



Le plus grand crime médical de l'Amérique : lobotomie vs. chirurgie transgenre



La lobotomie est une intervention chirurgicale pratiquée avec des instruments contondants dans le cerveau. Par sa méthode brutale, elle est entrée dans l'histoire comme un crime médical. Les mutilations génitales pratiquées par les médecins de réassignation sexuelle d'aujourd'hui sont également en passe de le devenir. Nous comparons l'histoire de la lobotomie avec les pratiques actuelles de l'Association mondiale pour la santé des transgenres - WPATH.

Avertissement : certaines images peuvent heurter la sensibilité des spectateurs.

Comme nous l'avons déjà mentionné dans l'émission consacrée aux documents divulgués de la WPATH [en français : Association professionnelle mondiale pour la santé des transgenres], des associations de médecins s'occupent exclusivement de pratiquer la chirurgie transgenre sur des personnes souffrant de ce qu'on appelle la dysphorie de genre. Selon les médecins et thérapeutes de WPATH, ces personnes ne se sentiraient pas à l'aise dans leur corps et souffriraient dans bien des cas de problèmes psychologiques. Ainsi, ces médecins "viennent en aide" à leurs patients en pratiquant différentes opérations de réassignation sexuelle, notamment par la formation artificielle d'organes sexuels [vaginoplastie ou phalloplastie], l'ablation de l'utérus [hystérectomie] et l'ablation des seins [mastectomie]. Des interventions aussi radicales sont-elles pour autant un gage de guérison et de succès pour les personnes souffrant de troubles psychiques ? Ou y a-t-il de grandes raisons de s'inquiéter ? Tirons des exemples des leçons du passé :

Histoire de la lobotomie

Au milieu du 20^e siècle, l'opinion la plus répandue dans le monde médical était que la lobotomie était le moyen le plus efficace et le plus humain de traiter les maladies mentales. "La technique la plus courante consiste à percer un trou des deux côtés de la tête, puis à y introduire un instrument contondant et à effectuer avec celui-ci un mouvement de rotation en forme d'arc, ce qui détruit une quantité non négligeable de substance cérébrale. Une autre méthode consiste à introduire un dispositif chirurgical dans le cerveau à travers la fine structure qui sépare l'œil du cerveau, en passant par l'orbite, et à le déplacer également en arc de cercle." Citation de Davison et Neale par Heiko Schöning dans son livre "Game Over" page 111.

En 1941, le New York Times a décrit comment, chez les patients lobotomisés, "(...) les soucis, les complexes de persécution, les tendances suicidaires, les obsessions, l'indécision et les tensions nerveuses sont littéralement découpés au couteau dans la tête par une toute nouvelle opération du cerveau." Quant à la brutalité des mutilations chirurgicales, elle n'a pas été mentionnée. Schöning cite encore en effet : "Grâce à la lobotomie, les personnes dans les institutions psychiatriques, par exemple, devenaient d'abord plus calmes (...)." C'est ce qui a d'abord donné à cette opération barbare l'apparence d'une guérison miraculeuse. Malgré les dangers évidents et les effets secondaires dévastateurs de la lobotomie, la communauté médicale a rapidement adopté cette pratique comme traitement d'un grand

nombre de troubles mentaux, notamment la dépression, les troubles obsessionnels compulsifs, l'épilepsie et la schizophrénie.

Les lobotomistes, c'est-à-dire les médecins qui pratiquaient cette opération, n'étaient nullement dénigrés, mais jouissaient au contraire d'une grande estime auprès de beaucoup. Antonio Moniz, l'inventeur de la lobotomie, a été récompensé par le prix Nobel en 1949 pour sa contribution à la médecine. Walter Freeman et James Watts, qui ont popularisé la procédure aux États-Unis, ont été chaleureusement accueillis lors des réunions annuelles de l'AMA [association professionnelle américaine et lobby de médecins et d'étudiants en médecine], où des expositions étaient organisées pour présenter au public leurs interventions mutilantes. Selon Peter Breggin, Freeman aurait déclaré :

"La psychochirurgie obtient son succès en écrasant l'imagination, en émoussant les sentiments, en détruisant la pensée abstraite et en créant un individu robotisé et contrôlable." [Game OVER p. 110]

Etant donné qu'à l'époque, il était considéré comme contraire à l'éthique de critiquer ses collègues médecins, le prestigieux New England Journal of Medicine a accordé à la procédure une validité scientifique en affirmant dans un article que l'opération était "basée sur de solides observations physiologiques". La presse à sensation a également joué un rôle décisif. Au cours des cinq années suivantes, la lobotomie a été fréquemment présentée dans des publications américaines populaires telles que "Reader's Digest", "Time" et "Newsweek". La couverture médiatique fut dans l'ensemble positive et minimisa la réalité barbare de l'intervention. Aucune des principales associations médicales américaines, y compris l'APA [association psychiatrique américaine, principale association psychiatrique aux États-Unis] et l'AMA [Association professionnelle américaine et lobby de médecins et d'étudiants en médecine], ne s'était prononcée officiellement contre l'intervention.

Après avoir lu ces articles, des patients désespérés et leurs familles ont même demandé à subir des lobotomies. Il faut savoir que les conditions de soins dans les hôpitaux psychiatriques de l'époque étaient déplorables et les seules autres méthodes telles que l'insulinothérapie [hypoglycémie provoquée artificiellement par l'administration d'insuline, à la suite de quoi le patient tombe dans le coma pendant quelques minutes] et les électrochocs [qui consistent à faire passer un courant électrique dans le cerveau pendant quelques secondes sous anesthésie, provoquant une crise "thérapeutique"] étaient également dures et souvent violentes. Il en a résulté un aveuglement fort et délibéré face au caractère barbare de la lobotomie et aux effets secondaires qui en découlaient. Souvent, le procédé plongeait les patients dans un état "d'enfance chirurgicalement provoquée".

Walter Freeman pratiquait la "lobotomie transorbitale", qui consistait à enfoncer un instrument chirurgical ressemblant à un pic à glace à travers l'orbite du patient jusqu'au cerveau, puis à le faire tourner. Il considérait que sa méthode était efficace lorsque ses patients pouvaient quitter l'établissement et être pris en charge à la maison "au même titre qu'un invalide ou un animal domestique". Freeman était également convaincu que plus l'intervention était pratiquée tôt, mieux c'était, et il s'est battu pour que l'opération devienne la première option de traitement pour les personnes ne souffrant que de maladies mentales légères. Critère de réussite douteux qui ne fut d'ailleurs jamais atteint : certains patients se retrouvèrent handicapés à vie et environ 15 % sont décédés. Les patients les plus chanceux de Freeman ont pu mener une vie à peu près indépendante et exercer des emplois peu qualifiés, mais la plupart n'ont pas eu cette chance. La mémoire à long terme de beaucoup d'entre eux fut détruite et même l'accomplissement des tâches les plus simples leur devint difficile. Certains sont restés handicapés à vie. Mais le crime le plus monstrueux de Freeman a sans doute été de pratiquer des lobotomies transorbitales sur des enfants, 19 au total, dont 11 ont été décrites dans l'édition de 1950 de son livre "Psychosurgery" [Psychochirurgie]. Le

plus jeune de ces 11 enfants n'avait que quatre ans. Deux d'entre eux sont morts d'une hémorragie cérébrale.

Ce n'est que lorsque le New York Times déclara dans un reportage que "les chirurgiens avaient désormais aussi peu de scrupules à pratiquer des opérations sur le cerveau qu'à retirer un appendice" que l'opposition au procédé commença à s'organiser sérieusement. Car les patients des institutions psychiatriques, d'abord plus calmes, devenaient "(...) ensuite plus indifférents, plus apathiques et mouraient". [Game Over p. 111, Barahal], Des critiques attirèrent l'attention sur les graves effets secondaires survenus chez de nombreux patients. Ils exprimèrent aussi des inquiétudes quant aux critères utilisés pour mesurer le succès des lobotomies et accusèrent les chirurgiens de pratiquer leurs interventions sans évaluations psychiatriques préalables. Cependant, le manque d'alternatives de traitement plus humaines - ou plutôt l'ignorance aveugle de la brutalité de la méthode - continua de conduire, en désespoir de cause, les psychiatres et les familles à recourir à ces mesures.

Ce n'est qu'avec la mise au point de la chlorpromazine [psychotrope à l'effet dépressif et aux effets secondaires importants] dans les années 1950 que la pratique de la lobotomie connut un brusque déclin.

Dans son livre, Heiko Schöning est même allé jusqu'à qualifier la lobotomie de "destruction de la personnalité par le pic à glace". Selon Schöning, environ 35 000 personnes ont été mutilées par la lobotomie aux Etats-Unis entre 1936 et 1978. Et on estime à environ un million le nombre de victimes dans le monde. Dans les établissements pénitentiaires ou chez les désobéissants civils, il n'était pas rare qu'on ait recours à de telles méthodes pour briser la résistance des prisonniers ou des critiques du système dominant. "Outre l'application aux personnes souffrant de maladies psychiatriques, des efforts furent entrepris dès le début pour tenter de remédier à des problèmes sociaux au moyen de la chirurgie cérébrale. C'était là le début de l'utilisation de la psychochirurgie au service du crime organisé. Au début du 20e siècle, un médecin britannique avait déjà proposé de briser chez les mineurs la volonté de faire grève au moyen d'opérations cérébrales (...). Outre la méthode du pic à glace (...), il existe désormais une multitude d'interventions psycho-chirurgicales plus raffinées. (...) Dans le monde entier, on travaille encore aujourd'hui à ces perfectionnements et avec eux. Toutes les méthodes ont un point commun : elles détruisent durablement des parties du cerveau. La psychochirurgie, malgré son inutilité désormais prouvée à des fins de thérapie sociale, reste très en vogue." [Gildengerb "Game Over" p. 112-113]

La chirurgie de réassignation sexuelle aujourd'hui

La manière dont les associations de médecins ont à l'époque validé scientifiquement la méthode barbare de Freeman prouve à elle seule un niveau maximal d'absence de scrupules et de puissance criminelle. L'histoire de ces interventions chirurgicales brutales qu'est la lobotomie aurait dû servir d'exemple assez inhumain pour dissuader le monde médical.

Mais c'est loin d'être le cas !

A peine 70 ans plus tard, un autre désastre se profile. Une thérapeute californienne rapporte à ses collègues du forum WPATH le "remarquable pouvoir de guérison" de la castration chirurgicale sur ses patients atteints de troubles psychiques, qui ont ainsi été "mis sur la voie de la guérison émotionnelle" et vont probablement vivre heureux pour toujours.

Les chirurgiens du genre de WPATH, comme les lobotomistes avant eux, contournent les exigences éthiques selon lesquelles une intervention chirurgicale doit être prouvée sûre et bénéfique avant d'être introduite dans la pratique médicale. Les rares études à long terme sur la chirurgie du changement de sexe qui existent montrent des altérations considérables du fonctionnement social suite à l'intervention, des taux élevés de maladies mentales et un

risque accru de suicide. Pourtant, les mêmes organisations qu'à l'époque, c'est-à-dire des associations telles que l'APA [association psychiatrique américaine - principale association psychiatrique aux États-Unis] et l'AMA [association professionnelle américaine et lobby de médecins et d'étudiants en médecine], soutiennent l'amputation génitale de mineurs et d'adultes atteints de troubles mentaux par des chirurgiens de la WPATH.

Dans ces deux scandales historiques, les victimes sont majoritairement soit des mineurs, soit des personnes atteintes de maladies mentales, soit les deux, et les opérations pratiquées entraînent des mutilations et des handicaps permanents. Après une vaginoplastie, les patients masculins se retrouvent dans le meilleur des cas avec une cavité qui doit être régulièrement dilatée à vie et une fonction sexuelle fortement réduite. Pour les moins chanceux, les complications sont graves, comme de hémorragies, des problèmes de miction et des fistules. Ritchie Herron, un homme dé-transitionné [revenu sur son changement de genre] qui a subi une vaginoplastie au cours d'une crise psychologique, décrit sa vie après l'opération comme un cauchemar vivant. "On ne peut pas vivre dignement comme ça", a déclaré l'homme de 32 ans, victime de ce crime médical, qui souffre de douleurs constantes, d'engourdissement et de troubles urinaires.

Comparaison entre la lobotomie et la chirurgie de réassignation sexuelle

Bien que de nombreux patients soient affligés par des complications et souffrent de difficultés psychologiques et relationnelles considérables, ils font le choix de mentir publiquement et de faire la publicité de ces opérations, affirmant qu'ils sont satisfaits des résultats.

En comparaison, de nombreuses familles étaient autrefois sincèrement reconnaissantes au Dr Freeman d'avoir aidé leurs proches, en dépit des conséquences dévastatrices de l'opération. Hier comme aujourd'hui, cela dénote une certaine forme d'auto-illusion ou, comme le craignent des chercheurs néerlandais, un "bonheur faussé par des rêves illusoires". Des familles ayant consenti à la lobotomie d'un être cher sont naturellement incitées à s'accrocher à la conviction que c'était la bonne décision, ignorant délibérément les signes évidents du contraire. De nombreux adultes, adolescents ou parents d'adolescents, sont aujourd'hui confrontés à un combat intérieur similaire.

Toutes les données disponibles datant d'avant que la "frénésie du changement de sexe" ne soit hautement politisée indiquent que la majorité des mineurs concernés se réconcilient avec leur genre après la puberté. Malheureusement, le développement naturel des jeunes est entravé par des principes corrompus de la société actuelle. La recherche tout à fait naturelle de sa propre identité, qui s'accompagne d'insatisfaction et de doutes vis-à-vis de soi-même, est en effet délibérément soumise à la doctrine du genre. Les enfants d'aujourd'hui sont contaminés. Dès la maternelle, on leur demande de remettre en question leur genre. À l'école, le processus de développement naturel de la puberté est délibérément mal interprété. En effet, il serait possible d'être né dans le mauvais corps et il ne poserait aucun problème de choisir un autre genre. C'est précisément ce qui fait le jeu de l'idéologie du genre et de la WPATH. Il n'est pas rare que la division et la destruction des familles soient une souffrance supplémentaire.

Au lieu d'attendre avec la jeune génération la fin de l'évolution dans l'équilibre et la patience, les membres de WPATH plaident, de manière irresponsable, en faveur des interventions chirurgicales comme seule possibilité de traitement, même pour les mineurs et les malades mentaux graves. Tout comme Freeman et ses collègues affirmaient à l'époque que la lobotomie était le seul espoir pour les pauvres âmes malheureuses dans les asiles d'aliénés. À l'époque comme aujourd'hui : une mutilation irréparable !

Conclusion

Après le décès de son dernier patient d'une hémorragie cérébrale en 1967, Walter Freeman, tombé en disgrâce, s'est vu retirer son autorisation d'exercer à l'hôpital. Il passait le reste de ses journées à parcourir les États-Unis à la recherche de ses patients et de leurs familles, à la recherche de preuves que sa méthode bien-aimée avait aidé et non pas nuï. Freeman se voyait comme le "sauveur" des malades mentaux graves et croyait donner de l'espoir aux désespérés. Au sommet de sa carrière, il n'aurait jamais imaginé que sa guérison miraculeuse serait un jour décriée et considérée comme une atrocité. Il en va de même pour la WPATH et ses membres. Stimulés par l'idée d'être des héros des droits civiques qui luttent pour les opprimés, ils se considèrent comme des pionniers de la médecine, offrant les soins nécessaires aux patients dans le besoin. Mais nous pensons que la destruction chirurgicale d'organes génitaux sains restera dans l'histoire comme un crime d'une ampleur égale ou même supérieure à la lobotomie. Et les bouchers ne doivent pas échapper à leur juste châtement !

de bji/abu/avr

Sources:

Documents WPATH divulgués : Ticket:

SE-1449

<https://static1.squarespace.com/static/56a45d683b0be33df885def6/t/6602fa875978a01601858171/1711471262073/WPATH+Report+and+Files111.pdf>

Définitions de termes techniques :

<https://www.usz.ch/krankheit/transidentitaet/>

<https://fr.wikipedia.org/wiki/Chlorpromazine>

https://fr.wikipedia.org/wiki/Th%C3%A9rapie_de_conversion

<https://fr.wikipedia.org/wiki/%C3%89lectroconvulsivoth%C3%A9rapie>

https://fr.wikipedia.org/wiki/Cure_de_Sakel

Interview de Ritchie Herron :

<https://reitschuster.de/post/wenn-die-geschlechtsumwandlung-zum-albtraum-wird/>

Heiko Schöning: Game Over COVID-19, Anthrax-01 (2021, 2. édition révisée)

<https://eticamedia.eu/produkt/game-over/>

Cela pourrait aussi vous intéresser:

Kla.TV – Des nouvelles alternatives... libres – indépendantes – non censurées...



- ce que les médias ne devraient pas dissimuler...
- peu entendu, du peuple pour le peuple...
- des informations régulières sur www.kla.tv/fr

Ça vaut la peine de rester avec nous!

Vous pouvez vous abonner gratuitement à notre newsletter: www.kla.tv/abo-fr

Avis de sécurité:

Les contre voix sont malheureusement de plus en plus censurées et réprimées. Tant que nous ne nous orientons pas en fonction des intérêts et des idéologies de la système presse, nous devons toujours nous attendre à ce que des prétextes soient recherchés pour bloquer ou supprimer Kla.TV.

Alors mettez-vous dès aujourd'hui en réseau en dehors d'internet!

Cliquez ici: www.kla.tv/vernetzung&lang=fr

Licence:  Licence Creative Commons avec attribution

Il est permis de diffuser et d'utiliser notre matériel avec l'attribution! Toutefois, le matériel ne peut pas être utilisé hors contexte. Cependant pour les institutions financées avec la redevance audio-visuelle, ceci n'est autorisé qu'avec notre accord. Des infractions peuvent entraîner des poursuites.