

Site web: [www.nmrm.org](http://www.nmrm.org)  
E-mail : [jode7@tiscali.co.uk](mailto:jode7@tiscali.co.uk)

*Parrain*  
**Dr. Moneim A Fadali, MD**  
*M.Ch., F.A.C.S., F.R.C.S. (C), F.A.C.C., F.A.C.C.P*

*Fondatrice*  
**Cynthia O'Neill, S.R.N., S.C.M., Q.N., H.V.**

Le Mouvement d'Infirmières pour une Médecine responsable (NMRM) a été fondé en octobre 2007 par Cynthia O'Neill, S.R.N., S.C.M., Q.N., H.V. pour fournir aux infirmières un moyen par lequel exprimer leurs préoccupations concernant la quantité élevée de réactions négatives aux médicaments subies par un si grand nombre de leurs patients.

**L'objectif du NMRM  
est l'abolition immédiate  
et inconditionnelle de toutes  
les expériences sur les animaux  
au nom de la Médecine  
et de la Science**

*C'est avec une profonde tristesse que nous annonçons le décès de notre fondatrice Cynthia O'Neill, S.R.N., S.C.M., Q.N., H.V. Cynthia est décédée à la maison de retraite « Balcombe Place », dans le Sussex, le 30 novembre 2015. Cynthia était une porte-parole très courageuse et respectée.*

*« Nombreuses sont les victimes de la médecine moderne. »*

**Professeur Pietro Croce MD**  
*Doctors and Lawyers for Responsible Medicine [Médecins et avocats pour une médecine responsable]*

**L'extrait suivant est tiré de l'ouvrage:**

**« *The Process of Bio-Medical Discovery: An Historical Perspective* »  
[Le processus de la découverte biomédicale : une perspective historique]  
du Dr Brandon Reines, scientifique et historien médical**

« Dans ma thèse de découverte biomédicale, la première étape de la découverte est la génération d'une « hypothèse clinique », et cette hypothèse clinique initiale découle d'une observation clinique anormale. Par exemple, au début du siècle, les chirurgiens commencèrent à observer une forme singulière de cancer du poumon chez les hommes qui fumaient des cigarettes. Cette observation anormale les amena à l'hypothèse clinique selon laquelle le tabagisme causait le cancer du poumon. À la fin des années 1940, des épidémiologistes aux États-Unis et au Royaume-Uni entreprirent des études de grande envergure sur la population humaine afin de déterminer si l'hypothèse clinique initiale était correcte. Sur la base de ces données humaines, il devint clair, dès 1950, que la cigarette causait le cancer du poumon chez les êtres humains. Cependant, l'action de santé publique contre le tabagisme piétina pendant de nombreuses années car les chercheurs se trouvaient incapables de reproduire le cancer du poumon chez les animaux de laboratoire en soufflant de la fumée dans leur trachée. Ils essayèrent la fumée sur des cobayes, des rats, des souris, des chiens et d'autres animaux, mais ils furent incapables de provoquer des tumeurs pulmonaires. Les fabricants de tabac purent donc soutenir que les cigarettes étaient parfaitement inoffensives.

Après avoir acquis de l'assurance dans ma thèse de découverte biomédicale, en réalisant des tests par rapport aux études de cas en physiologie, pathologie, thérapeutique et prophylaxie, je décidai que le temps était venu de tenter mon œuvre maîtresse : essayer de comprendre comment, dans les années 1840, Claude Bernard réussit à convaincre le monde médical que l'expérimentation animale était crédible comme moyen de découverte biomédicale et de test.

En analysant l'ouvrage de Bernard et en étudiant chaque passage avec attention, j'en déduisis qu'il avait délibérément attribué à tort la découverte biomédicale en général, et ses propres découvertes en particulier, à l'expérimentation animale. Il fit cela d'une manière très subtile mais particulièrement efficace. En fait, j'ai découvert comment Claude Bernard était parvenu à attribuer à tort ses propres découvertes médicales à l'expérimentation animale. En écrivant « Une introduction », il avait pu transmettre son compte rendu frauduleux de découverte biomédicale à ses successeurs dans le laboratoire des animaux. »

## Note de Cynthia O'Neill

Le 18 juillet 2008, Cynthia O'Neill fut convoquée à une réunion informelle avec le docteur Peter Carter, directeur et secrétaire général du Royal College of Nursing, Sandra James, présidente du conseil du RCN et Jane Clarke, directrice du soutien à la gouvernance du RCN, à la suite d'une plainte par écrit à propos de son comportement au congrès de cette même année (2008). La **Lettre** ci-après se passe de commentaires :

Il est triste de constater que, lorsque les voies pacifiques n'aboutissent pas, il devient nécessaire de recourir à d'autres méthodes. Il est regrettable qu'en 2007, ma Résolution fut contrecarrée.

En 2008, ma Résolution ne fut pas acceptée. La question que j'adressai au Ministre de la Santé ne fut pas acceptée non plus et ma lettre (très brève) destinée au quotidien du congrès du Royal College of Nursing fut purement et simplement ignorée. J'avais chaque jour des entretiens avec le rédacteur du journal. Je ne sollicitais *aucunement* des fonds. Une lettre quémandant de l'argent qui fut publiée dans le journal occupait 6 à 8 fois plus d'espace que la mienne ne proposait de le faire. Oui, mais c'était de l'argent pour la cause de la Vivisection. Était-ce juste à mon égard ?

Les infirmières qui manipulent des médicaments prescrits par le NHS (Sécurité Sociale) doivent être conscientes du fait que les réactions négatives aux médicaments constituent la 3<sup>ème</sup> plus importante cause de décès au Royaume-Uni. Et pourquoi ?

Ma résolution demandait que « le Royal College of Nursing **RÉCLAME** du gouvernement de Sa Majesté que la pratique frauduleuse, inutile et erronée de la **VIVISECTION** soit **ABOLIE** immédiatement au nom de la **MÉDECINE** et de la **SCIENCE**. »

On me répondit que c'était politique. On pourrait dire ça de pratiquement n'importe quoi. Le fait est que la Vivisection Tue.

En raison de troubles cardiaques et divers autres problèmes de santé, j'ai le regret de vous informer qu'il ne me sera plus possible d'organiser des manifestations ou des actions de cet ordre à l'avenir ; « l'esprit est fort, mais la chair est faible ».

Cynthia O'Neill  
S.R.N, S.C.M., QN., H.V.  
25 juillet 2008

## **Entreprises pharmaceutiques et leurs tactiques**

En 2004, des articles ont été publiés dans la presse nationale faisant l'éloge du médicament Tamoxifène concernant le traitement du cancer du sein ; cela contrastait nettement avec un article dans « *The Lancet* », lequel, à une occasion antérieure, avait publié un document provenant de Hollande qui concluait : « ...l'utilisation du tamoxifène accroît le risque de cancer de l'endomètre. Cet effet œstrogène sur l'endomètre n'était pas lié à l'intensité de la dose. Les médecins doivent être conscients du risque plus élevé de cancer de l'endomètre chez les utilisateurs du tamoxifène. »

En outre, on dit que certaines compagnies pharmaceutiques ont pris l'habitude d'utiliser différents noms pour le même médicament ; c'est le cas par exemple de l'antidépresseur Dutonin, développé par Bristol-Myers Squibb. Ce médicament a été retiré du marché européen suite au décès de dix-huit patients qui l'avaient utilisé. En dépit de cela, la compagnie a continué à vendre le médicament (sous le nom Serzone) en Amérique. Plus tard, ce médicament a été appelé Néfazodone.

Le médicament qui causa la tragédie la plus connue est la **thalidomide**. Ce médicament avait été testé sur les animaux de façon répétée avant qu'on n'autorise son utilisation sur la population humaine. Le magazine *Time*, dans son édition du 23 février 1962, indiquait que la thalidomide avait été commercialisée après « trois années de tests sur les animaux. » La Turquie évita la tragédie causée par la thalidomide parce que le virologue S.T. Aygun de l'Université d'Ankara s'était toujours servi d'autres méthodes de test que la vivisection et, de cette manière, il s'était compte que la thalidomide était une substance nocive.