. Il ont été vénérés, très respectés, au sein de leur profession de leur temps, et les gens ne connaissaient leurs travaux qu'à travers leurs propres versions expurgées. Ils ont écrit des comptes rendus publiés dans des journaux médicaux, mais ils n'ont jamais caractérisés leurs expérimentations comme étant abusives, parce qu'on acceptait d'eux qu'ils les fassent sur des esclaves qui ne pouvaient pas dire non.

A G : Parlez nous de l'expérimentation Tuskegee, bien que vous écriviez que cela maintient dans l'ombre toutes les autres. Un grand nombre de personnes ne savent rien sur Tuskegee.

H W : C'est vrai. Tuskegee est, vous savez, l'icône de l'expérimentation abusive des personnes noires, mais c'est vrai que beaucoup de gens ne savent toujours rien sur ce qui s'est passé, et il y a aussi beaucoup de malentendus là-dessus. Donc c'est vraiment une bonne question Amy.

Ce qui s'est passé, c'est qu'environ 400 hommes noirs dans le Comté de Macon en Alabama, atteints de syphilis -- qui avaient au moins été diagnostiqués comme ayant la syphilis -- ont été les sujets d'une étude pendant 40 ans par le Service de Santé Publique des Etats-Unis. Il y avait un groupe de 200 personnes non infectées qui servait de groupe de contrôle, tous des hommes noirs. Pendant toute cette période de 40 ans on a trompé ces hommes en leur faisant croire qu'ils suivaient un programme de traitement. Mais ce n'était pas le cas. On leur a donné des pilules contre la douleur, qui, comme cela a été révélé, n'était que de l'aspirine. On a fait des ponctions de moelle épinière, qui comme cela a été révélé, n'était ni bon pour leur santé, ni pour surveiller leur état de santé, mais plutôt pour s'assurer un stock de substance pour le développement d'un test sur la syphilis. Ainsi ils ont été utilisés pendant 40 ans, même après l'invention de la pénicilline. Quand la pénicilline a été reconnue comme un remède à la syphilis, ces hommes en ont été privés.

J G : Et ceci s'est passé entre -- quels sont ces quarante ans ?

H W : de 1932 à 1972

A G : Combien de personnes connaissait cette histoire à l'époque ? Comment cela s'est-t-il

arrêté ?

H W : Des centaines de personnes le savaient, parce qu'il y avait des rapports réguliers publiés dans des journaux médicaux, et cela a été en fait présenté lors d'une rencontre de l'Association Médicale Américaine en 1965. Il y a eu aussi de nombreuses rencontres d'agences gouvernementales, où ils demandaient périodiquement : « *devons nous continuer l'expérimentation ou pas ?* » et la décision était toujours : « *Oui, nous devons continuer l'expérimentation.* » C'est important de noter que le chirurgien en chef, Thomas Parran, avait fait de l'éradication de la syphilis sa mission, et malgré cela, quand la pénicilline a été conçue et qu'il avait le remède, il a pris la décision de continuer l'expérimentation parce qu'il a dit qu'elle représentait une opportunité qui ne se reproduirait jamais plus.

A G : Q'est -il arrivé à ces hommes non soignés ?

H W : Les hommes non soignés, comme vous pouvez l'imaginez, sont morts pour beaucoup d'entre eux de morts horribles. Vous savez, non seulement ils étaient infectés avec la syphilis, qui n'était pas traitée, mais c'était aussi des hommes très pauvres, des métayers. Leur revenu moyen était d'un dollar par jour. Mais comme métayers, ils voyaient rarement la couleur de cet argent. Et ils sont devenus débiles avant l'âge par la syphilis et un travail pénible. Par conséquent, beaucoup sont morts, vous savez, de morts atroces à cause de la syphilis. Ils ont souffert - la deuxième phase de la syphilis est très douloureuse. On a des plaies suintantes, vous savez, des anomalies cardiaques, et en phase finale la syphilis est dévastatrice, neurologiquement dévastatrice. Tout le monde n'atteint pas la phase terminale, vous savez, heureusement, mais on ne peut prévoir qui ira jusque là donc tout le monde devrait être traité.

J G : Donc, cette période de 40 ans s'est vraisemblablement déroulées à la fois sous administration démocrate et républicaine, en charge du Service de Santé Public des US. Est-ce que votre recherche découvre quelqu'un qui a effectivement lancé l'alerte, et posé des questions sur ce qui se passait - je veux dire non pas juste demandé, « devons nous continuer » ? Mais a essayé en fait de s'y opposer, et a appelé à mettre fin à cette expérimentation ?

H W : Deux personnes. L'un était le DC Irwin Schatz *** de Détroit, qui a écrit une lettre au Service de Santé Publique, après qu'ils aient publié un article dans un journal médical connu, et il a dit : « *je suis choqué et étonné que vous permettiez que ces hommes continuent à mourir à cause d'une maladie soignable.* » Et il y a une note attachée à sa lettre par un médecin qui a écrit : « *je ne vais pas y répondre.* » Et effectivement il ne l'a pas fait.

L'autre personne c'était Peter Buxton, un jeune immigrant polonais qui a été responsable de la fin de l'étude, parce qu'il était un enquêteur du Service de Santé Publique en bas de l'échelle, et il a été choqué quand il a découvert cela. Il a posé des questions, au risque de perdre son travail. Il aurait pu facilement être licencié, simplement même pour avoir posé des questions. Et ce que je trouve particulièrement terrifiant c'est qu'il écrivait ces lettres - très courageux de sa part - protestant contre cela, et après qu'il en eut écrit suffisamment, ces docteurs l'on convoqué dans une pièce, où ils étaient tous assis remontés contre lui, l'intimidant, et lui faisant la leçon, lui expliquant le processus scientifique et pourquoi ils avaient raison. Buxton n'était pas d'accord avec eux. Il a quitté le Service, s'est inscrit dans une école de droit et pendant ces 3 années d'études, a continué d'écrire ces lettres. Et comme il n'obtenait pas de réponse, comme il recevait le même traitement

silencieux que le DC Schatz, il a appelé un ami journaliste, et l'AP a publié l'histoire. Et le reste est de l'histoire.

J G : Et il y a-t-il encore parmi ces médecins impliqués dans ces expérimentations certains qui pratiquent encore ?

H W : Malheureusement aucun de ces médecins qui ont mené ces expérimentations n'est vivant. Je dis « *malheureusement* » car je pense que l'une des grandes tragédies de cette étude c'est que ces mécréants sont partis sans être punis. Je donne leurs noms à chaque fois que je peux, parce que vous ne lisez jamais les noms des personnes qui ont été les architectes de cette étude. C'était Thomas Murrell, O.C Wenger. Ces hommes et Thomas Parran, et d'autres comme eux ont perpétué l'étude et il n'y a eu vous savez aucune – – ils n'ont jamais été accusés de quoi que ce soit. Rien ne les a fustigés. Il s'en sont tirés à bon compte, et le blâme a été mis sur une infirmière, la personne en bas de l'échelle du groupe médical – – Et elle a été – – On a fait porter à Eunice Rivers la responsabilité de toute cette étude, alors que les personnes qui l'ont conçue n'ont jamais été inquiétées.

A G : Quand Clinton était président il s'est excusé auprès des survivants ?

H W : Oui.

A G : Ont-ils reçu des réparations ?

H W : Il n'y a pas eu de réparations en tant que telles, mais quelque chose de très important est sorti de cette étude matériellement, la création du Centre National de Bioéthique à l'Université Tuskegee. C'est très important, parce que c'est un centre de bio éthique dirigé et avec du personnel noir dans une université historiquement noire, et ils ont travaillé dur pour, premièrement éduquer les gens sur le vrai héritage de Tuskegee, et aussi pour impliquer des afro américains en matière de bio éthique, et particulièrement en ce qui concerne le processus de recherche médicale. Donc, cela a été un résultat très très important.

A G : Nous discutons avec Harriet Washington qui a écrit un livre, « *Apartheid Médical : l'histoire sombre de l'expérimentation médicale sur les noirs américains de l'époque coloniale à nos jours* ». Pouvez vous parler de la prison d'Holmesburg ? Et je pose cette question parce qu'il y a ces dernières informations sur une commission fédérale parlant de relâcher les réglementations sur les expérimentations sur les prisonniers. Donc si vous pouvez répondre sur les deux sujets.

H W : Sûrement. Je vais d'abord commencer par la commission fédérale, qui, il y a justement quelques mois a fait une recommandation pour que les prisons, qui ont été fermées à la recherche depuis les années 70, soient ré ouvertes. C'est une très mauvaise décision, et bien qu'elle ne soit pas contraignante légalement, tout indique que le gouvernement va suivre cette recommandation et rouvrir les prisons à la recherche. Et la raison pour laquelle c'est un problème, si vous vous penchez sur l'histoire de la recherche à l'intérieur des prisons, c'est là qu'il y a eu les pires abus, c'est très troublant. On y a administrés des virus en cours d'expérimentation. Des hommes ont été handicapés, tués. Il y a eu des expérimentations portant sur le contrôle de l'esprit. Et le pire dans cette affaire, c'est que le concept de consentement en prison est très problématique. La nature coercitive de la prison fait qu'il est très difficile pour un prisonnier de dire non.

J G : Vous avez aussi indiqué que bon nombre de ses expérimentations ont vraisemblablement continué. Vous avez donné l'exemple dans un chapitre de votre livre, d'un homme, Casper Yeagin, de 68 ans, mécanicien auto retraité, qui a disparu en 1977 ?

H W : Exact.

J G : Pouvez vous en parler ?

H W : Ouai. Ce cas était plutôt effrayant parce que c'est là où je parle de l'utilisation des noirs pour des dissections anatomiques. Quand Yeagin a disparu, sa famille l'a cherché partout, ils ont appelé les hôpitaux continuellement, et on leur a dit qu'il n'y était pas. Mais il se trouvait dans sur une table d'opération d'un laboratoire, sur le point de mener une dissection. Il était mort, et allait être disséqué. Et cela montre que les noirs ont été bien souvent utilisés pour la dissection et ce contre leur volonté.

A G : Où ?

H W : Partout, partout.

A G : Mais, quelle table d'opération de quel laboratoire dans ce cas précis ?

H W : Oh, C'était intéressant. C'était l'Ecole Médicale Howard, qui est une Ecole américaine à prédominance afro américaine. Un autre thème du livre c'est...

A G : Comment l'ont-ils trouvé ? Comment ont-ils su que c'était cet homme ?

H W : Bien, il s'est trouvé qu'il était le seul patient non identifié dans l'hôpital alors que pendant ce temps on disait à la famille qu'il n'y était pas. Et un problème plus grand, c'est que les noirs risquent plus d'avoir leur corps pris pour la dissection. C'est le résultat d'un long processus de cooptation des corps des esclaves et puis ensuite des noirs pauvres. C'est moins flagrant actuellement, mais cela existe encore, donc il y a une disparité.

J G : Donc, en d'autres termes, les hôpitaux, en pratique, s'il y a un patient non identifié qui meurt, peuvent utiliser ces corps pour la dissection sans penser, bon, cette personne appartient à une famille -- une famille la cherche -- plutôt que d'attendre et voir si elle peut être identifiée, il les utilisent pour des expérimentations ?

H W Ouai. Et le système fonctionne en fait pour placer certaines personnes dans des situations de haut risque car ce système dit que si un patient meurt dans un hôpital et personne ne vient réclamer le corps, il va au bureau de l'officier de la police judiciaire, et celui-ci a le choix de rendre le corps disponible pour la dissection. Bien, pensez à qui meurt sans que quelqu'un vienne réclamer le corps : des pauvres, des sans logis, souvent des noirs et des hispaniques.

A G : Je voudrai revenir sur la prison de Holmesburg, parce que vous parlez de deux types d'expérimentations là bas. Il y a eu celle sur laquelle vous avez écrit, où on injectait à des prisonniers le staphylocoque, le virus de la Monilia et de l'Herpes, et d'autres. Aussi, le docteur en charge, DC Kligman, travaillait aussi pour des sociétés de cosmétiques.

H W : C'est exact. Le DC Albert Kligman a fait fortune en travaillant pour des laboratoires pharmaceutiques et aussi pour le gouvernement. Donc, oui, c'était en fait un dermatologiste qui est allé au-delà de son champ professionnel et a injecté des produits chimiques

dangereux à des hommes, sur la demande de laboratoires pharmaceutiques.

A G : Et des sociétés de cosmétiques ?

H W : et de cosmétiques, ouai.

A G : Donc ils constituent une sorte de damier – un autre livre a été écrit « Des M2 de Peau »

H W : Par Allen Hornblum, un très bon livre.

A G : Un livre très intéressant la couverture est une photo d'un damier où ils testent différentes parties du dos d'un homme avec des produits chimiques différents pour voir la réaction.

H W : Exactement.

A G : Et ils se déplaceront comme ces damiers.

H W : Exact. Et, en fait, un gardien de prison a dit, quand il est allé à la plage dans la région, il pouvait dire qui avait été en prison en regardant les marques sur leur dos.

A G : Et donc, qu'en sort -il ?

H W : Bien, certains des survivants sont encore dans le coin et poursuivent en justice – ils essaient de poursuivre l'Université et le DC Kliegman, mais le DC Kliegman lui-même a été honoré, jamais, vous savez, été réprimandé, ou poursuivi, et jusqu'à présent leurs poursuites n'ont pas abouti. Hornblum les aide en fait beaucoup. Vous savez, c'est merveilleux de sa part.

A G : Ouai, nous l'avons interviewé, et nous faisons un lien avec le visionnage de ces tests d'Holmesburg (voir liens sur texte original).

J G : Quant est-il du problème de la stérilisation ? Je sais – vraisemblablement à Puerto Rico dans les années 40 et 50, il y a eu une campagne massive de stérilisation. Mais qu'en est-il de la stérilisation des femmes afro américaine ?

H W : Oh, c'est très troublant. Les afro américaines couraient plus de risque d'être stérilisées pendant la période de l'eugénisme, mais même plus récemment, les femmes afro américaines constituent 85 % des femmes qu'on force à subir un implant de Norplant à cause d'abus sur leurs enfants.

A G : Et expliquez ce qu'est Norplant ?

H W : Norplant est un contraceptif, qui n'est plus sur le marché, mais il est implanté dans le bras de la femme, et cela provoque une stérilité pendant 5 ans au moins. Toutes sortes de problèmes médicaux en ont résulté, allant de, vous savez, la dépression à la prise de poids à des problèmes physiques, et finalement il a été retiré du marché.

A G : Et qui a servi pour l'expérimenter ?

H W : Oh, des femmes noires, des jeunes filles noires dans le système scolaire de Baltimore. Baltimore est à 82 % noir, donc ces filles étaient environ 95 % noires.

A G : Est-ce qu'elles comprenaient qu'elle faisait partie d'une expérimentation ?

H W : Non. Cela n'a pas été présenté comme une expérimentation. Cela a été présenté comme « l'Enquêteur de Philadelphie » l'a dit, une façon de réduire le sous prolétariat, le problème de grossesse des adolescentes. Mais c'était à courte vue. Les grossesses des adolescentes ont leurs racines dans une large variété de problèmes sociaux et médicaux, et une capsule implantée ne va pas les résoudre.

J G : Vous parlez aussi d'expérimentations ou d'enquêtes faites sur des adolescents noirs qui ont des problèmes de comportement.

H W : Exact, qui sont supposés avoir des problèmes de comportement, ouai. Et aussi de garçons noirs, dont ils pensent particulièrement qu'ils ont une prédisposition génétique à la violence. Mais il n'y a aucune rationalité pour seulement considérer les garçons noirs. Si vous étudiez la prédisposition à la violence, vous devriez l'étudier chez tous les garçons, et la plupart des garçons américains, bien sûr, sont blancs. Mais ce sont les garçons noirs qui ont été ciblés pour ses dangereuses expérimentations, telle que l'expérimentation au fenfluramine qui a eu lieu juste ici dans la ville de New York entre 1992 et 1997.

J G : De quoi s'agissait-il ?

H W : Oh ! Ils ont pris entre 110 et 36 garçons noirs et leur ont donné du fenfluramine, qui est la moitié de ce médicament qui a été retiré du marché parce qu'il était cardio toxique, et provoquait des problèmes cardiaques. Ils l'ont donné à ces garçons pour essayer de voir s'ils montreraient une tendance à la violence. Et ils ont trouvé ces garçons parce qu'ils étaient les plus jeunes frères d'enfants déjà dans le système judiciaire juvénile, donc c'était en soi coercitif. Ils ont utilisé le système judiciaire juvénile pour identifier des garçons. Et de nouveau, le protocole, que j'ai lu, indique que seuls les garçons noirs étaient éligibles. Les garçons blancs ne l'étaient pas.

A G : Nous discutons avec Harriet Washington auteur de « Apartheid Médical » nous serons de retour avec elle dans une minute.

J G : J'aimerais de nouveau vous poser des questions sur certaines de ces expérimentations sur des enfants. Il y avait un neurochirurgien du Mississippi sur lequel vous avez écrit, Orlando J Andy, qui pratiquait cette expérimentation durant les années 60 et 70 ?

H W : Oui. Une expérimentation très, très troublante. Ce qu'il faisait essentiellement, c'est qu'il prenait des garçons placés dans des institutions et coupait des morceaux de leur cerveau. Actuellement, le raisonnement utilisé pour le faire c'était qu'ils « citation « avait des problèmes comportementaux, mais il n'y a aucun rapport psychologique. Andy n'était pas un psychologue, mais un neurologue. Il n'y avait aucune indication qu'ils avaient des problèmes comportementaux. Et si vous considérez pendant cette période dans le sud profond, l'étrécissement de vue sur les comportements acceptables des garçons noirs, vous savez, on pense à l'affaire d'Emmett Till, qui attire de nouveau l'attention actuellement, il a été assassiné pour avoir sifflé une femme blanche. Donc qu'avaient fait ces garçons pour justifier qu'Andy prenne des morceaux de leur cerveau ?

Le plus effrayant dans cette affaire, c'est qu'on révère Andy comme un héros. Son université est très fière de son travail.

A G : Son université est.. ?

H W : l'Université du Mississippi. Et si vous consultez la littérature médicale, vous ne trouverez aucune indication qu'il a fait quelque chose d'inconvenant.

J G : Et vous dites qu'il menait une opération chirurgicale sur des enfants qui n'étaient pas malades ?

H W : Je dis qu'il menait des opérations chirurgicales sur des enfants pour lequel il n'y avait aucune preuve qu'ils étaient malades. Personne n'a fourni de preuve, à l'exception de sa propre déclaration que les garçons avaient un problème comportemental. Et, vous savez, quel problème comportemental ? La plupart des enfants de 6 ans sont très embêtants à un moment ou un autre, si ce n'est de façon permanente, donc pourquoi ces enfants ont-ils été traités de la sorte ?

J G : Et quelle était l'implication des parents de ces enfants ? Vous dites que pour la plupart ils étaient en institution ?

H W : Exact, ce qui veut dire que les parents sont enlevés de l'équation. Et c'est un problème avec les enfants noirs. Ils ont plus de risque d'avoir leurs parents retirés du champ d'information et de consentement. Ils ont plus de risque d'être placés dans des institutions que les enfants blancs.

A G : Nous parlons avec Harriet Washington, qui a écrit « *Apartheid Médical* » et vous faites aussi des recommandations, parlant du problème de la méfiance afro-américaine vis-à-vis du système médical et la pratique d'expérimentation se répandant vers des pays en voie de développement, en Afrique.

H W : Exact. Bien, en ce qui concerne la méfiance afro-américaine, il y a deux points sur le sujet. Il y a un sentiment de méfiance et du système. En ce qui concerne l'exportation de la recherche à l'Afrique, c'est très problématique. Une grande partie des abus à l'encontre des afro-américains a disparu, mais ce type de recherche est mené en Afrique, où les gens sont dans la même situation. Ils n'ont pas de droits. Ils n'ont pas sinon accès aux soins, et l'Afrique est traitée comme un laboratoire pour l'Occident, et les chercheurs occidentaux. C'est très préoccupant.

J G : Vous mentionnez spécialement le vaccin EZ contre la rougeole ?

H W : Ouai, c'est un très bon exemple. Un vaccin qui a tué des centaines d'enfants au Brésil, et en Afrique a été utilisé à Los Angeles avec des parents qui n'avaient aucune idée que ce vaccin était expérimental. On leur a seulement dit qu'on vaccinait leurs enfants.

A G : L'Edmonton - Zagreb ?

H W : L'Edmonton Zagreb, ouai. Nommé après les deux villes où il a été perfectionné.

A G : Vos recommandations ?

H W : Mes recommandations, tout d'abord, je suis très inquiète de l'érosion de l'information et du consentement dans ce pays. Nous avons de plus en plus de lois qui diluent l'information/consentement. En 1996, le gouvernement a décidé que les patients des salles d'urgence pouvaient être utilisés pour des expérimentations sans leur consentement. Et je dis que nous devons arrêter cela, ici et à l'étranger.

Nous devons aussi établir un programme d'éducation des patients. Les gens participent à la recherche médicale ayant aucune idée de quels sont leurs droits et comment se protéger. Les chercheurs sont formés, comme je l'ai été quand j'étais à l'Ecole Médicale d'Harvard, et nous devons faire bénéficier du même avantage les sujets et les patients.

Et finalement, les afro américains doivent prendre en charge ce problème. On ne peut stopper la recherche médicale actuellement elle fait partie du traitement. Mais nous devons apprendre à nous protéger, donc nous devons en faire une thématique, comme nous l'avons fait pour le Sida et le racisme environnemental, et commencer à nous éduquer et militer pour un meilleur traitement.

A G : Et qu'en est-il du paiement pour participer à une expérimentation ?

H W : Bien, je trouve cela toujours problématique parce que les chercheurs -- et ils peuvent y croire sincèrement -- que ce n'ai pas un paiement mais seulement une marque de bonne volonté. 100 dollars est une marque de bonne volonté si vous être un professeur aisé de l'Ecole Médicale d'Harvard. Mais si vous êtes une pauvre femme vivant dans les hauteurs de Washington, 100 dollars peut être une récompense. Donc je suis contre le paiement. Je suis beaucoup plus en faveur d'éduquer les gens et de dépenser l'argent de cette façon.

J G : Et qu'en est-il de certaines de ces institutions qui ont participé à certaines de ces horribles expérimentations dans le passé, en ce qui concerne leur attitude, se sont-elles excusées, ont-elles eu à rendre des comptes pour ce qu'elles avaient fait par le passé ?

H W : Personnellement -- s'excuser semble convenir mais je ne le soutiens pas vraiment parce que je pense que cela permet de se dégager de sa responsabilité. Je veux dire, plutôt qu'une déclaration verbale, je préférerais, vous savez, des ressources matérielles pour éduquer et assister les afro américains sur la recherche médicale.

A G : Bien, je vous remercie beaucoup pour avoir été parmi nous et pour avoir réalisé cette recherche historique et contemporaine remarquable sur l'expérimentation sur les afro américain. Le livre intitulé « *Apartheid Médical : l'Histoire Sombre de l'Expérimentation Médicale sur les Américains Noirs de l'Epoque Coloniale à Aujourd'hui* ». Ecrivain en science médicale et editrice, elle est aussi chercheuse en visite à l'école de droit à l'Université De Paul, et antérieurement étudiante en Ethique médicale à l'école de Médecine de Harvard, elle a écrit pour USA Today et a aussi été étudiante à l'Université Juan de Stanford.

Source : [Democracy Now](#), 19 janvier 2007.

Traduction bénévole Mireille Delamarre pour [Planète non violence](#)

La source originale de cet article est [Democracy Now, Planète Non-Violence](#)
Copyright © [Democracy Now, Democracy Now, Planète Non-Violence](#), 2007

Avis de non-responsabilité : Les opinions exprimées dans cet article n'engagent que le ou les auteurs. Le Centre de recherche sur la mondialisation se dégage de toute responsabilité concernant le contenu de cet article et ne sera pas tenu responsable pour des erreurs ou informations incorrectes ou inexacts.

Le Centre de recherche sur la mondialisation (CRM) accorde la permission de reproduire la version intégrale ou des extraits d'articles du site Mondialisation.ca sur des sites de médias alternatifs. La source de l'article, l'adresse url ainsi qu'un hyperlien vers l'article original du CRM doivent être indiqués. Une note de droit d'auteur (copyright) doit également être indiquée.

Pour publier des articles de Mondialisation.ca en format papier ou autre, y compris les sites Internet commerciaux, contactez: media@globalresearch.ca

Mondialisation.ca contient du matériel protégé par le droit d'auteur, dont le détenteur n'a pas toujours autorisé l'utilisation. Nous mettons ce matériel à la disposition de nos lecteurs en vertu du principe "d'utilisation équitable", dans le but d'améliorer la compréhension des enjeux politiques, économiques et sociaux. Tout le matériel mis en ligne sur ce site est à but non lucratif. Il est mis à la disposition de tous ceux qui s'y intéressent dans le but de faire de la recherche ainsi qu'à des fins éducatives. Si vous désirez utiliser du matériel protégé par le droit d'auteur pour des raisons autres que "l'utilisation équitable", vous devez demander la permission au détenteur du droit d'auteur.

Contact média: media@globalresearch.ca