

NAME

EP 430 6/26/25.mp4

DATE

June 27, 2025

DURATION

2h 38m 22s

26 SPEAKERS

Del Bigtree, Host, The Highwire

Jenn Sherry Parry, Executive Producer, The Highwire

Male News Correspondent

Female News Correspondent

Female Speaker

Ron DeSantis, Governor of Florida

Joe Biden, 46th President of the United States

Robert F. Kennedy, Jr., Secretary of HHS, Former Presidential Candidate, Environmental Attorney

Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Dr. Georgina Peacock, Director of the Immunization Service Division in the National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD) at CDC

Sarah Meyer, MD MPH, Chief Medical Officer, Immunization Services Division, NCIRD

Vicky Pebsworth, OP, PHD, RN, Pacific Region Director of the National Association of Catholic Nurses, Voting Member ACIP

Male Speaker

Retsef Levi, PHD, Professor of Operations Management, MIT Sloan School of Management

Dr. Robert Malone, mRNA Vaccine Technology Inventor, Immunologist, Molecular Virologist, Vaccinologist, Pathologist & Physician

Martin Kulldorff, PHD, Chair, Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

Pavel Durov, Founder & CEO, Telegraph

Tucker Carlson, The Tucker Carlson Show

Patrick Morrissey, Governor of West Virginia

Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Dr. Arvin Singh, Secretary of Health, West Virginia

Marjorie Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

Nick Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Troy Balderson, (R) U.S. Representative for Ohio

START OF TRANSCRIPT

[00:00:05] Del Bigtree, Host, The Highwire

Avez-vous remarqué que cette émission ne comporte aucune publicité ? Je ne vous vends pas de couches, de vitamines, de smoothies ou d'essence. En effet, je ne veux pas que des entreprises sponsors me disent ce que je peux enquêter ou ce que je peux dire à la place. Vous êtes nos sponsors. Il s'agit d'une production de notre organisation à but non lucratif, le Réseau d'action pour le consentement éclairé. Alors si vous voulez plus d'enquêtes, si vous voulez des victoires juridiques historiques, si vous voulez des informations percutantes, si vous voulez la vérité, c'est bien. ICANdecide.org et faites un don maintenant. Très bien, tout le monde est prêt ?

[00:00:44] Jenn Sherry Parry, Executive Producer, The Highwire

C'est ce que nous allons faire.

[00:00:46] Del Bigtree, Host, The Highwire

Action. Bonjour, bonjour, bonjour, bonjour. Où que vous soyez dans le monde, il est temps pour nous tous d'avancer sur le fil de fer. La semaine a été très chargée à Washington, D.C., où se sont tenues les premières réunions de l'ACIP avec le nouveau groupe de professionnels consultatifs mis en place par Robert Kennedy Jr. Nous parlerons de la mort par comité plus tard dans l'émission. Mais tout d'abord, je voudrais parler d'un problème qui prend de l'ampleur. Si vous pensiez que les vaccins étaient un sujet difficile, et croyez-moi, je sais ce que c'est que d'en parler dans les médias. Il y en a une autre qui connaît un succès surprenant en ce moment, c'est l'idée de la géoingénierie et des traînées de condensation. Si vous avez suivi les informations, de très nombreux représentants et fonctionnaires tentent aujourd'hui de faire passer des lois pour bloquer ces lignes ou l'empoisonnement venu du ciel. Jetez un coup d'œil à ceci.

[00:01:57] Male News Correspondent

Il s'agit d'une théorie du complot. D'autres disent qu'il s'agit d'une préoccupation dans les deux cas. Les législateurs de Floride ont fait un grand pas en avant vers l'interdiction des manipulations météorologiques.

[00:02:06] Male News Correspondent

Le projet de loi interdit la diffusion de substances chimiques ou l'utilisation d'un dispositif permettant d'influer sur la température, le temps, le climat ou l'intensité de la lumière du soleil.

[00:02:14] Female News Correspondent

Les partisans du projet de loi font état de préoccupations concernant les risques potentiels pour l'environnement et la santé publique.

[00:02:19] Female Speaker

Il s'agit de protéger l'environnement et la santé publique en Floride. En l'absence de lignes directrices fédérales. La Floride doit assumer la responsabilité de son propre espace aérien.

[00:02:28] Ron DeSantis, Governor of Florida

Les gens ont des idées farfelues sur la possibilité d'introduire des éléments dans l'atmosphère pour bloquer le soleil et nous protéger du changement climatique. Nous ne jouons pas à ce jeu en Floride.

[00:02:37] Female News Correspondent

Selon l'U.S. Selon le Government Accountability Office, neuf États ont recours à l'ensemencement des nuages ou à des activités de modification des conditions météorologiques, et dix l'ont interdit ou envisagent de l'interdire.

[00:02:47] Male News Correspondent

L'année dernière, entre les ouragans Helen et Milton, Marjorie Taylor Greene, membre du Congrès et fervente partisane du GOP, a publié un message viral. Elle a affirmé que le gouvernement fédéral contrôlait la météo, alimentant ainsi les théories du complot selon lesquelles la Maison Blanche essayait d'influencer l'élection de 24 ans.

[00:03:02] Joe Biden, 46th President of the United States

Les affirmations deviennent encore plus étranges. Marjorie Taylor Greene, membre du Congrès de Géorgie, affirme aujourd'hui que le gouvernement fédéral contrôle littéralement la météo pour contrôler le temps. C'est plus que ridicule. C'est tellement stupide. Il faut que cela cesse.

[00:03:17] Female Speaker

Ce qui me préoccupe le plus, ce sont les injections d'aérosols stratosphériques dont nous sommes victimes chaque jour.

[00:03:25] Robert F. Kennedy, Jr., Secretary of HHS, Former Presidential Candidate, Environmental Attorney

Ce n'est pas le cas dans mon agence. Vous savez, nous ne faisons pas cela. Nous pensons que c'est le DARPA qui s'en charge. Et une grande partie de ce carburant provient maintenant du kérosène. Ces matériaux sont donc utilisés dans le kérosène. Je vais faire tout ce qui est en mon pouvoir pour l'arrêter.

[00:03:45] Del Bigtree, Host, The Highwire

Bien sûr, il y a Robert Kennedy Jr. L'homme qui représente la perspective du gouvernement fédéral, du moins ce nouveau gouvernement sous le président Trump. Mais dans tout le pays, plus de 31 États, je crois, ont lancé des initiatives "Clear Skies" pour mettre fin aux traînées chimiques. Certains d'entre eux parlent de géo-ingénierie. Toutes sortes de projets de loi différents et la façon dont ils ont été nommés. Deux d'entre elles, en fait une, ont été adoptées au Tennessee et en Floride. Il s'agit donc d'un sujet de plus en plus important, et je pense que beaucoup d'entre nous se préoccupent de ce qui se trouve dans l'air. Nous voyons, vous savez, des échantillons de sol et d'autres choses sur nos arbres. Ils ne se ressemblent pas. Ils n'ont pas l'air en aussi bonne santé. On dirait qu'ils sont enduits d'une substance qui tombe du ciel. Nous avons abordé ce sujet de différentes manières, mais rien qu'en regardant ce montage, je voudrais dire que Marjorie Taylor Greene affirme que certains de ces ouragans géants étaient une action politique. Je ne sais pas si c'est vrai, mais ce que je sais, c'est que lorsque le président Biden dit qu'il est ridicule de contrôler la météo.

[00:04:50] Del Bigtree, Host, The Highwire

Sérieusement, il ment aussi. Nous savons parfaitement que nous contrôlons les conditions météorologiques depuis le Viêt Nam. Nous en avons parlé. La Chine s'est vantée d'avoir contrôlé la météo autour de ses propres Jeux olympiques. Ce sont donc des choses qui se passent clairement. Et lorsque vous commencez à voir des représentants agir comme s'il s'agissait d'une folie, dites-leur que cela se passe maintenant, comment est-ce que c'est utilisé ? Cela pourrait faire l'objet d'un débat. Mais au cours de cette conversation, l'une des très bonnes amies du fil de fer qui a travaillé avec nous, Kristen Meghan, qui a travaillé avec nous tout au long de Covid en tant qu'experte OSHA, a expliqué ce qui était possible et ce qui ne l'était pas à partir d'un masque, à quel point ils étaient sains, les types de problèmes dont nous nous plaignions pour la santé de nos enfants dans les écoles, et toutes les choses qui se produisaient à partir de Covid. Il s'avère que lorsqu'elle était dans l'armée, elle s'est intéressée à la question de ces produits chimiques et a commencé à constater que certains d'entre eux étaient expédiés dans différents hangars de l'armée. Jetons un coup d'œil à son histoire, puis nous verrons ce qu'elle a à dire à ce sujet.

[00:05:54] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Je m'appelle Kristen Megan Kelly et je suis hygiéniste industrielle senior et spécialiste de l'environnement. J'ai rejoint l'armée de l'air juste après le 11 septembre 2001. Lorsque j'étais dans l'armée, j'ai travaillé dans le domaine de l'ingénierie bio environnementale, qui est l'équivalent de l'OSHA, de l'EPA et de la Commission de régulation nucléaire. J'ai été stationné dans trois bases aériennes différentes : Royal Air Force Lakenheath en Angleterre, Tinker Air Force Base en Oklahoma et Warner Robins Air Force Base en Géorgie. Une partie de mon travail dans l'armée de l'air consistait à suivre tous les produits chimiques introduits sur la base, des produits chimiques cancérigènes, cécitants ou asphyxiants, et je devais déterminer qui les utilisait, pourquoi, et m'assurer que les gens étaient protégés dans leur travail et que ces produits chimiques ne rentraient pas dans leurs familles et ne se retrouvaient pas dans les cours d'eau navigables. C'était une carrière très épanouissante. J'ai eu l'impression de faire la différence. En fait, une partie de mon travail est devenue une meilleure pratique de l'armée de l'air. Je crois que c'était à la fin de l'année 2006. J'avais entendu parler pour la première fois du terme "chemtrails", et tout le monde montrait des lignes dans le ciel en disant qu'il s'agissait d'un programme néfaste mis en place par le gouvernement, et je pensais que c'était de la folie. Je passe mon temps ici à m'assurer que les gens sont à l'abri des produits chimiques que l'on prétend pulvériser au-dessus de nous. Cela n'avait aucun sens pour moi et j'ai été offensée parce que c'était une sorte de gifle à ce que je faisais dans ma profession. Je me suis donc donné pour mission d'essayer de démystifier cette théorie de la conspiration des chemtrails. J'ai commencé à prélever des échantillons de sol dans mon jardin, car j'habitais juste derrière la ligne de vol, et j'ai effectué des prélèvements aériens.

[00:07:32] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

J'ai trouvé des produits chimiques comme le strontium, le baryum et l'aluminium, ainsi que d'autres métaux lourds comme le carrelage et le benzène. Et ces produits chimiques, je l'ai constaté, étaient exactement les mêmes que ceux que l'on prétend utiliser dans cette théorie du complot. De tels produits chimiques devraient-ils exister naturellement dans l'environnement ? Et la réponse est non. Ils doivent donc provenir d'une source industrielle extérieure. J'ai donc commencé à revenir en arrière et à examiner une grande partie de l'acquisition de produits chimiques, même avant moi, dans le cadre de l'acquisition de produits chimiques. Je devais remplir une version électronique de ce que l'on appelle le formulaire 3952 de l'armée de l'air, et c'est un formulaire que je devais examiner pour m'assurer que je connaissais le produit chimique, et qui nous indiquait les risques pour la santé, le type d'EPI à porter et la manière dont ils l'utilisaient et s'en débarrassaient. L'un des principaux problèmes a été de se rendre compte qu'il manquait des informations essentielles sur ces fiches de données de sécurité. Il n'est pas possible d'acquérir un produit chimique sans disposer de l'ensemble des données relatives aux risques qu'il présente. Le déclin est immédiat. C'est pour moi un signal d'alarme. Et j'ai constaté que les mêmes produits chimiques que ceux que j'ai trouvés dans mon échantillonnage étaient des nanoparticules de sulfates de baryum, de strontium et d'aluminium. Ils ont été amenés sur la base en grandes quantités. Des tonnes de ce matériel sont destinées à des bâtiments classés. Je n'ai pas trouvé une seule raison légitime pour laquelle ce type de produits chimiques, sous cette forme, pourrait être utilisé sur le terrain, et pour quel processus pourrait-il être utilisé ? Et ce sont ces mêmes produits chimiques qui ont été prétendument utilisés dans la géo-ingénierie.

[00:09:17] Del Bigtree, Host, The Highwire

J'ai l'honneur d'être rejoint par Kristen Meghan Kelly. Kristen, c'est bon de te voir. Comment allez-vous ?

[00:09:24] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

C'est un plaisir de vous voir. Je m'en sors très bien.

[00:09:25] Del Bigtree, Host, The Highwire

Oui, c'est vrai. Nous ne portons plus de masques, cela fait donc un certain temps. Je pense que la dernière conversation que nous avons eue portait sur le fait d'essayer de sortir de Covid et de retrouver la raison. Vous avez donc été d'une grande aide à cet égard. Et d'ailleurs, comme vous travaillez à l'OSHA et tout cela, vous continuez à faire ce genre de travail en étudiant les produits chimiques et les choses dans notre environnement.

[00:09:42] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Oui, je n'ai jamais travaillé pour l'OSHA, mais je suis l'équivalent civil, c'est-à-dire la santé et la sécurité environnementales et l'hygiène industrielle. Nous sommes essentiellement des scientifiques de l'exposition. Il s'agit de la toxicologie en milieu professionnel et environnemental.

[00:09:54] Del Bigtree, Host, The Highwire

Très bien. Très bien. Merci d'avoir clarifié ce point. Je n'ai donc pas réalisé que nous parlions depuis tout ce temps. Et souvenez-vous que vous aviez dit que vous travailliez dans l'armée. Mais aujourd'hui, cette question devient tellement brûlante. Vous savez ce qui descend de nos cieux. C'est pourquoi j'aime toujours entendre l'histoire de quelqu'un qui a cherché à démystifier quelque chose. J'ai connu plusieurs dénonciateurs de ce genre qui m'ont fait dire que c'était fou. Et en essayant de la démystifier, ils ne font que prouver qu'il y a un vrai problème. Pour commencer, parlons des échantillons, de ce que vous avez trouvé et de la manière dont vous procédez à un échantillonnage en tant que professionnel. Si je sors dans mon jardin au Texas, je commence à creuser la terre. Croyez-vous que nous allons tous voir les mêmes types de produits chimiques sur l'ensemble du territoire américain ?

[00:10:46] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

En matière d'échantillonnage environnemental, tout n'est pas noir ou blanc. Vous devez comprendre quels sont les processus industriels à proximité, car certains processus industriels peuvent, euh, avoir une exposition admissible à la dioxine par leurs gaz d'échappement, euh, en dessous de PM 2,5. Tout dépend donc de la situation dans laquelle vous vous trouvez. Il faut connaître le contexte et les rapports de l'EPA. C'est donc plus complexe. Alors oui, de nombreuses personnes à travers le pays vont trouver ce produit dans leur sol. Mais il faut d'abord comprendre votre contexte, car je vis à droite. Je suis dans une région industrielle du Michigan. Je vais donc toujours trouver des dioxines dans le sol. Mais oui. Il faut donc se rendre dans une région et comprendre le type de sol. Quand j'étais dans l'Oklahoma, c'était très argileux. Je sais donc que ce n'est pas aussi perméable. Je prélèverai donc des échantillons jusqu'à environ trois pouces. J'ai procédé à ce que l'on appelle un échantillonnage en grille, en connaissant les antécédents parce que je sais comment les trouver. J'ai également effectué des prélèvements d'air. Par conséquent, lorsque vous effectuez un échantillonnage de l'air, vous devez procéder à un échantillonnage actif de la zone, et non à un échantillonnage passif. Et je le relierais aux différents schémas et horaires de vol, mais aussi aux schémas météorologiques, car lorsque l'on pense aux nanoparticules dans l'air. C'est pourquoi, dans le cadre de ma profession, chaque fois qu'il y a un déversement de produits chimiques ou que la Palestine orientale est touchée, je m'en préoccupe. Nous devons calculer les taux de dissipation sur la base des conditions météorologiques elles-mêmes avant de les modifier. Il faut donc calculer le temps. Et quand dois-je prélever des échantillons ? Combien de temps cela va-t-il prendre ? Jours. Semaines. C'est donc très complexe. Mais j'ai procédé à l'échantillonnage. Euh, vous savez, j'étais en quelque sorte un aviateur fauché à l'époque. J'y suis allé et j'ai loué mon propre matériel. Je n'ai utilisé aucune ressource gouvernementale. J'ai fait l'échantillonnage et j'ai payé mes propres échantillons.

[00:12:20] Del Bigtree, Host, The Highwire

Wow. Je veux dire que j'y pense. J'ai déjà fait tester ma maison pour la moisissure, euh, ici à Austin, et ils prennent une mesure à l'extérieur en même temps qu'à l'intérieur, parce que je me souviens d'une fois où ils ont dit, eh bien, vous avez en fait beaucoup de moisissure dans votre maison, mais c'est égal parce qu'à l'extérieur, vous avez beaucoup de moisissure en ce moment, donc vous allez bien. Ce ne serait le cas que s'il se détachait de l'arrière-plan qui venait de l'extérieur. Ce que vous dites donc, c'est qu'il faut comprendre ce que l'environnement fournit naturellement ou ce qu'une usine en bas de la route rejette, par rapport à ce qui pourrait tomber du ciel. Lorsque nous parlons de ces questions, l'aluminium, le strontium, le baryum, euh, puisque, vous savez, la santé environnementale, comme la santé de l'humanité, est une partie importante de ce dont vous parlez. Quels sont les risques pour la santé ? Puisque ces produits sont clairement présents dans notre environnement, quels sont les risques pour la santé de ces produits chimiques ?

[00:13:17] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Il y a une chose que j'ai essayé d'expliquer, c'est que c'est tellement bizarre que ma profession soit toujours liée à quelque chose d'infâme que fait le gouvernement. Mais il faut aussi comprendre les voies d'entrée, les voies d'exposition et ce que l'on appelle la toxicologie systémique. Lorsqu'un risque multiple attaque le même organe cible. Ainsi, comme vous le savez, votre champion a exposé le consentement éclairé et les problèmes liés aux vaccins. Aluminium. L'aluminium est différent s'il est injecté, ingéré ou s'il présente un risque d'inhalation. Et lorsqu'il s'agit d'un risque d'inhalation, on a affaire à des problèmes neurodégénératifs. Vous avez des problèmes respiratoires au niveau des poumons qui pèsent lourdement sur le système respiratoire et également des problèmes immunitaires. Comme vous le savez, l'aluminium contenu dans les vaccins est un adjuvant. S'il est respirable, il peut également tromper votre corps en devenant un adjuvant. Et vous submergez votre système immunitaire. Ainsi, il peut y avoir des perturbations immunitaires. Ce n'est donc que l'un d'entre eux. En ce qui concerne le baryum, beaucoup de mes détracteurs disent qu'il est utilisé dans le domaine médical. Mais il y a une différence entre l'ingestion et l'inhalation et entre le baryum insoluble et le baryum soluble. En effet, lorsqu'il s'agit de composés de baryum utilisés pour l'injection d'aérosols stratosphériques ou pour la gestion du rayonnement solaire dans le cadre de la géo-ingénierie, il s'agit d'une forme différente et, une fois encore, il n'y a pas de différence entre l'inhalation et l'utilisation de ces composés. Je ne sais pas ce qu'il en est pour vous, mais je ne mange pas de lotion, alors vous pouvez en mettre sur votre peau. Il s'agit donc de comprendre ces racines de l'exposition.

[00:14:38] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Et bien sûr, le strontium est l'un de ses plus gros problèmes. C'est ce qu'il fait aux os. Elle détériore les os et affaiblit les os, en particulier ceux qui sont encore en développement. L'ironie de tout cela, comme je l'ai dit, c'est que les mêmes produits chimiques que je dois éliminer d'un lieu de travail et pour lesquels je dois équiper les gens d'un équipement de protection individuelle ou trouver des procédés alternatifs écologiques. Nous acquérons ces éléments et nous les diffusons dans l'atmosphère ou la stratosphère. Il s'agit maintenant d'une question de santé publique communautaire, car elle a des incidences sur l'homme et l'environnement. En effet, elle perturbe absolument notre écosystème et le climat, car elle peut avoir un impact sur les moussons. Et j'utilise toujours la référence à la plaisanterie, même si je pense qu'il ne s'agit pas d'un voyage en temps réel. Vous savez, vous voyez tous ces films, vous faites quelque chose ici, quelqu'un pourrait ne pas naître. Donc, si vous prenez de l'argent d'ici, vous perturbez Mère Nature. Il y a donc des gens qui promeuvent des formes de modification du climat qu'ils jugent moins sûres, comme l'ensemencement des nuages. Mais je peux les citer tous parce qu'il s'agit d'une question de risque par rapport aux bénéfices, et aussi de consentement éclairé. Et certains d'entre eux n'ont pas fait l'objet d'études à long terme sur le fait qu'ils sont hautement opérables. Et maintenant, nous l'ingérons parce qu'elle a eu un impact sur nos sources d'alimentation.

[00:15:51] Del Bigtree, Host, The Highwire

Je pense que vous soulevez un très bon point. Et encore une fois, c'est cette prétention qui existe à travers toutes les choses que nous couvrons ici sur le Highwire, que d'une manière ou d'une autre vous pouvez altérer, tuer un des virus dans votre corps et ne pas perturber les millions qui grouillent et dansent partout sur vos mains à l'intérieur du biome de votre intestin. Beaucoup de choses, comme le glyphosate qui tue, c'est un antibiotique qui tue essentiellement les bactéries dans notre estomac, pourraient avoir, Dieu sait combien de conséquences différentes. Et quand je pense à l'aluminium, en particulier au docteur Chris Exley, qui est, vous le savez, M. On dit de lui qu'il est le scientifique qui a le plus étudié l'aluminium dans le monde. Je me souviens qu'il a déclaré qu'il ne voulait pas d'aluminium, pas d'Alzheimer, que les études qu'il avait faites, les études sur les personnes dont le cerveau était atteint de la maladie d'Alzheimer, avaient révélé des taux incroyablement élevés d'aluminium. Des années plus tard, il a disséqué le cerveau d'enfants autistes et a découvert que l'aluminium était encore plus présent dans ces cerveaux que dans ceux des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Ainsi, lorsque l'on pense à l'aluminium respirable et aux problèmes qui se posent, il s'agit d'une seule et unique chose que nous avons beaucoup étudiée.

[00:17:01] Del Bigtree, Host, The Highwire

Et vous avez raison, comme vous, vous savez, les gens comme nous étaient en train de couper les cheveux en quatre, je pense. L'ensemencement des nuages n'est pas de la géo-ingénierie. Mais si vous retirez toute l'eau d'une zone où elle ne devait normalement pas tomber, et qu'elle ne tombe plus naturellement là où elle était, cela affecte certainement les cycles. Mais aujourd'hui, Bill Gates admet qu'il veut bloquer le soleil. Nous envoyons des objets dans notre stratosphère et nous les atomisons. Et je suppose que ma question est la suivante : la vraie modification de la météo ? La météo comme arme ? Hum, c'est quelque chose que, je l'ai déjà dit, il n'y a aucun doute que nous étudions qu'il n'y a aucun doute que c'était déjà le cas au Vietnam. Nous utilisons, vous savez, ce que nous pouvions pour ajuster la météo afin de causer toutes sortes de problèmes aux gens au Vietnam, vous savez, et je sais qu'il y a beaucoup de choses dont vous ne pouvez pas parler dans l'armée, mais est-il sûr de dire que notre armée est toujours impliquée dans l'étude et peut-être l'utilisation de la météo comme une forme d'arme sur cette Terre ?

[00:18:11] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Je ne peux parler que de ce que j'ai vu, et j'ai commencé à enquêter sur ce sujet vers l'an 2000, à la fin des années sept, et je me suis finalement manifesté en 2010. Mais je pense que beaucoup de choses ont progressé parce que maintenant, vous savez, excusez-moi, ils déguisent cela en recherche ou en propositions. Et lorsqu'ils commencent à le faire, vous savez qu'ils le font déjà. Je pense donc qu'elle a été privatisée. Mais les théories, bien sûr, je veux dire, la plupart de notre gouvernement sociopathe et j'essaie de ne pas remettre en question ce qu'ils font, mais je vous garantis qu'il s'agit d'une course comme vers la lune. Il s'agit d'une course à l'armement des conditions météorologiques pour de nombreuses raisons afin d'handicaper, euh, vous savez, les combats terrestres ou d'éliminer l'incapacité des gens à cultiver des denrées alimentaires. Je veux dire, pensez-y. Vous pouvez avoir tout ce dont vous avez besoin dans la vie si vous n'avez pas d'eau fraîche et de nourriture, qu'est-ce que vous avez ?

[00:19:00] Del Bigtree, Host, The Highwire

Absolument. Maintenant, quand vous regardez, je veux dire, vous parlez, juste après le 11 septembre, vous êtes dans l'armée. On commence à s'intéresser à ces questions lorsque l'on voit apparaître ces projets de loi. Et nous commençons à voir, vous savez, une réaction très forte contre les produits chimiques qui sont clairement dans l'air et qui tombent du ciel. Pensez-vous qu'il y a une façon particulière d'aborder le sujet, comme, je me demande, si nous devrions nous débarrasser de toutes les lignes, comme si nous l'appelions la géoingénierie. Doivent-ils simplement dire qu'il faut prouver qu'il s'agit de géo-ingénierie ou, vous savez, quand nous voyons ces lois clairement, nous commençons maintenant à prêter attention au fait qu'il y a plus de lignes dans le ciel. Il y a plus de nuages en permanence que ce que nous avons vu. Que pensez-vous de ces projets de loi et quel est leur avenir ? En les examinant et en examinant l'approche que nous adoptons État par État ?

[00:19:49] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Je n'aurais jamais pensé qu'on en parlerait autant, je ne peux même pas dire qu'avant de participer aux mandats, j'étais la femme des chemtrails, puis la femme des masques, et j'essayais simplement d'être une personne éthique dans ma profession. Je suis donc encore un peu comme si c'était en train de se produire. Je pense donc que c'est une bonne chose car de nombreux législateurs m'ont contacté. Je sais que vous avez interviewé Dane Wigginton, des personnes qui s'opposent à ce projet. Je pense que c'est une bonne chose et que cela permet d'engager la conversation, mais je pense que tant qu'il n'est pas réellement financé et arrêté au niveau fédéral, cela me rappelle les séances de tabagisme des années 1980 dans les restaurants. Ce que vous faites ici peut se dissiper et graviter ici, puis retomber. Je pense donc que c'est une bonne chose, car cela permet de lancer la discussion. Mais comme je l'ai dit, il suffit de taper le terme sur Google ou sur DuckDuckGo ou n'importe quel autre terme de géo-ingénierie pour constater qu'il est ouvertement admis. Et je dis toujours que lorsque le gouvernement dit qu'il va faire quelque chose, il le fait déjà. Tout comme si votre femme vous disait, vous savez, faisons un mariage ouvert, je suis presque sûr qu'elle le fait déjà elle-même.

[00:20:49] Del Bigtree, Host, The Highwire

J'espère ne jamais avoir cette demande à l'intérieur de ma maison. Kristen, je tiens à vous remercier pour tout le travail que vous accomplissez. Et vous savez, en passant, puisque, comme vous l'avez dit, vous étiez la dame des chemtrails et que maintenant c'est énorme et que vous étiez le masque dont nous nous sommes débarrassés. Y a-t-il autre chose que tu veuilles me dire ? Nous pourrions sauter le pas et nous atteler immédiatement à la tâche, car il est clair que vous vous attaquez à certains des plus grands problèmes de santé dans le monde d'aujourd'hui.

[00:21:16] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Oui, je suis encore très attentif à ce qui se passe dans l'Ohio avec le déraillement du train d'East Palestine. Vous savez, c'est surprenant. J'ai vu que, vous savez, RFK Jr. Les gens vont enquêter. Mais moi-même et un autre homme, Scott Smith, ainsi que mon collègue Steven Petty, sommes toujours très impliqués. J'essaie donc de continuer à faire du conseil, mais en proposant mon travail gratuitement pour aider les personnes touchées par la négligence du gouvernement. Et ce que je veux dire par là, c'est que les agences conçues pour nous sauver sont celles qui protègent les personnes qui nous font du mal. Et ce n'est pas acceptable. J'ai donc toujours mon travail de jour. Vous savez, je viens de terminer le très célèbre procès Karen Reed. Certains de vos téléspectateurs savent peut-être de quoi je parle, mais non, je ne fais que mon travail et j'essaie de protéger les petites gens contre les excès du gouvernement.

[00:22:00] Del Bigtree, Host, The Highwire

Existe-t-il un moyen de suivre le travail que vous effectuez ? Les médias sociaux, ce genre de choses.

[00:22:04] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Euh, la plupart de ce que je fais, euh, c'est sur X, et mon pseudo est @KristenMeghan et sur TikTok, euh, et là, c'est Kristen Meghan TV. D'une manière ou d'une autre, j'ai survécu sur les deux applications et, euh, j'essaie de partager la plupart de mon travail sur ces deux applications.

[00:22:18] Del Bigtree, Host, The Highwire

D'accord, très bien. Kristen, merci de nous avoir rejoints aujourd'hui. Et continuez à faire du bon travail. C'est très excitant, j'imagine. Je pense toujours à l'année prochaine. Je disais que nous avons beaucoup de projets de loi cette année, même en ce qui concerne la liberté des vaccins. Je pense qu'il y aura un raz-de-marée l'année prochaine. De plus en plus d'États se rendent compte qu'ils ont le pouvoir en ce moment. Le gouvernement fédéral est à l'écoute. Si Robert Kennedy Jr. Il dit vouloir s'entretenir avec le DARPA. Les choses bougent donc, et je pense que l'année prochaine sera très chargée pour nous tous. Alors, reposez-vous, voulez-vous ?

[00:22:47] Kristen Meghan Kelly, Industrial Hygienist & Environmental Specialist

Merci Del. Merci de m'avoir invité.

[00:22:49] Del Bigtree, Host, The Highwire

Merci de votre présence. Prenez soin de vous. Très bien. Vous savez, les enquêtes, surtout lorsqu'il s'agit du gouvernement fédéral, concernent les scientifiques. Combien de ces scientifiques pouvez-vous rallier à votre cause ? Vous savez, comment cela va-t-il se passer, comment vont-ils s'entendre ? Comment les votes vont-ils descendre ? Nous avons beaucoup de choses à dire sur l'ACIP. J'aimerais également vous parler de l'invité exceptionnel que je recevrai prochainement, le docteur Gary Goldman. Il s'agit d'un médecin, d'un scientifique qui a travaillé pour le CDC. En fait, il a réalisé de nombreux travaux qui nous intéressaient autour du vaccin contre la varicelle, mais il s'intéresse maintenant au syndrome de la mort subite du nourrisson (SMSN). Si vous connaissez quelqu'un dont le bébé est mort instantanément sans raison ou mort soudaine et inexplicable, l'un des termes les moins scientifiques que l'on puisse imaginer. Et ce depuis des décennies. Nous en reparlerons bientôt. Il pense avoir trouvé une étude. Peut-être le mécanisme par lequel les vaccins pourraient être à l'origine de la maladie. Ce sera un événement majeur. Mais tout d'abord, l'événement de la semaine a été le Comité consultatif sur les pratiques de vaccination. Nous allons donc faire venir Jefferey Jaxen, le rapport Jackson, pour que nous puissions en parler. Eh bien, Jefferey, j'ai passé des heures hier à écouter, euh, ces réunions. Certaines sont bonnes, d'autres mauvaises. C'est tout à fait différent. Sans aucun doute. Euh, plus de conversations. Il ne s'agit pas d'un simple hochement de tête, mais d'un véritable retour en arrière. Mais dites-nous quels sont les points forts de ce qui s'est passé ?

[00:24:22] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Oui, j'ai été très heureux de voir beaucoup de ces conversations plus approfondies au lieu d'une simple approbation. Il s'agissait de la première commission ACIP depuis que le HHS, sous la direction de M. Kennedy, a retiré les 17 derniers membres pour plusieurs raisons. D'une part, pour restaurer la confiance du public, et pourquoi ? En raison des conflits d'intérêts. Et vraiment, ils n'ont pas fait leur travail. C'est ce qu'a même admis Martin Waldorf, le nouveau président de l'ACIP. Mais pendant que tout cela se déroulait hier et aujourd'hui, alors que nous parlions encore au comité ACIP, nous avons reçu la directrice intérimaire du CDC, Susan Torres. Son audience de confirmation a eu lieu hier. Et vraiment, c'était un peu sans histoire quand il s'agissait de... Si vous comparez cela à l'audience de confirmation de Kennedy, qui a été comme un feu d'artifice, vous pouvez voir certains des titres ici. "Kennedy et les vaccins sont au cœur de l'audition de confirmation du directeur du CDC par le Sénat. On lui a posé beaucoup de questions difficiles. Elle n'a pas vraiment dit qu'elle serait en désaccord avec Kennedy. Elle a dit qu'elle respecterait la loi. Tout s'est déroulé sans incident, mais tout cela se passe en arrière-plan. Mais je veux aller directement à la commission ACIP, parce que lorsque nous entrons dans la commission ACIP, nous avons besoin d'une aide financière.

[00:25:22] Del Bigtree, Host, The Highwire

L'une des choses qu'ils ont dites à propos du CDC très rapidement, c'est que je pense que ce que j'ai entendu est une des plaintes selon laquelle elle n'est pas médecin, elle est en fait une chercheuse scientifique, alors que le CDC a tendance à être un poste de médecin. Je pense que ce que Robert Kennedy Jr voit en elle, c'est sa capacité à faire des recherches correctes, ce qu'il veut faire pendant qu'il est là, et c'est pourquoi je pense qu'elle est un choix intéressant. Elle est très favorable aux vaccins. Beaucoup de gens dans le mouvement pour la liberté médicale sont donc préoccupés par ce choix, mais c'est sa capacité de recherche, sa capacité d'utiliser la technologie moderne comme l'IA et d'autres choses de ce genre, que Robert Kennedy Jr met en avant pour justifier son choix. Il l'apprécie en tant que choix pour le CDC dans le climat actuel. Mais je sais que l'on me rétorquera que, de toute façon, elle n'est pas médecin. Je regrette toujours que nous n'ayons pas eu de médecin. Vous savez, David Weldon, qui était mon premier choix pour diriger le CDC depuis que j'ai entamé cette conversation avec Bakst en 2016, mais cette époque est révolue, et nous en sommes là aujourd'hui. Oui, c'est vrai.

[00:26:19] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Il en va de même pour Weldon. Et il faut dire aux détracteurs que Bill Gates n'est pas médecin. Tedros n'est pas un docteur en médecine ou en sciences, mais il semble qu'ils essaient de nous faire passer à travers la pandémie. Je pense donc que nous devrions voir si nous pouvons lui donner le choix. Mais passons directement à l'ACIP. Lorsque nous parlons de vaccins, il est évident que l'hésitation face aux vaccins soulève de nombreuses questions et que les gens pointent du doigt tout le monde. Mais Kulldorff a déclaré que c'est à cause des agences que nous avons cette hésitation. C'est à cause de leur comportement lors de la pandémie de Covid que l'on hésite massivement à se faire vacciner. Quelle est la situation actuelle ? Je voudrais juste attirer l'attention des gens sur le fait que, lorsque l'on commence à entendre, par exemple pendant les épidémies de rougeole, on commence à entendre, eh bien, euh, que la prise en charge est passée de 95 % à 94 %. Oh, mon Dieu, les gens sortent en courant, les cheveux en feu parce qu'ils ne le font pas. Ils pensent que tout le monde va attraper la rougeole. Écoutez les chiffres de l'ACIP concernant l'utilisation récente du vaccin Covid. Il s'agit des derniers chiffres publiés hier par la commission ACIP. A vérifier.

[00:27:14] Dr. Georgina Peacock, Director of the Immunization Service Division in the National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD) at CDC

La couverture vaccinale chez les personnes âgées a atteint 44 % pour une ou plusieurs doses, et 23 % pour tous les adultes de plus de 18 ans. Environ 5,6 % des enfants de moins de quatre ans étaient à jour de leur vaccination contre Covid, selon les recommandations actuelles pour cette tranche d'âge. En bleu clair pour les enfants de cinq ans et plus, la mise à jour est définie comme la réception d'au moins un vaccin depuis le mois d'août. Pour les enfants âgés de 5 à 17 ans, près de 16% ont reçu au moins une dose. Globalement, environ 13% des enfants âgés de 6 mois à 17 ans étaient à jour de leurs vaccinations Covid à la fin du mois d'avril 2025 pour les adultes immunodéprimés âgés de 18 ans et plus ayant reçu leur première dose de vaccin Covid en août ou septembre 2024, 8% étaient complètement vaccinés avec deux doses à la fin de la saison.

[00:28:15] Del Bigtree, Host, The Highwire

Wow. Je veux dire par là que ces chiffres sont choquants et qu'il s'agit essentiellement d'une moyenne. Environ 87 % des enfants ne sont pas à jour dans leurs vaccins Covid, ce qui signifie que 87 % des parents d'enfants ont dit : "Je me fiche de ce que recommandent les CDC parce que ceci est recommandé". Nous ne le faisons pas. Et les chiffres sont étonnamment bas parmi les personnes immunodéficientes et les personnes susceptibles d'avoir un problème, dont on pourrait penser qu'il serait plus élevé, quelque part à 16%. Vous savez, ce sont des chiffres abyssaux pour qui que ce soit. L'une des conversations intéressantes qui a été soulevée est la question posée à l'ACIP par, euh, je ne suis pas sûr que c'était Mizer, mais il a dit, devrions-nous être pris en considération lors de ce vote à l'ACIP ? Combien de personnes le refusent, par exemple si nous l'approuvons mais que personne ne l'utilise ? Cela nuit-il à la confiance dans le travail que nous faisons ici ? Devrions-nous laisser le monde extérieur influencer un peu ce vote ? Question très intéressante. Je pense qu'elle est pertinente.

[00:29:11] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Absolument. Et cela se voit même dans les titres des journaux. C'est donc ce qui ressort des derniers titres de presse. Il est dit "éviter la" crise Covid est dans Medpage "éviter le tir Covid". Parler avec les patients, éviter de le faire avec eux. Voici ce qu'il faut faire". Il s'agit donc essentiellement de s'adresser aux pédiatres et aux médecins en leur disant que c'est ainsi qu'il faut contourner l'idée d'essayer de vacciner les gens parce que ce n'est peut-être pas très populaire dans votre cabinet. C'est époustouflant, car en 2021, lorsque le plan a été déployé. Nous avons été accueillis par des titres comme ceux-ci, ils essayaient de transformer les gens en armes de marketing. "Sept façons de parler du vaccin Covid à des proches hésitants. Un autre "Comment parler à votre famille et à vos amis du vaccin Covid". Les temps ont donc changé.

[00:29:49] Del Bigtree, Host, The Highwire

Le sujet est le nouveau titre : comment éviter le sujet ? La la la la la la la la la la la la la la la. Je l'adore.

[00:29:55] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

C'est vrai.

[00:29:56] Del Bigtree, Host, The Highwire

Nous avons parcouru un long chemin, Jefferey.

[00:29:58] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Oui, exactement. Et comme vous l'avez dit, ils ont perdu beaucoup de terrain dans la section des immunodéprimés, car c'est vraiment le point culminant, puisque c'est toujours recommandé. Et les gens ne le comprennent pas. Mais venons-en à des conversations plus sérieuses issues de l'ACIP. Il s'agit du système VAERS de notification des effets indésirables des vaccins. Et, vous savez, vous et moi savons que nous avons fait des reportages sur ce sujet pendant très longtemps. Il s'agit d'un système passif. Les entretiens que nous avons eus avec des médecins et des professionnels de la santé montrent que beaucoup d'entre eux ne savent même pas que cela existe. C'est donc la première conversation. Mais entendons parler du VAERS dans son rapport Covid sur les décès. Écoutez.

[00:30:32] Del Bigtree, Host, The Highwire

Très bien.

[00:30:34] Sarah Meyer, MD MPH, Chief Medical Officer, Immunization Services Division, NCIRD

Au 30 mai 2025, 19 417 décès domestiques ont été signalés au VAERS après la vaccination par le Covid 19. Avant d'examiner plus en détail les données, il y a quelques considérations importantes à prendre en compte dans l'évaluation des rapports de décès et du VAERS. Tout d'abord, les autorisations d'utilisation d'urgence de la FDA et les accords conclus avec les fournisseurs du programme de vaccination Covid 19 du CDC exigeaient que les fournisseurs de soins de santé signalent au VAERS tous les décès consécutifs à la vaccination Covid 19, quelles que soient la cause ou les circonstances du décès. Il convient de noter que cette exigence ne s'applique pas aux autres vaccins. En outre, VAERS ne peut généralement pas accéder à l'évaluation de la causalité des rapports d'événements indésirables, y compris les décès. Nous avons procédé à une évaluation des décès consécutifs à la vaccination par l'ARNm Covid 19 dans VAERS jusqu'au 31 janvier 2023, que je décrirai dans la prochaine série de diapositives. Au cours de cette période, 17 631 rapports VAERS nationaux ont fait état de décès consécutifs à l'administration du vaccin Covid 19. Le Cdc prend au sérieux toutes les déclarations au VAERS, en particulier les décès. Le CDC demande les dossiers médicaux, les certificats de décès et les rapports d'autopsie pour chaque décès signalé au VAERS après examen par un clinicien du CDC. 52 de ces rapports ont été considérés comme n'étant pas des décès et ont été exclus de l'analyse. En outre, 1 790 déclarations ont été exclues parce que le type de vaccin reçu n'était pas un vaccin ARNm, qui était au centre de cette analyse.

[00:32:08] Sarah Meyer, MD MPH, Chief Medical Officer, Immunization Services Division, NCIRD

2940 rapports ont été exclus parce que nous n'avions aucune confirmation, aucune information sur la cause du décès. Malgré des efforts exhaustifs pour obtenir ces informations. Il reste donc 12 849 rapports, la cause du décès étant disponible par le biais de l'autopsie, du certificat de décès, du dossier médical et, pour une minorité de rapports, par le seul biais du rapport VAERS. La cause du décès a été classée selon les dix catégories de la CIM. Ensuite, nous avons évalué tous les décès signalés dans l'ensemble des États-Unis. au cours de cette période. Ces données sont basées sur les certificats de décès des États-Unis. qui sont conservés au Centre national des statistiques de la santé (National Center for Health Statistics). Base de données des causes multiples de décès. Ces données sur la cause du décès sont classées selon les dix codes de diagnostic de la CIM. Nous avons ensuite effectué des analyses du ratio observé/attendu pour chaque groupe d'âge en comparant le nombre de décès par cause spécifique observés chez les personnes vaccinées et signalés au VAERS au nombre de décès attendus aux États-Unis. dans les 42 jours suivant la vaccination avec un vaccin ARNm Covid 19. Nous avons constaté que les taux de mortalité rapportés après la vaccination par l'ARNm Covid 19 étaient inférieurs aux taux de mortalité de base dans l'ensemble des États-Unis. population.

[00:33:28] Del Bigtree, Host, The Highwire

D'accord, c'est l'une des plus grosses balivernes que j'aie jamais entendues. Et si vous voulez bien me suivre, Jeffrey, j'ai décidé à la dernière minute d'essayer d'utiliser un visuel pour expliquer à quel point ce que nous venons d'entendre est ridicule. Euh, pour ceux d'entre vous qui sont là, VAERS dit clairement qu'à chaque fois que nous montrons VAERS, ils disent, eh bien, il n'y a pas de contrôle, donc vous ne pouvez pas vraiment prouver le lien de causalité. Mais qu'est-ce qu'elle vient de faire ? Le CDC vient de prouver l'absence de lien de causalité. Donc, s'il ne peut pas prouver la causalité, il ne peut pas prouver qu'il n'y en a pas. Il n'y a pas de cause à cela. Il n'en est pas capable. Mais c'est exactement ce qu'elle vient de faire. Permettez-moi donc de vous expliquer, pour ceux qui sont là, pourquoi cela peut être déroutant. Il a fallu des années pour s'en rendre compte. Une véritable étude de causalité exige donc que nous disposions d'un groupe qui reçoive, dans ce cas, le vaccin. Et nous avons un groupe de personnes, disons à peu près identiques, qui reçoivent un placebo. C'est ainsi qu'une étude doit être réalisée. Nous suivons ensuite ces deux groupes, généralement en termes de Viagra de grand-père sur une dizaine d'années, ou peut-être d'Enbrel ou d'un autre produit pharmaceutique. Nous les avons suivis pendant six ans. Mais dans le cas des vaccins, nous préférons nous en tenir à 4 ou 5 jours sans groupe placebo.

[00:34:43] Del Bigtree, Host, The Highwire

Mais ce n'est pas la question. Si l'étude est bien menée, un groupe reçoit le produit, l'autre non, et nous nous rendons compte qu'après les avoir étudiés pendant, disons, trois ans, nous avons découvert que sur ces 20 personnes, disons que huit d'entre elles sont décédées. Et sur ce nombre, 20 personnes n'ont pas compris. Deux d'entre eux sont décédés. Nous constatons donc que le taux de mortalité est beaucoup plus élevé dans le groupe vacciné ou drogué que dans le groupe ayant reçu le placebo. Et nous avons même un pourcentage, vous savez, vous pouvez dire, vous savez, huit sur 20. Qu'est-ce que c'est en gros ? Vous savez, je ne sais pas, presque 50 % ou quelque chose comme ça. Vous voyez l'idée, 40 %, 30 %. Mais si l'on prend ce taux de mortalité de 40 ou 30 % et qu'on l'applique à l'ensemble de la population, on peut voir où l'on en est. Mais vous ne pouvez pas le faire si vous n'avez pas ce groupe, si vous n'avez pas le contrôle pour le comparer à ce chiffre, cela n'a pas beaucoup de sens, n'est-ce pas ? Nous ne savons pas de combien nous parlons. Nous devons donc mettre ce groupe de côté lorsque nous parlons de VAERS. Ce que nous avons réalisé avec VAERS, comme elle vient de le souligner, c'est qu'il y avait un nombre incroyable de cas.

[00:35:54] Del Bigtree, Host, The Highwire

D'ailleurs, si vous consultez le VAERS, le VAERS ouvert, et que vous regardez le nombre élevé de rapports sur, disons, 19 417 décès, vous constaterez qu'il n'y a pas d'autre solution que d'utiliser le VAERS ouvert. Jusqu'à l'arrivée du vaccin Covid, environ 400 décès sont signalés chaque année, ce qui est, selon moi, un chiffre astronomique. Nous ne devrions pas accepter cela. Mais il y en a eu 19 417. Voici donc comment ils ont procédé à leur analyse. Tout d'abord, ils disent qu'il suffit de prendre la période allant de décembre 2020 à janvier 2023. Il s'agit donc en réalité de 17 000 décès. Sur les 17, nous en avons jeté 52 parce que nous ne pensions pas qu'ils étaient morts. Ils étaient alors 2900. Ils sont donc 3 000 sur 17. Donc, vous savez, c'est quoi ce presque, euh, 5%, 2%, je ne sais pas, peu importe ce que c'est, c'est énorme. Un groupe important. Nous les avons simplement retirés parce que nous avons dit que nous ne pouvions pas trouver leurs actes de décès. Puis nous avons rejeté un autre groupe d'environ 1 000 000 parce qu'ils ne disposaient pas d'une technologie ARNm. Ils n'avaient qu'une forme de vaccin Covid qui n'était pas de l'ARNm. Nous nous sommes donc retrouvés avec ce petit groupe que nous avons réduit sur la base de nos excellentes connaissances scientifiques. Nous avons ensuite examiné tous les décès survenus en Amérique et nous nous sommes dit qu'il suffisait de les comparer au taux de référence, qui est de l'ordre de ce nombre.

[00:37:17] Del Bigtree, Host, The Highwire

Et il s'avère que lorsque nous comparons les décès signalés par le VAERS à la suite de l'administration du vaccin Covid, ils sont en fait inférieurs au taux de mortalité de fond attendu dans le pays. Mais rappelez-vous, le pays avait Covid, le pays avait des gens qui se faisaient vacciner. Nous ne savions pas qui était vacciné et qui ne l'était pas. Nous constatons une augmentation de la mortalité toutes causes confondues. Cette année-là, le nombre de décès a été le plus élevé que nous ayons jamais connu. Pourtant, lorsque nous avons examiné ces chiffres, ils ne nous ont pas semblé si mauvais. Mais il y a un problème. C'est la raison pour laquelle vous ne pouvez pas utiliser VAERS de cette manière. On ne peut pas se limiter à ceux qu'on ne peut pas ignorer, c'est-à-dire environ 12 000 morts. Nous ne pouvons pas vraiment les ignorer, mais nous allons les comparer. C'est vrai. Vous ne pouvez pas faire cela. Et si cela ne représentait que 50 % du nombre de décès ? Parce qu'elle a dit que tout le monde, tous les médecins ont reçu l'ordre de signaler les décès. Mais nous en avons parlé dans l'émission. Jeffrey, combien de fois les médecins m'ont-ils dit que je voulais le signaler, mais ils m'ont dit de ne pas signaler les décès. Cela va amener les gens à avoir peur du vaccin. Combien de personnes ne savaient même pas qu'elles étaient mortelles ? Combien de médecins ne l'ont pas fait ? Combien de médecins n'ont pas eu le temps ? Il est clair qu'il s'agit là d'une question d'actualité. Il est clair que nous savons qu'il ne s'agit pas du nombre total. Et si elle n'est que de 50 % ? Et si elle n'est que de 50 % ? Quelle est la comparaison avec le taux d'antécédents aux États-Unis d'Amérique ? Pas si bien, mais attendez une seconde.

[00:38:36] Del Bigtree, Host, The Highwire

Pire encore, la plupart des gens pensent que le VAERS est sous-estimé d'environ 90 %, que nous n'obtenons qu'environ 10 % des chiffres. Cela signifie qu'il faut plutôt s'efforcer de les récupérer. Vous savez, je n'en ai pas assez. C'est comme ça par rapport à ça. Oh, et si c'était en fait ce que l'école de médecine de Harvard a déclaré dans une étude. Pouvons-nous revenir en arrière ? Je crois que c'était dans. Était-ce en 2007 ? De même, moins de 1 % des effets indésirables des vaccins sont signalés. Et si c'était si grave que ça ? Si la situation est si mauvaise, voici ce que les chiffres auraient dû être. Mais nous ne le savons pas car VAERS n'a aucun contrôle. Nous ne le savons pas. Il s'agit simplement d'un rapport aléatoire. Mais s'il s'agit du chiffre qui aurait dû figurer dans VAERS et qu'il s'agit en fait de votre taux de fond, que venons-nous d'apprendre ? Nous avons appris que les oh attendez, attendez une seconde. Le CDC vous dira tout de suite que vous n'êtes pas autorisé à faire cette comparaison. Vous ne pouvez pas faire cette comparaison parce que vous n'avez pas de contrôle. Mais attendez un peu. Lorsque vous l'avez réduit à ceci, vous n'avez eu aucun problème à faire la comparaison lorsque vous avez pu le faire ressembler à cela.

[00:39:41] Del Bigtree, Host, The Highwire

Oh, nous allons comparer ces deux groupes. Mais ces deux groupes n'expliquent pas tout. Celui-ci l'est. C'est cette histoire qui est ignorée par le CDC à l'heure où nous parlons, et c'est le même type de balivernes qui sont colportées lors des réunions de l'ACIP à l'heure où nous parlons. J'espère que cela a permis d'y voir plus clair. Nous avons tous besoin de contrôler. Si nous n'avons pas de contrôle, vous n'en avez pas non plus. Ce qui signifie que ce qui aurait dû se passer ici, c'est la seule chose que nous sachions sur les 12 000 morts dont nous n'avons pas pu nous débarrasser. Beaucoup d'entre eux ont souffert de myocardite ou de péricardite et sont morts d'un gonflement du cœur. Autant ont eu des caillots sanguins, autant ont eu des anévrismes cérébraux, autant sont morts du cancer. Ensuite, nous nous demandons comment ces taux s'additionnent. Et avons-nous regardé à quoi ressemblaient ces caillots de sang ? Étaient-ils constitués de fibrine ? S'agissait-il de caillots sanguins différents de ceux que nous avons vus chez tous les autres enfants du monde ? Vous voyez, ce sont les seules études qui peuvent être faites. Mais ils refusent de faire cette étude. Ils refusent d'examiner les autopsies et de s'y intéresser de près. En fait, je crois savoir que la plupart des décès survenus au cours de l'opération Covid n'ont pas fait l'objet d'une autopsie. Ainsi, même s'ils vous disent que nous avons clairement enquêté, tout ce que vous avez fait, c'est établir une comparaison totalement absurde qu'aucune personne dotée d'un cerveau ou d'une compréhension des mathématiques ne devrait jamais accepter. D'accord, Jeffrey, je vous renvoie la balle. Désolé pour la distraction. J'espère que cela a du sens.

[00:41:09] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Je voudrais ajouter quelque chose. C'est intéressant parce que vous assistez à la réunion de l'ACIP ces deux derniers jours. Ils ne cessent d'affirmer qu'ils sont les premiers moniteurs de sécurité au monde et les premiers moniteurs de sécurité au monde. On a donc l'impression que, oh, voilà. Et c'est peut-être là que se trouve le fer de lance du monde. Si c'est le cas, c'est vraiment tragique. Mais ils utilisent ensuite le système VAERS pour étudier les décès. Il s'agit d'un système majeur, d'un problème majeur. Et ils disent juste non, rien, rien à voir ici. Et comme vous l'avez souligné, leur groupe de contrôle était une population de base pendant une pandémie, une population de base avec des maladies chroniques sévères avec l'espérance de vie la plus basse dans les pays développés. C'est votre taux de fond par rapport aux décès. Et vous allez vous dire, c'est très bien, passons à autre chose. L'autre question serait de savoir si certaines de ces personnes sont mortes. Il est évident qu'elle ne peut pas s'intéresser à la causalité. Mais parmi ces 12 000 personnes, certaines sont mortes des suites de la piqûre. Il faut donc avoir une conversation à ce sujet. Il faut savoir combien de personnes sont mortes, car il ne s'agit plus d'une pandémie. Donc, si nous faisons une piqûre, c'est pour tuer des gens. Mais je veux parler. Je les laisserai s'exprimer à ce sujet, car nous avons Vicky Pebsworth . Elle est infirmière diplômée et titulaire d'un doctorat en sciences de la santé publique. Je siège également au conseil d'administration du Centre national d'information sur les vaccins (NVIC). Elle a appelé pour faire un commentaire sur le système VAERS. Voici ce qu'elle avait à dire.

[00:42:26] Del Bigtree, Host, The Highwire

D'accord.

[00:42:27] Vicky Pebsworth, OP, PHD, RN, Pacific Region Director of the National Association of Catholic Nurses, Voting Member ACIP

Je suis très inquiète parce que, euh, l'absorption étant aussi faible que ce qui est rapporté et aussi, euh, les rapports au VAERS sont extrêmement élevés par rapport à d'autres vaccins. La dernière fois que j'ai regardé, environ 1,6 million de rapports ont été reçus. Je ne sais pas dans quelle mesure la sous-déclaration est encore un problème pour ce vaccin, mais des études publiées suggèrent que la sous-déclaration, euh, est d'environ 10 %, euh, des événements indésirables qui sont réellement signalés. Cela étant, je pense que nous devons être très prudents et avoir accès à des données que nous n'aurions probablement pas en temps normal. Et je suis très intéressé par la possibilité d'en savoir plus sur ce que nous savons maintenant grâce aux études animales. Les études que nous réalisons habituellement pour les essais précliniques, les données sur la toxicité pour la reproduction, les diverses études de bio distribution. Je pense que cela pourrait aider à clarifier certaines des informations confuses dont nous disposons. Je vous remercie de votre attention.

[00:43:54] Male Speaker

Voulez-vous le faire ?

[00:43:55] Sarah Meyer, MD MPH, Chief Medical Officer, Immunization Services Division, NCIRD

Puis-je faire un commentaire ? Je voulais juste répondre à votre préoccupation concernant la sous-déclaration dans le cadre du programme VAERS. Et ce que je voulais juste partager, c'est que certains de ces rapports suggérant une vaste, euh, sous-déclaration dans VAERS, euh, comprennent des choses comme des éruptions cutanées sur le bras, des choses que les gens ne déclarent pas normalement à VAERS. Je ne sais pas si c'est le cas de tout le monde ici, mais je n'ai jamais signalé au VAERS que j'avais mal au bras la dernière fois que j'ai été vaccinée. Mais le CDC a mené un certain nombre d'études que nous avons publiées dans la littérature et qui montrent que pour les événements indésirables graves, le taux de signalement au VAERS est beaucoup plus élevé. Il y a donc jusqu'à 76 % d'anaphylaxie, selon le vaccin, et jusqu'à 64 % de syndrome de Guillain-Barré. Mais selon le vaccin pour lequel nous avons étudié la question. Dans une suspicion de chute de la poliomyélite associée au vaccin contre le rotavirus après la vaccination contre la poliomyélite. Je pense donc que je voulais simplement souligner que pour les rapports sérieux, nous sommes confiants dans le fait que nous recevons la majorité de ceux qui sont signalés à VAERS.

[00:45:04] Male Speaker

Le médecin d'abord.

[00:45:07] Retsef Levi, PHD, Professor of Operations Management, MIT Sloan School of Management

Il s'agit d'une information très utile. Si je prends l'exemple de la myocardite, je continue de penser que nous l'avons probablement fait. Nous pouvons voir si nous comparons les taux basés sur le VAERS aux taux basés sur le diagnostic clinique et aux taux basés sur les tests de troponine effectués sur les personnes avant et après la vaccination. Nous constatons une sous-déclaration en fonction du système utilisé. Et le VAERS continue probablement à sous-estimer les données, peut-être pas dans une proportion de 10 %. D'autre part, si j'ai bien compris, les données du VAERS font état d'effets indésirables graves et de nouveaux effets indésirables à des taux bien supérieurs à ceux des autres vaccins. Même lorsque l'on normalise en fonction du nombre de doses, ce qui, à mon avis, suggère quelque chose.

[00:46:01] Del Bigtree, Host, The Highwire

Il s'agit d'une conversation très importante, Jefferey. Et encore une fois, je tiens à souligner comment ce jeu est joué, n'est-ce pas ? Elle m'a répondu que nous avons déjà étudié la question. Nous pensons qu'il s'agit en fait des bras endoloris et des choses dont ils parlent. Lorsque Harvard parle de moins de 1 %, il s'agit de petites choses que l'on ne regarderait pas normalement. Et nous avons réalisé nos propres études internes pour prouver que nous avons raison et que notre science tient la route. Mais regardez ce qu'elle utilise, n'est-ce pas ? Elle utilise l'anaphylaxie, par exemple, 76 % des personnes interrogées dans le cadre de notre étude font état d'une anaphylaxie. L'anaphylaxie de Jefferey se produit dans les minutes qui suivent l'accouchement. Je veux dire que c'est l'une des rares choses qui ne se produira pas demain. C'est ce qui va se passer, c'est pour cela qu'ils ont dit qu'il fallait rester. Ils ont dit qu'avec le vaccin Covid, il fallait rester là pendant 45 minutes. En effet, une réaction anaphylactique, c'est-à-dire une réaction allergique au vaccin, se produit dans les 30 à 45 minutes. Alors bien sûr, c'était à 76%. Cela s'est passé sous leurs yeux. Ils ont reçu le vaccin et sont tombés, comme dans toutes les vidéos que nous avons regardées. Et puis la polio, j'adore ça. Et la polio fait l'objet d'un système de notification très élevé.

[00:47:05] Del Bigtree, Host, The Highwire

Oui, nous vivons dans un pays où la polio n'existe pas. Si vous contractez soudainement la polio juste après avoir été vacciné, il n'y a qu'une seule façon de l'attraper aux États-Unis d'Amérique. Je suis donc presque sûr que ce chiffre sera également élevé. Elle place ensuite le syndrome de Guillain-Barré à 64 %, ce qui, je suppose, est acceptable, mais reste inférieur de 38 % à ce qu'il devrait être. Et où se situent les chiffres dont nous venons de parler pour Covid ? Si vous l'avez raté de 38 % ? D'ailleurs, si vous ne dites pas aux médecins de rechercher le syndrome de Guillain-Barré, ils le savent tous. C'est l'une des rares lésions vaccinales réellement reconnues. Ils recherchent alors une myocardite et une péricardite. Mais comme l'a souligné le docteur Levi, je crois. Même lorsqu'on la recherche, on constate une sous-déclaration lorsqu'on teste les taux de troponine, alors qu'on se contente d'attraper les gens et de leur demander comment cela a affecté leur cœur. Nous pensons que ce phénomène les affecte beaucoup plus que ce qui est rapporté. Toute cette affaire est donc bidon.

[00:48:03] Del Bigtree, Host, The Highwire

Et ils vont choisir les plus évidents. Eh bien, oui. En cas de poliomyélite, vous obtiendriez un rapport élevé et une anaphylaxie. Mais qu'en est-il de la mort ? Vous savez ce qui se passe si la mort survient trois semaines ou un mois après ? Et si votre cœur s'arrête ou si tout va mal, vous savez ? Et d'ailleurs, que se passerait-il si nous n'envisagions même pas de vous vacciner ? Parce que c'est seulement après le premier coup de feu. Il y a tellement de choses qui ont été difficiles à regarder et à écouter sur la façon dont ils jouent ce jeu. Je vous promets de vous laisser continuer.

[00:48:33] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Oui, c'est vrai. Et je suis prêt à parier que la plupart des médecins qui savent ce qu'est le VAERS ne savent même pas quels sont les effets indésirables du vaccin Covid, les effets indésirables graves. J'imagine qu'un mois, trois mois, six mois, un an plus tard, si un enfant ou une personne vient au cabinet et dit, vous savez quoi, j'ai des problèmes pour marcher sur mon système nerveux. Je n'arrive pas à m'y connecter. Oh, il n'y a pas moyen qu'ils connectent ça. Nous avons consulté de nombreux médecins. Ils ne font pas le lien avec oh, c'est le tir de Covid ? Il y a un an, je vous ai donné 10 euros pour le bureau qui a fait cela. Il s'agit donc d'une question tout à fait distincte. Mais l'idée, la raison pour laquelle nous avons.

[00:49:11] Del Bigtree, Host, The Highwire

Jefferey, le chef de la cybernétique, vous savez, quand nous parlons du docteur Peter Marks qui a parlé à tous ceux qui avaient ces problèmes de neuropathie, ce qui est au cœur de Follow the Silenced (Suivez les silencieux). C'est lui qui devrait savoir qu'il a vu les procès. Il participe à des séances de zoom avec eux. Il leur dit en face : "Je n'y crois pas". Combien de médecins l'ont signalé sans savoir ce qu'il en était ? Non, je veux dire que c'est là que réside le problème. Lorsque vous dites qu'un produit est parfaitement sûr et que Peter Marks prend la parole pour dire que l'idée que les gens meurent en plus grand nombre est absolument ridicule. Dans ce cas, aucun médecin ne peut le signaler pour ne pas avoir l'air d'être ridicule. Nous savons donc que ces chiffres doivent être incroyablement bas par rapport à ce qu'aurait pu être le taux de mortalité si vous aviez déclaré tout le monde. Nous avons signalé tous les décès survenus juste après l'administration du vaccin Covid. Quelle est l'importance de ce chiffre ? Je vous parie que c'est énorme. Je ne dis pas qu'ils en sont tous morts, mais on ne peut pas dire qu'il n'y ait pas de problème par rapport au taux de fond.

[00:50:08] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

La raison pour laquelle nous dénonçons VAERS est que le CDC dira que nous disposons d'un système de surveillance de la sécurité de classe mondiale qui comprend de nombreux mécanismes de surveillance différents, mais qu'il se rabat toujours sur VAERS en disant que nous avons vérifié les tarifs par rapport à ce qui est utilisé dans de nombreuses études. Et Robert Malone a posé une excellente question. Je voudrais juste poser une question de suivi à propos de toute cette conversation sur le VAERS. Il est manifestement devenu membre de l'ACIP et parle du vaccin Covid. Pourquoi le vaccin Covid est-il différent ? Pourquoi devons-nous vraiment accorder une attention particulière à ce tir ? Écoutez.

[00:50:35] Del Bigtree, Host, The Highwire

Très bien.

[00:50:36] Dr. Robert Malone, mRNA Vaccine Technology Inventor, Immunologist, Molecular Virologist, Vaccinologist, Pathologist & Physician

Ces vaccins poly nucléotidiques sont très différents des vaccins traditionnels. Nous sommes d'accord sur ce point, en particulier en ce qui concerne la pharmacocinétique. Le fait de disposer d'un produit associé à un antigène présent dans l'organisme pendant plus de 700 jours, selon l'étude de Yale, est sans précédent dans le domaine de la vaccinologie. Et ce type de profil a été associé dans des modèles animaux à des caractéristiques qui sont maintenant observées chez l'homme et qui sont, pourrions-nous dire, un type d'événement immunologique, euh, euh, indésirable ayant à voir avec des choses comme le changement de classe d'immunoglobuline à large base, euh, qui ne sont vraiment pas prises en compte de quelque manière que ce soit par nos données et qui sont pourtant fondamentales pour certaines de ces préoccupations qui sont soulevées sur la question de savoir si... Ces produits sont associés à des effets secondaires sur la fonction immunitaire globale qui peuvent avoir un impact sur d'autres maladies infectieuses, a été l'une des bases de l'une des questions pointues du docteur Levi sur, euh, la méthode d'échantillonnage, euh, d'estimation de l'efficacité des vaccins. J'en déduis donc que dans les analyses de sécurité, je pense que le public bénéficierait, euh, euh, de l'élargissement, euh, de votre mission. C'est une bonne chose, n'est-ce pas ? Euh, pour inclure, euh, certains de ces immunologiques, euh, potentiels, euh, risques et avantages, euh, ainsi que, Est, euh, euh, euh, activement incorporer, euh, le, euh, risque possible de, euh, effets à retardement, étant donné que la pharmacocinétique de ce produit est très inhabituelle par rapport à même les vaccins vivants atténués. Est-ce que cela a un sens pour vous ?

[00:52:54] Sarah Meyer, MD MPH, Chief Medical Officer, Immunization Services Division, NCIRD

Avant de laisser la parole à mon collègue pour qu'il parle plus précisément des aspects immunologiques de votre question, je dirai que nous avons commencé la vaccination en décembre 2020. Cela fait maintenant plusieurs années. Si, vous savez, nous continuons à surveiller de manière très rigoureuse tous les effets indésirables, même s'ils sont cumulés sur plusieurs années à partir de différentes doses. Si nous observions des effets sur les organes ou des problèmes de sécurité, nous serions bien équipés pour les détecter dans nos systèmes de sécurité.

[00:53:35] Del Bigtree, Host, The Highwire

D'ailleurs, elle finit par dire quelques instants plus tard dans une réponse totalement différente. Vous savez, VAERS a beaucoup de mal à suivre les effets à long terme. Évidemment, plus on s'éloigne de la vaccination, dit-elle, plus il y a des problèmes de confusion qui apparaissent. Il est donc très difficile d'effectuer un suivi à long terme. Ils diront donc tout ce qu'ils doivent dire pour passer à travers la conversation. Mais les arguments du docteur Malone sont excellents.

[00:53:58] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Oui, c'est vrai. Et c'est fascinant. Sa réponse est très pertinente, docteur Malone. Mais VAERS l'a compris. Ne vous inquiétez pas. Ce n'est pas comme si vous étiez l'inventeur de la technologie ou quoi que ce soit d'autre. Parlons donc de ce que dit Malone. Effets indésirables d'ordre immunologique portant atteinte au système immunitaire. Il s'agit d'un terme nouveau pour beaucoup de gens. Mais nous avons suivi ces études. Il en a énuméré quelques-uns ici. Je souhaite simplement illustrer ces exemples parce qu'ils sont réels. C'était il y a tout juste deux mois à la Cleveland Clinic. Une étude a été menée sur la formulation du vaccin Covid de l'année en cours et de l'année précédente. L'étude a porté sur une période de 16 semaines. Et pour voir à quel point c'était efficace, ils ont dit que "conformément aux résultats similaires de nombreuses études antérieures, le nombre le plus élevé de doses de vaccin antérieures était associé à un risque plus élevé de Covid 19". Ils poursuivent en disant que nous ne savons pas vraiment pourquoi, mais que plus les gens se font vacciner, plus ils ont de chances d'attraper le Covid. Excusez-moi. C'est donc le système immunitaire. Il se passe quelque chose au niveau du système immunitaire. Et puis vous parlez de la protéine de pointe. L'étude de Yale date de février 2025. Cela montre que la protéine spike de pleine longueur est en circulation jusqu'à 709 jours après la vaccination.

[00:55:04] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Il n'a jamais été censé le faire. Il était censé y rester une semaine, tout au plus. Ils flottent et provoquent des inflammations. En 2022, le docteur Malone mentionne le changement de classe du système immunitaire. Voici donc l'étude en question. Il s'agit de l'une des premières études à le constater. Il y est question de la réponse IgG peu après la première ou la deuxième dose du vaccin ARNm. Il s'agit de la réponse de votre système immunitaire à un envahisseur étranger à A à l'infection. La réponse de l'ECG consiste principalement en une réaction pro-inflammatoire. Vous voulez cela, vous voulez de l'inflammation. Vous voulez qu'il combatte "les isotopes pro-inflammatoires IgG 1 et IgG 3 et qu'il soit dirigé par les cellules T helper Th1". Mais ils disent ici que "plusieurs mois après la deuxième vaccination, les anticorps spécifiques du Sars-cov-2 étaient de plus en plus compromis par les IgG 2 non inflammatoires et en particulier les IgG 4 qui ont été encore renforcés par une troisième vaccination ARNm et par une percée de l'infection". Vous ne voulez donc pas d'IgG quatre. Vous ne voulez pas d'un discours non incendiaire. Cela endort votre système immunitaire. Il arrête la lutte contre l'infection. Et c'est là qu'entrent en jeu les infections de rupture. C'est là que les maladies auto-immunes entrent en jeu. C'est donc moi.

[00:56:08] Del Bigtree, Host, The Highwire

Le cancer. Par cancer, j'entends votre corps. C'est votre système immunitaire qui est censé combattre le cancer. Et les IgG quatre disent qu'ils ne protègent pas contre d'autres maladies. Vous pourriez avoir une grippe plus grave, un VRS plus grave, des cancers plus nombreux, etc. Et il le fait remarquer. Et comme il l'a dit très clairement, 709 jours signifie qu'il s'agit d'un produit totalement différent de ceux que vous avez déjà eu l'occasion d'examiner. Vous le regardez. Vous savez très bien comment vous faites habituellement les vaccins, mais vous recherchez une association temporelle, c'est-à-dire dans un certain nombre de jours après la vaccination. Mais s'il s'agit d'une libération dans le temps où cette chose se libère dans votre corps pendant 700 jours sur deux ans, alors il est clair qu'à tout moment vous pouvez avoir des problèmes et que cela arrête votre système immunitaire et vous rend disponible. Toutes ces questions doivent donc être prises en compte. Et il est clair qu'il se dit : "Vous avez compris ? Je veux dire, littéralement dans sa tête, vous comprenez ? Eh bien, je veux dire, vous savez. Oui, c'est vrai. Le docteur Malone, je veux dire, et c'est bien qu'il soit là pour répondre à ce genre de questions. C'est vraiment génial parce que ce sont les types de contestations qui auraient dû être faites contre le VAERS depuis plusieurs années, en fait depuis 1986, date à laquelle il a été conçu.

[00:57:21] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Absolument. Ainsi, le comité VAERS de l'ACIP a parlé d'un vote et a voté sur le vaccin contre le VRS. Il s'agit du virus respiratoire syncytial. Nous avons parlé de certaines données cliniques de Mab, le vaccin de Merck, qui est en fait un anticorps monoclonal. Il s'agit donc d'un vaccin un peu différent d'un vaccin traditionnel avec adjuvant. Mais avant ce vote, nous avons reçu l'un des membres votants, Retsef Levi. Il a en quelque sorte résumé la situation en examinant toutes les données relatives aux essais cliniques qu'il a étudiés. Il y a deux essais cliniques. Il disait : "J'ai examiné ces essais cliniques et j'ai constaté qu'il y avait plus de décès dans le groupe traité que dans le groupe placebo. Et j'avais des inquiétudes. C'est ce qui le préoccupe.

[00:58:02] Del Bigtree, Host, The Highwire

Très bien.

[00:58:03] Retsef Levi, PHD, Professor of Operations Management, MIT Sloan School of Management

Je suis un scientifique, mais aussi un père de six enfants. Et je pense qu'il est également important de se mettre dans la peau d'un parent. J'essaie donc l'une des choses qui font que je suis un peu au-delà de la science des données. Je me suis demandé si je ne serais pas simplement un jeune parent pour un bébé ? Et j'ai eu la chance inouïe de me retrouver six fois dans cette situation. Hum, et je connais toutes les informations. Comment réagirais-je face à ce dilemme ? Et je pense que si j'avais un bébé né prématurément ou ayant des conditions sous-jacentes interdites, connaissant la menace que le VRS peut représenter pour un tel bébé, j'utiliserais probablement ces produits pour protéger mon enfant de cette maladie, car elle pourrait en fait causer la mort du bébé. Euh, d'un autre côté, si j'étais le père. Et heureusement, j'étais le père d'un enfant en bonne santé qui est né à temps, que j'ai. Sachant tout cela, je serais inquiet de l'utiliser. Et je pense, je pense que je comprends que nous essayons de réduire le fardeau des, des, des hospitalisations et ce sont tous des paramètres très importants. Mais je pense que nous devons également nous demander ce que les parents diraient au vu de ces données. Et je pense que la plupart des parents qui ont un bébé en bonne santé seraient préoccupés par l'utilisation d'un nouveau produit contre la maladie qui s'est avérée dans le passé assez délicate contre l'immunisation et la vaccination. Je pense qu'ils seraient inquiets, et en tant que père, je peux sentir que je serais inquiet. Je voulais juste partager cela. Nous vous remercions.

[00:59:57] Del Bigtree, Host, The Highwire

Je pense qu'il s'agit d'un point très important car, quel que soit leur vote, les parents ne voient jamais toutes ces données. Si vous regardez le Highwire, vous voyez ces données. Nous avons parlé la semaine dernière de ces études qui ont presque doublé le nombre de décès dans le nouveau groupe. Et certains d'entre eux comparaient simplement les anciens vaccins à d'anciens anticorps monoclonaux. Et il y a eu des morts aussi. Il y a des décès partout autour de cette question, et il y a eu des décès autour du programme de vaccination contre le VRS, qui a été interrompu dans les années 1960 en raison de ces décès. Mais cette fois-ci, ils ont expliqué tous les décès. Comme l'a dit le docteur Meisner, nous avons examiné ces décès supplémentaires et nous ne pensons pas qu'ils aient été causés par le vaccin, même s'il y en a eu deux fois plus dans ce groupe et dans le groupe test que dans le groupe témoin. Je pense donc que le docteur Levi soulève un point très important. Je pense que si les parents étaient informés, s'ils regardaient le Highwire, je ne pense pas qu'ils recevraient ce vaccin, que nous l'approuvions ou non, ce qui me fait réfléchir. Et cela devrait faire réfléchir tout le monde.

[01:00:55] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

C'est vrai. Et c'est formidable d'entendre le point de vue des parents, parce que nous avons rarement entendu cela de la part d'un membre votant de l'ACIP dans le passé. Ils parlent de faire du bien à la santé publique, de faire du bien aux familles, mais en réalité, c'est cette approche humaniste qui est la véritable approche. Nous passons donc au vote. C'est ainsi que l'ACIP a voté en faveur de l'anticorps monoclonal contre le VRS. Jetez un coup d'œil.

[01:01:17] Martin Kulldorff, PHD, Chair, Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

Je pense que nous allons passer au vote. Le projet de vote est donc le suivant : l'ACIP recommande. Et il y en a en fait deux. La première est que l'ACIP recommande que les nourrissons âgés de moins de huit mois, nés pendant ou entrant dans leur première saison de VRS, qui ne sont pas protégés par la vaccination maternelle, reçoivent une dose de Clesrovimab. Pourquoi ne pas commencer par le docteur Malone ?

[01:01:42] Dr. Robert Malone, mRNA Vaccine Technology Inventor, Immunologist, Molecular Virologist, Vaccinologist, Pathologist & Physician

Voter oui.

[01:01:44] Martin Kulldorff, PHD, Chair, Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

Docteur Hebron.

[01:01:46] Male Speaker

Je vote pour.

[01:01:47] Martin Kulldorff, PHD, Chair, Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

Dr Pagano.

[01:01:49] Male Speaker

Oui.

[01:01:50] Martin Kulldorff, PHD, Chair, Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

Docteur Levi.

[01:01:51] Retsef Levi, PHD, Professor of Operations Management, MIT Sloan School of Management

Je vote contre. Je tiens à préciser que mon objection est fondée sur le fait que je ne pense pas que ce médicament soit prêt à être administré à tous les bébés en bonne santé. Je pense que nous devrions adopter une approche plus prudente à cet égard, mais je respecte la discussion et les opinions de mes collègues. Je vote contre. Nous vous remercions.

[01:02:13] Martin Kulldorff, PHD, Chair, Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

Nous vous remercions. Docteur Meissner.

[01:02:16] Male Speaker

Oui.

[01:02:16] Martin Kulldorff, PHD, Chair, Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

Docteur Pebsworth ?

[01:02:19] Vicky Pebsworth, OP, PHD, RN, Pacific Region Director of the National Association of Catholic Nurses, Voting Member ACIP

Je vote contre.

[01:02:21] Martin Kulldorff, PHD, Chair, Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

Et si je me souviens bien, il a voté oui. Nous avons donc cinq voix pour le oui et deux voix pour le non.

[01:02:31] Del Bigtree, Host, The Highwire

Le moins que l'on puisse dire, c'est que le résultat est décevant. Mais encore une fois, je pense qu'il est important que nous nous exprimions tous les deux à ce sujet. Jefferey, je ne suis pas médecin. Je n'ai pas fait d'études de médecine. Je ne sais pas ce que vous êtes, je pense que vous avez commencé l'école de médecine et que vous vous êtes dit que vous alliez vous faire foutre, ou quelque chose comme ça.

[01:02:48] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Oui, c'est vrai. Pas un médecin. Sans aucun doute.

[01:02:50] Del Bigtree, Host, The Highwire

Tout ce que je peux dire, c'est que c'est. Je tiens à souligner ce point. Jusqu'à aujourd'hui, tous les bébés qui ont survécu et tous les êtres humains en vie sont ici parce que le VRS ne les a pas tués. Je tiens à ce que ce point soit bien précisé. Lorsque vous participez à ces réunions, ils créent une hystérie à partir de quel problème ? Quel problème avons-nous réellement ? Je veux dire, par exemple, combien de parents connaissez-vous ? Oh, mon Dieu, mon bébé est mort du VRS. Non, vous n'en connaissez pas. Je crois qu'ils ont même dit que 100 personnes pourraient mourir. Probablement. Généralement, je pense que le système immunitaire est presque toujours très affaibli. Ils ont toutes sortes d'autres problèmes. Là encore, il s'agit d'une solution à la recherche d'un problème. Et si vous avez l'un d'entre eux, l'ACIP est votre interlocuteur. Et il est clair qu'ils vont aller de l'avant et recommander cela au public. Encore une fois, tout ce que je peux vous dire, c'est qu'il vous appartient de prendre votre décision finale sur tous ces points. Mais si vous attendiez de votre gouvernement qu'il vous protège ou qu'il ait des réponses pour vous, je ne me détendrais pas maintenant simplement parce que certaines des personnes présentes sont informées, et c'est ce que nous faisons ici, nous veillons à ce que les gens soient informés. Et voici USA today "in surprise move RFK Junior's vaccine committee votes to recommend RSV shot for infants" (le comité des vaccins de RFK Junior vote pour recommander le vaccin contre le virus du rhume pour les enfants en bas âge). Les gens pensaient certainement que les haineux de Robert Kennedy Jr pensaient que quelque chose d'autre se passerait ici. Les choses sont donc tombées là où elles sont tombées. Nous pourrions peut-être inviter le docteur Robert Malone à l'avenir pour qu'il explique pourquoi il a voté oui. Je suis curieux de savoir ce qu'il en est.

[01:04:18] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Le comité de l'ACIP a également pris une décision dans ce sens. C'est encore le cas aujourd'hui, mais elle a également pris des mesures concernant le thimérosal. Il s'agit donc d'un conservateur. Il s'agit d'un conservateur à base de mercure présent dans les vaccins. Elle est au cœur de nombreuses préoccupations depuis plus d'une décennie. Il ne figure pas dans de nombreux vaccins. Il se trouve dans les flacons multidoses du vaccin contre la grippe. En fait, il n'en reste plus qu'un, et ils ont voté pour tous les groupes d'âge, pour les femmes enceintes, pour les jeunes enfants également, afin de passer à la dose unique, qui ne contient pas de thimérosal. Non, il n'y a pas de composé de mercure là-dedans. Il s'agit donc d'un projet de longue haleine. Il s'agit en quelque sorte d'enfoncer le clou de cette conversation sur la voie d'une nouvelle conversation qui nous permettra peut-être de nous pencher sur l'aluminium et certains de ces adjuvants dans ces vaccins. Mais il s'agit d'une conversation plus importante, avant même que cela ne se produise, avant même qu'Asup ne commence, j'ai remarqué quelque chose qui s'est produit. Cela a été très similaire à ce qui s'est passé lors de la sortie de votre documentaire VAXXED. Personne n'a vu le film, mais tous les médias ont dit qu'il ne fallait pas aller voir le film parce qu'il était anti-vax. C'est ce qui est arrivé à l'ACIP. Acip. Je tiens à rappeler le contexte dans lequel s'est déroulée cette commission de l'ACIP, avant que RFK Jr ne prenne en charge le ministère de la santé et que Trump ne devienne président. Chaque fois que des gens comme nous ou n'importe qui remettaient en question les vaccins, nous semions la discorde au sein du gouvernement.

[01:05:33] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Nous allions blesser ou tuer des gens. Si nous avions un point de vue différent de celui du gouvernement, de l'information alternative du CDC, nous étions censurés. Certaines personnes ont été inscrites sur les listes de surveillance des terroristes. Ce n'était pas une plaisanterie. Aujourd'hui, je vois que les médias institutionnels recommencent à faire la même chose. C'était avant même la création de l'ACIP. C'était la semaine dernière. "Des groupes extérieurs s'organisent pour former un groupe indépendant et impartial sur les vaccins". C'est "dans le sillage de la décision du secrétaire d'État à la santé, Robert F. Kennedy Jr, de secouer un comité consultatif fédéral clé sur les vaccins, des organisations médicales extérieures et des experts indépendants cherchent d'autres sources d'informations impartiales et envisagent même de former leur propre groupe". Ils essaient donc de former leurs propres groupes pour faire leurs propres recommandations. Les gouvernements, les écoles et les États peuvent donc s'en inspirer. Il s'agit des syndicats. Pensez à l'Académie américaine de pédiatrie, à des organisations commerciales comme celles-là, qui sont fortement compromises. Ce sont les mêmes personnes qui ont des conflits d'intérêts avec les entreprises pharmaceutiques. Aujourd'hui, ils essaient de faire ce qu'ils veulent. Il s'agit là d'un point de vue conservateur. C'est donc un récit qui s'est répandu partout. Il ne s'agissait pas d'une seule organisation. Vous l'avez vu même dans les médias locaux, par exemple, dans le New Jersey, voici un article d'opinion dans le New Jersey. "Le New Jersey doit agir pour protéger la santé publique du sabotage fédéral.

[01:06:48] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Là encore, un sous-comité n'a même pas été créé. Et voici ce qui a été écrit. Et ils disent que nous devons inscrire dans nos mandats sanitaires, nos lois sanitaires dans notre État, que nos recommandations en matière de vaccins peuvent provenir non seulement du gouvernement fédéral, mais aussi d'organisations commerciales et d'organismes médicaux et, en fait, de qui nous voulons, nous allons créer notre propre organisme et dire : "Voici les recommandations en matière de vaccins". Les choses se sont donc inversées et même le département de la santé publique du Wisconsin a déclaré, lorsque le ministère de la santé a annoncé qu'il ne recommandait plus l'injection de Covid pour les enfants en bonne santé. Le Wisconsin a déclaré : "Oui, nous le sommes". Nous allons publier notre propre communiqué de presse et nous continuerons à les recommander à toutes les personnes âgées de six mois ou plus. Nous allons le donner aux femmes enceintes. Nous nous moquons de ce que vous dites ACIP. Nous nous moquons de ce que vous dites, nous faisons ce que nous voulons. On assiste donc à une rupture, une rupture avec les groupes. Et rappelez-vous, s'ils étaient intelligents, ils se tairaient et laisseraient l'ACIP regagner la confiance du public, laisser Kennedy faire le travail pour regagner la confiance parce qu'ils l'ont perdue si gravement et qu'ils continuent à rouler sur la route de la perte de confiance.

[01:07:52] Del Bigtree, Host, The Highwire

C'est vrai.

[01:07:52] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Voyons ce qu'il en est.

[01:07:54] Del Bigtree, Host, The Highwire

Imaginez ce qui vient de se passer dans ces États. Nous sommes comme sortis du Wisconsin. Nous n'allons pas les écouter. Oh, mais ils viennent d'approuver le VRS. Ne dois-je pas les écouter ? Imaginez la confusion qui règne aujourd'hui. Quel monde étrange que celui dans lequel nous vivons aujourd'hui. Il est difficile de savoir de quel côté on se trouve ou dans quel bateau on se trouve.

[01:08:11] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Euh, oui.

[01:08:11] Del Bigtree, Host, The Highwire

Mais... Mais d'un côté, ils font notre travail à notre place, n'est-ce pas ? Jefferey. Ils disent qu'il ne faut pas faire confiance, euh, aux agents de régulation, qu'il ne faut pas faire confiance au, vous savez, au gouvernement fédéral en ce qui concerne votre santé. Je suis d'accord, mais je ne ferais pas non plus confiance au gouvernement de mon État. Je pense que la seule personne en qui tu peux avoir confiance, c'est toi-même. Et votre propre capacité à mener une enquête.

[01:08:30] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Absolument. Et c'est ainsi que les choses se sont toujours passées. Les parents aussi. Vous ne faites confiance qu'aux parents pour les vaccins des enfants, les vaccins. On en arrive à un point où l'on commence à essayer de réfléchir à tout cela, où le cerveau est très sollicité et commence à être surchargé. Cela nous amène à l'étude suivante, qui porte sur le cerveau et sur ce qui se passe lorsque le cerveau est stimulé par l'intelligence artificielle. Il s'agit d'une étude qui a été publiée. Il s'agit d'une étude très approfondie. Et il parle de sa dette cognitive. Il s'agit de la dette cognitive liée à l'utilisation de l'intelligence artificielle. Ils ont donc utilisé l'électroencéphalogramme. Ils ont donc branché ces personnes à l'équipement de surveillance du cerveau. Ils les ont répartis en trois groupes distincts. Ils leur ont donc demandé de rédiger un essai. Une personne ou un groupe a utilisé son bon vieux cerveau. Vous ne faites appel à aucun assistant. Il suffit d'écrire. Vous vous asseyez, vous créez, vous écrivez comme nous l'avons toujours fait. Un autre groupe a dû utiliser des moteurs de recherche, vous pouvez donc peut-être commencer à vous pencher sur cette question. Moteurs de recherche. L'autre groupe a dû utiliser ces grands modèles linguistiques comme ChatGPT. Et voici ce qu'il en dit. Selon cette étude, "la connectivité cérébrale est systématiquement réduite en fonction de l'importance de l'aide extérieure. Le groupe "cerveau seul" présentait les réseaux les plus forts et les plus étendus. Le groupe des moteurs de recherche a montré un engagement intermédiaire et des modèles linguistiques de grande taille. L'assistance a suscité le couplage global le plus faible". C'est la cohérence cérébrale. Cela revient à dire que votre cerveau ne s'est pas vraiment activé lorsque vous utilisez l'IA. Mais une fois l'essai rédigé, ils leur ont demandé s'ils pouvaient citer le travail qu'ils venaient d'écrire. Et ils ont dit que "la précision des citations était significativement différente selon les conditions expérimentales". Dans le groupe assisté par un grand modèle linguistique, 83,3 % des participants n'ont pas réussi à fournir une citation correcte". Ils n'y sont pas parvenus.

[01:10:09] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

En effet, "alors que seulement 11,1 % des membres des groupes "moteur de recherche" et "cerveau seul" ont rencontré la même difficulté". Voici donc un graphique ou un diagramme à barres pour illustrer cela. La grande ligne rouge, c'est que 83,3 % des personnes interrogées ont dit : "Je ne sais pas ce que je viens d'écrire". La question est donc de savoir ce que vous apprenez. Qu'est-ce qui est vraiment créatif ? Vous ne vous souvenez pas à long terme de ce que vous venez de faire. Comment apprenez-vous ? Les autres n'ont dit que 11. Un peu plus de 11 % des personnes interrogées ont répondu qu'elles ne pouvaient pas le citer, mais la majorité d'entre elles pouvaient se souvenir de ce qu'elles avaient écrit et le citer. Et cela nous amène, je veux dire, à une grande conversation que j'aimerais avoir à la fin de ce segment. Ainsi, lorsque nous interagissons avec des outils cognitifs tels que l'IA, comme ces grands modèles de langage, vous pouvez voir que cela affecte notre cerveau. Notre cerveau se met en veilleuse, s'arrête et se détend. Mais en même temps, l'IA nous tend les bras. Voici donc Mark Zuckerberg. Ainsi, après un peu plus d'une décennie où il a contribué à créer l'épidémie de solitude avec Instagram, meta, Facebook, il dit maintenant que sa grande vision est d'avoir plus d'amis IA que d'amis humains. C'est le Wall Street Journal. Il dit donc que vous allez avoir des chatbots comme amis. Que se passe-t-il donc lorsque l'IA s'étend ? Les humains ont donc toujours dominé ce domaine physique extérieur, et nous avons créé des ordinateurs et des intelligences artificielles. Et cela a toujours été relégué à l'ordinateur. Il ne s'agit alors que du domaine informatique, mais maintenant il y a un changement.

[01:11:32] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Le monde de l'informatique vient à nous et nous entrons dans le monde de l'informatique. Il s'agit d'un changement massif. Et l'un des principaux moyens d'entrer dans ce domaine est le téléphone. C'est donc à cette conversation que je souhaite aboutir. Il est évident que les enfants sont les plus vulnérables en ce qui concerne le développement du cerveau. Il s'agit donc d'une méta-analyse d'études longitudinales. Vous savez, ces choses que le VAERS ne peut pas faire, et les fabricants de vaccins n'arrivent pas à faire des tests de sécurité. Il s'agit d'études à long terme portant sur une longue période de la vie d'une personne. Il s'agit d'une méta-analyse portant sur l'utilisation des écrans, l'utilisation des écrans électroniques et les problèmes socio-affectifs des enfants. L'étude précise que "nos résultats suggèrent qu'il existe un lien de cause à effet entre les écrans et le manque de bien-être socio-affectif chez les enfants". En d'autres termes, l'utilisation des écrans peut augmenter le risque que les enfants développent des problèmes socio-affectifs, et les enfants ayant des problèmes socio-affectifs peuvent être attirés par les écrans, peut-être comme un moyen de gérer leur détresse. Il s'agit donc d'une boucle de rétroaction négative, l'un recherchant l'autre et vice versa. Et les smartphones. Le premier iPhone d'Apple est sorti en 2007. Depuis, il n'a fallu que sept ans, jusqu'en 2014, pour que les chercheurs créent. La dépendance étant très forte, ils ont créé un inventaire de la dépendance au smartphone. Cette méthode est aujourd'hui utilisée pour étudier la dépendance des personnes qui utilisent trop leurs smartphones. Il y a eu tellement d'études, plus d'une décennie, qui ont montré que l'utilisation excessive du téléphone avait des effets négatifs sur le cerveau. Ce n'est donc pas une exclusivité de l'IA.

[01:12:56] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Mais aujourd'hui, nous ne voyons que la présence de votre téléphone. Voici le titre. La simple présence de son propre smartphone réduit la capacité cognitive disponible. Il s'agit d'un journal publié. Elle indique que "la présente recherche identifie un effet secondaire potentiellement coûteux de l'intégration des smartphones dans la vie quotidienne. La fuite des cerveaux induite par les smartphones. Nous apportons la preuve que la simple présence d'un smartphone grand public peut avoir un effet négatif sur deux mesures de la capacité cognitive, à savoir la capacité de la mémoire de travail et l'intelligence fonctionnelle fluide, sans interruption de l'attention soutenue ni augmentation de la fréquence des pensées liées au téléphone". Donc le simple fait de l'avoir là, dans le cerveau des gens, c'est comme si le spectre tirait votre intelligence vers le haut. Mais heureusement, nous sommes créés avec la capacité de nous adapter. L'une des meilleures caractéristiques de l'être humain est probablement sa capacité d'adaptation. Et le cerveau est neuroplastique. Il s'agit de la capacité du cerveau à se réorganiser et à se recâbler, à recâbler ses connexions neuronales lorsqu'il rencontre un travail ou des influences extérieures. Cela fonctionne donc dans les deux sens. Voici donc une autre étude de ce titre. "Le fait de renoncer à son téléphone pendant seulement trois jours peut modifier l'activité cérébrale", de sorte qu'elle peut commencer à la modifier à son tour. Il peut en fait commencer à la reconstruire. Mais lorsqu'il s'agit de cette conversation, vous savez, je ne suis pas un expert, vous n'êtes pas un expert. Mais certains des experts qui travaillent sur les téléphones, certains des experts mondiaux, que font-ils avec leurs téléphones ? Pavel Durov est le créateur du télégramme. Il a récemment été interviewé par Tucker Carlson qui lui a posé exactement cette question. Écoutez ceci.

[01:14:23] Del Bigtree, Host, The Highwire

Très bien.

[01:14:24] Pavel Durov, Founder & CEO, Telegraph

Je n'ai pas utilisé le téléphone depuis un an, presque, je trouve.

[01:14:29] Tucker Carlson, The Tucker Carlson Show

Oh, la France l'a pris.

[01:14:31] Pavel Durov, Founder & CEO, Telegraph

Oh, la France l'a pris. Mais avant même qu'il ne le prenne, je n'utilisais pas mon téléphone. Je n'avais pas de carte SIM dans le téléphone. Je l'utilise uniquement pour tester l'application Telegram. Parce que nos produits sont constamment mis à jour. Je dois le tester au moins deux fois par semaine, mais je ne le fais pas. Je ne suis pas un utilisateur de téléphone.

[01:14:47] Tucker Carlson, The Tucker Carlson Show

Je tiens donc à répéter que vous êtes aussi un ingénieur. Je veux dire que vous n'êtes pas un spécialiste du marketing. Vous êtes comme un gars qui construit l'application. Vous comprenez donc la technologie ?

[01:14:54] Pavel Durov, Founder & CEO, Telegraph

Oui.

[01:14:54] Tucker Carlson, The Tucker Carlson Show

Parce que vous l'avez construit ?

[01:14:55] Pavel Durov, Founder & CEO, Telegraph

Oui.

[01:14:56] Tucker Carlson, The Tucker Carlson Show

Vous avez donc un point de vue très informé. Lorsque vous faites des choix technologiques. Est-ce juste ?

[01:15:02] Pavel Durov, Founder & CEO, Telegraph

C'est le cas de le dire.

[01:15:03] Tucker Carlson, The Tucker Carlson Show

Oui, c'est vrai. L'un des mieux informés, probablement, au monde. Et vous n'avez pas de téléphone. Qu'est-ce que c'est ? Pourquoi n'as-tu pas de téléphone ?

[01:15:09] Pavel Durov, Founder & CEO, Telegraph

Je n'utilise pas le téléphone régulièrement. C'est vrai. Je possède probablement un téléphone, mais je ne l'utilise pas. Je ne me soucie pas d'avoir un téléphone avec moi car je le trouve extrêmement distrayant. Je trouve aussi que cela peut potentiellement porter atteinte à ma vie privée. Et, euh, j'ai aussi juste. Je ne pense pas que ce soit un dispositif nécessaire lorsque je veux me concentrer sur quelque chose. Je préfère utiliser mon ordinateur portable ou mon iPad, euh, et créer des nœuds ou, euh, interagir avec mon équipe. C'est vrai. Je ne voudrais donc pas ouvrir mon téléphone et disparaître. Consommer des contenus courts. C'est pourquoi je n'utilise pas le téléphone.

[01:15:56] Tucker Carlson, The Tucker Carlson Show

J'essaie de vous soutirer cela pour une raison simple. Je pense que lorsque vous rencontrez quelqu'un qui en sait énormément sur la technologie, vous comprenez vraiment la technologie. Il est intéressant de connaître son point de vue sur la technologie. Comme pour tout, vous savez, vous n'utilisez pas de téléphone. Je pense donc que chacun peut en tirer ses propres conclusions.

[01:16:18] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Je ne veux donc pas me perdre dans mon téléphone. Je ne veux pas être distrait. Questions relatives à la protection de la vie privée. Je veux dire qu'il dit en quelque sorte ce que nous constatons dans ces études. Je ne veux pas de cela dans ma vie. Je ne veux pas que mon cerveau en fasse l'expérience.

[01:16:31] Del Bigtree, Host, The Highwire

Il y a une partie de ma vie à laquelle je peux vraiment m'identifier. C'est juste dans la petite application de conduite que j'utilise. Et je vous le dis, je plaisante tout le temps. Si jamais il y a une coupure d'électricité sur mon téléphone ou si cette application est effacée d'une manière ou d'une autre. Peu importe que j'aie conduit jusqu'ici, je pourrais tout aussi bien avoir été kidnappé. Je n'ai aucune idée de l'endroit où je me trouve parce que j'ai complètement éteint mon cerveau. Il suffit d'aller à gauche, à droite, à gauche. Une fois sur place, je ne sais plus dans quelle direction aller. Ainsi, vous obtenez de bons résultats si vous n'utilisez pas votre cerveau. Il est certain que si l'IA écrit vos, vos, vos histoires ou ce genre de choses, vous ne vous en souviendrez pas. Jefferey, un excellent rapport. Je vous en remercie. Cette grande plongée dans les réunions du Comité consultatif sur les pratiques de vaccination. Manifestement, nous prenons un tournant, du moins les bonnes questions sont-elles davantage posées. Je me réjouis qu'ils n'aient pas voté sur Covid 19, à droite sur les vaccins ou quelque chose comme ça, parce qu'une bonne partie, vous savez, de la discussion initiale d'hier portait sur ce sujet. Mais il s'agissait vraiment, je pense, de préparer le terrain pour les votes futurs et les choses qui pourraient se produire. Très bien. Bon, euh, passez un bon week-end et je vous verrai la semaine prochaine.

[01:17:33] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist

Très bien. Nous vous remercions.

[01:17:34] Del Bigtree, Host, The Highwire

Prenez soin de vous. Eh bien, vous savez, j'espère que ce que vous reconnaissez quand vous regardez Highwire, c'est qu'il n'y a pas d'autre émission qui vous apporte ce niveau de détail sur les choses qui vont vraiment affecter vos vies. Lorsqu'une femme se met à comparer les hommes de l'armée et à tirer des conclusions erronées, votre vie s'en trouve affectée. Cela va affecter la santé de vos enfants, qu'ils puissent ou non aller à l'école. Tout cela parce que ces recommandations sont valables, surtout si vous vous trouvez dans l'un de ces États qui rendent le vaccin obligatoire sans aucune forme d'exemption. Il s'agit là d'un aspect essentiel de notre travail. Et nous avons parlé de la gratuité, des cinq. Pour beaucoup d'entre vous, il reste cinq États. Nous avons récupéré l'exemption religieuse pour le Mississippi. Hum, mais ensuite, vous savez, tout d'un coup, c'est devenu libérer les quatre parce que, euh, après le Mississippi, le gouverneur de la Virginie-Occidentale a fini par avoir un ordre exécutif. Et ce, grâce au travail que nous avons accompli en intentant des actions en justice en Virginie occidentale. Il était d'ailleurs d'accord avec nous lorsqu'il était procureur général. Lorsqu'il est devenu gouverneur, il a dit : "Vous savez quoi ? Je vais le faire pour toi, Aaron, Del. Je me souviens des cas.

[01:18:40] Del Bigtree, Host, The Highwire

Il a donc rédigé un décret stipulant qu'il existe une exemption religieuse pour les vaccinations dans l'État de Virginie-Occidentale. C'est ainsi que nous sommes partis, et c'est tant mieux ! Maintenant, c'est gratuit. Les quatre. Mais il y a environ une semaine, ou avant, Aaron a intenté une action en justice parce que les conseils scolaires de Virginie Occidentale se rebiffent et disent qu'ils n'écouteront pas le gouvernement. Nous ne l'avons pas. Pour "mettre à jour la déclaration du Conseil de l'éducation de Virginie-Occidentale sur la conformité des vaccins". En gros, il est dit que "le WVBE demande au surintendant des écoles de l'État de notifier à tous les districts scolaires de suivre la loi qui est en vigueur depuis 1937". 1937. Vous n'avez pas eu la possibilité de vous retirer en raison d'une exemption religieuse. Nous en sommes donc revenus à Free the five, ce dont nous allons parler maintenant. Dans un moment sans précédent, notre propre avocat, Aaron Siri, est monté sur scène avec le gouverneur de Virginie-Occidentale. Je vais parler de l'action en justice que l'ICAN a intentée pour codifier, renforcer et consolider l'ordre exécutif du gouverneur. Euh, ce communiqué de presse. Cette conférence de presse a eu lieu hier. Jetez un coup d'œil à ceci.

[01:19:56] Patrick Morrissey, Governor of West Virginia

Aujourd'hui. Un procès a été intenté devant le tribunal de circuit du comté de Raleigh au nom d'une jeune femme, une mère exerçant sa liberté religieuse pour demander une exemption religieuse à la politique de vaccination obligatoire de l'État. Je pense qu'il est important de le faire. Miranda Guzman poursuit le conseil scolaire du comté et le conseil de l'éducation de l'État au nom de sa fille de quatre ans. Elle demande une injonction contre la décision du Conseil de l'éducation de l'État, dans l'espoir que son enfant puisse aller à l'école cet automne.

[01:20:30] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Combien de personnes dans cette salle, à main levée, connaissent quelqu'un dont les enfants pourraient être exclus de l'école si le décret du gouverneur n'est pas respecté ? Presque toutes les personnes présentes dans la salle ont levé la main. La plaignante est une femme craignant Dieu, mère célibataire, qui essaie simplement d'élever son enfant. Elle bénéficie d'un certain nombre d'exemptions religieuses, de croyances religieuses qui s'opposent à l'administration de ces produits à son enfant. Notamment, comme l'a dit le gouverneur, un certain nombre de ces produits, et en fait tous d'une manière ou d'une autre, sont impliqués dans l'avortement. Par exemple, le vaccin ROR et le vaccin contre la varicelle contiennent dans chaque flacon des millions de débris cellulaires et d'ADN provenant de la culture elle-même à bord d'un fœtus. Alors que la Bible dit qu'il faut guérir les malades. Mais il ne dit pas que Dieu s'est trompé et qu'un enfant né aujourd'hui a besoin de 29 injections au cours de sa première année de vie, y compris in utero.

[01:21:33] Dr. Arvin Singh, Secretary of Health, West Virginia

Il n'existe aucune preuve significative que ces exemptions ont entraîné une augmentation de l'incidence des maladies au niveau de la population.

[01:21:42] Patrick Morrissey, Governor of West Virginia

Nous n'avons pas connaissance d'une seule preuve qu'en devenant un État qui respecte la liberté et l'exemption religieuses, il y ait un quelconque effet négatif sur la santé publique, et je mets au défi l'autre partie de vous fournir des preuves qu'elle vous induit en erreur. Nous dirons la vérité et nous veillerons à ce qu'elle soit diffusée. Je ne vais pas laisser un organisme non élu de bureaucrates arrêter et supprimer les protections de la liberté religieuse qui leur sont accordées par la loi de la Virginie occidentale. Période.

[01:22:16] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

J'ai un message à vous adresser, à toutes les organisations médicales qui luttent contre le retour des enfants à l'école. Ils font partie de cette communauté. Ils ne vont nulle part. Ils sont les enfants de Dieu et ne devraient pas être exclus de l'école. Et les tentatives des autorités médicales de santé de les exclure de ces organisations. Vous faites du tort à votre propre agenda. Ce n'est pas en essayant d'intimider les gens plutôt que de les convaincre sur le fond qu'on les fera changer d'avis. Cela les pousse à se battre.

[01:22:48] Del Bigtree, Host, The Highwire

C'est ce que nous faisons dans ce genre de situation. Il y a un moment pour se battre. Il y a un temps pour se battre. C'est notre combat. C'est le combat du Réseau d'action pour le consentement éclairé, du Highwire et du général qui nous guide dans tous ces combats. Cela fonctionne pour nous, cela fonctionne pour vous. Il me rejoint maintenant. Aaron Siri. Um, Aaron, c'est, uh. Je croyais qu'on en avait fini avec ça, non ? Je pensais que nous avions traversé la Virginie-Occidentale, mais il y a aussi ces représentants de l'industrie pharmaceutique qui semblent être implantés partout dans les coins et recoins de l'humanité. Parlez-moi un peu de cette affaire. Comment fonctionne ce cas ? Pourquoi est-ce important ? Que peut-elle faire en Virginie-Occidentale ?

[01:23:27] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Nous avons donc intenté un procès au tribunal fédéral contre le ministère de la santé parce qu'il ne prévoyait pas de procédure d'exemption religieuse permettant d'envoyer son enfant à l'école. Comme vous l'avez souligné, nous avons intenté une action en justice fédérale qui disait que nous avions une autre action en justice fédérale. Nous avons en fait obtenu une injonction au nom des enfants scolarisés à domicile à ce sujet. Pendant ce temps, le procureur général de la Virginie occidentale s'est rallié à notre position dans l'affaire lorsqu'il était l'actuel gouverneur, qui était alors procureur général, et a déposé un mémoire d'amicus curiae, un mémoire d'ami de la cour, qui nous donne raison sur des bases un peu différentes, non pas sur la base du premier amendement, mais en vertu de la législation de l'État. Quoi qu'il en soit, euh, lorsque le gouverneur, le procureur général est devenu gouverneur, comme vous l'avez souligné.

[01:24:14] Del Bigtree, Host, The Highwire

Oui, c'est vrai.

[01:24:14] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Le gouverneur Morrissey a fait preuve de courage et d'honneur. Il a fait ce qu'il fallait. Il a fait preuve de courage, c'est-à-dire qu'il n'a pas fait ce qui était opportun. Il n'a pas fait ce qui était populaire. Il n'a pas fait ce que la majorité approuvait. Parce que si c'est le seul protecteur des droits, c'est inutile. Il a fait ce qu'il devait faire. Il a fait preuve de courage et a dit : "Non, nous allons protéger cette minorité, même si les autres ne sont pas d'accord avec moi, parce que c'est à cela que servent les droits, à protéger les minorités qui ont des opinions difficiles à accepter. Il a signé le décret, comme vous l'avez dit, qui honore la loi de l'État selon laquelle il devrait y avoir une exemption religieuse en vertu d'une loi sur l'égalité de la protection religieuse appelée epra. Cela dit, ce que cette décision a fait, c'est qu'elle a accordé exactement ce que nous demandions dans notre procès fédéral, qui était soutenu par l'ICAN, à savoir que le département de la santé de l'État accorde des exemptions religieuses. C'est exactement ce qui s'est passé en Virginie-Occidentale après la publication du décret du gouverneur. Le département de la santé de Virginie occidentale a commencé à délivrer des exemptions religieuses. Les familles étaient manifestement ravies. Les voici. Ils peuvent enfin participer. Leurs enfants peuvent enfin aller à l'école. D'accord.

[01:25:32] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Mais... Hum. Je dois également ajouter que nous avons renoncé à notre action en justice au niveau fédéral. Pourquoi ? Parce que nous avons obtenu tout ce que nous cherchions. Nous avons appris que le département de la santé délivrait désormais des exemptions religieuses. Aujourd'hui, un nouvel acteur entre en scène. Il s'agit du département d'État du Conseil de l'éducation. Le conseil d'éducation, un organe composé de personnes non élues.

[01:25:55] Del Bigtree, Host, The Highwire

Et pas des médecins, d'ailleurs, mais des éducateurs. Oui, c'est vrai.

[01:26:01] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Ils ont décidé d'eux-mêmes que les écoles ne devaient pas accepter les exemptions religieuses accordées par le ministère de la santé de l'État. Le département de la santé de l'État continue donc à les accorder. Le Conseil de l'éducation dit aux écoles de ne pas les honorer. Nous avons donc intenté un autre procès et nous avons maintenant poursuivi le Département d'État, euh, le Conseil de l'éducation, euh, en disant que ce qu'ils font est, est une violation de la loi de la Virginie-Occidentale et qu'ils doivent honorer ces exemptions religieuses. Donc, euh, juste un autre round, euh, vous savez, et, euh, vous savez, nous sommes nous sommes confiants que nous finirons par l'emporter dans cette affaire. Et s'il y a un autre obstacle, nous nous battons pour en franchir autant qu'ils voudront. Vous savez, ils pourraient continuer à essayer de priver les gens de leurs droits, mais ils ne vont nulle part.

[01:26:47] Del Bigtree, Host, The Highwire

Pourquoi ? Il s'agit d'une position intéressante car nous posons toujours la question de savoir s'il est préférable de traiter les choses au niveau législatif ou dans le cadre du système judiciaire. Mais voici une situation où nous avons vraiment mis cela à l'épreuve. Le gouverneur Morrissey utilise son pouvoir exécutif pour apporter des changements en Virginie-Occidentale, ce pour quoi nous nous sommes battus. Je suis allé en Virginie-Occidentale presque chaque année depuis la fin de l'année 2016. Euh, vous obtenez enfin ce soulagement. Mais en réalité, nous revenons au tribunal. C'est vraiment l'endroit le plus fort, n'est-ce pas ? Il s'agit simplement de définir la loi comme nous voulons la comprendre, de créer un précédent, ce qui fera vraiment la différence dans cette affaire.

[01:27:30] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Nous faisons tout cela par l'intermédiaire de l'ICAN.

[01:27:34] Del Bigtree, Host, The Highwire

Oui, c'est vrai.

[01:27:35] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Nous essayons de faire adopter cette loi en Arizona. Excusez-moi. En Virginie occidentale, la situation a changé. J'ai pris la parole devant le corps législatif de ce pays. Et vous leur avez parlé dans le passé. Le projet de loi a été présenté et il s'en est fallu de peu pour que l'exemption religieuse soit rétablie par l'organe législatif. Et nous aurions pu le faire de cette manière. Nous l'aurions pris.

[01:27:54] Del Bigtree, Host, The Highwire

Oui, c'est vrai.

[01:27:55] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Hum, mais, hum, et, vous savez, ils vont continuer cet effort pour essayer de le faire passer. Cela signifie que, dans le même temps, nous faisons avancer le système judiciaire de la manière que je viens de décrire. Par ailleurs, le gouverneur, pour que les choses soient claires, a pris un décret qui réconcilie deux textes de loi. Ce n'est pas comme si le décret avait créé en lui-même l'exemption religieuse. Ce n'est pas le cas. Tout ce que ce décret a fait, c'est de fixer les choses comme suit. La loi en vigueur en Virginie-Occidentale prévoit que certains vaccins sont nécessaires pour aller à l'école. Puis, après l'adoption de cette loi. La Virginie occidentale a adopté l'épra. Cette loi stipule que l'État de Virginie-Occidentale ne peut pas imposer de contraintes excessives aux pratiques religieuses. D'accord. Et ici, il est clair que cette loi sur les vaccins entrave indûment les pratiques religieuses. Si l'on peut accueillir des enfants qui ont, pour des raisons laïques, des exemptions médicales, on peut accueillir des enfants pour n'importe quelle raison. Dans toutes sortes de situations, il n'est pas nécessaire d'être vacciné pour aller à l'école en Virginie-Occidentale. Vous pouvez accueillir des enseignants. Vous pouvez accueillir d'autres personnes. Il est alors possible de tenir compte des croyances religieuses et de permettre à ces enfants d'aller à l'école. Et tout ce que le gouverneur a dit, c'est que lorsqu'on lit l'ancienne loi en conjonction avec la nouvelle, il est clair qu'il faut une exemption religieuse. C'est tout ce qu'il faisait. Il n'a fait qu'interpréter correctement la loi de la Virginie occidentale. Alors oui, nous allons nous battre sur tous les fronts. L'objectif est que ces enfants, ces familles puissent vivre leurs convictions et fréquenter l'école de leurs enfants sans avoir à choisir entre ces deux choses.

[01:29:32] Del Bigtree, Host, The Highwire

J'apprécie vraiment le travail que vous faites pour ICAN et The HighWire. Aaron, c'est un moment spécial. C'était formidable de vous voir sur la scène avec le gouverneur Morrissey. C'est un plaisir de vous voir prendre la parole dans les capitales des États à travers tout le pays, pour défendre notre travail. Mais pour tous les enfants et les familles. Je tiens à vous remercier. Je l'ai déjà dit. Je pense que vous entrerez dans l'histoire. Ce combat est entre vos mains à bien des égards, et personne ne pourrait le mener mieux que vous. Je vous remercie donc pour le travail que vous accomplissez.

[01:30:05] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

J'apprécie le soutien, la capacité et l'opportunité de m'engager dans ces combats. Ce droit civil, ce droit individuel est donc essentiel. À bien des égards, il s'agit presque de la dernière frontière pour ces grandes entreprises. Ils considèrent notre corps et celui de nos enfants comme une marchandise. Et plus ils peuvent les contrôler, plus ils peuvent gagner de l'argent. C'est pourquoi je considère qu'il s'agit peut-être de l'un des principaux problèmes de droits civils, de droits individuels et de droits constitutionnels de notre époque.

[01:30:34] Del Bigtree, Host, The Highwire

Très bien. C'est pourquoi il est si important que j'en parle. Je vais vous laisser partir, mais restez dans les parages après le spectacle. J'aimerais vous parler officieusement, car vous êtes le premier à m'avoir dit, Dell, que nous devrions assister à ces réunions de l'ACIP. C'est ici que tout se passe. J'aimerais connaître votre point de vue, car nous assistons à ces réunions de l'ACIP depuis des années. Pour l'anecdote, juste après l'émission, nous allons parler de ce que vous avez pensé de ces réunions de l'ACIP. Si vous voulez rester après le spectacle, c'est ce que nous ferons. Nous vous remercions. Aaron, merci pour ce procès. Nos prières vous accompagnent, ainsi que l'État de Virginie-Occidentale.

[01:31:06] Aaron Siri, Esq. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Nous vous remercions.

[01:31:07] Del Bigtree, Host, The Highwire

Très bien. Nous vous remercions. Vous êtes peut-être en train de vous demander comment ils peuvent se permettre d'intenter de tels procès. Je veux dire, des poursuites contre, vous savez, comme dans les États et nous sommes partout dans le pays, nous nous battons en Californie, nous nous battons dans le Maine. Et, euh, vous savez comment. Vous.

[01:31:21] Del Bigtree, Host, The Highwire

Si vous ne connaissez pas encore cette émission. Il s'agit de l'une des expériences les plus uniques jamais réalisées. Pourrions-nous faire une émission où nous soulignons les problèmes du monde que nous voyons, puis nous prenons l'un des plus grands avocats qui ait jamais vécu, et nous allons essayer de résoudre le problème, de régler le problème. C'est ce que nous faisons ici, à The HighWire. Je ne sais pas s'il existe une autre émission de ce type, écrivez-nous pour nous le faire savoir. Je veux les soutenir aussi, mais je veux savoir où vous pouvez aller, où vous pouvez réellement faire une différence dans le monde, voir le problème, puis vous lever comme des guerriers avec nous et faire en sorte que cela se produise. Sauver la vie des enfants. Veillez à ce que les enfants puissent aller à l'école l'année prochaine en Virginie-Occidentale sans avoir été vaccinés avec cette nouvelle saloperie de VRS qui vient d'être adoptée par l'ACIP. Si vous voulez que vos enfants s'en sortent, surtout en Virginie-Occidentale, et si vous voulez créer des précédents en disant qu'il vaut mieux ne pas s'en prendre à The HighWire et à Aaron Siri, parce que si vous essayez de faire passer une loi dans l'État qui bénéficie actuellement de la liberté médicale, nous nous en prendrons à vous. Et d'ailleurs, le reste de la gratuité, les quatre, c'est ce qu'il y aura quand nous aurons fini ici.

[01:32:26] Del Bigtree, Host, The Highwire

Savoir, que Highwire et la délégation. Aaron Siri à vos trousses. Nous les poursuivons tous. Mais nous ne pouvons y parvenir qu'avec votre soutien. Vous savez, personne n'est indépendamment riche ici. Nous ne le faisons pas. Nous ne faisons pas cela tout seuls. Le réseau d'action pour le consentement éclairé (Informed Consent Action Network), une organisation à but non lucratif. L'une des choses que j'aime dire à la presse, c'est que vous savez qui est notre plus grand donateur ? Les masses, le peuple. C'est le montant de 5 \$. Ce sont les 10 dollars par mois qui apportent la majeure partie des fonds nécessaires à la réalisation de cette émission, et en particulier de ces affaires juridiques. Nous sommes l'organisation à but non lucratif la plus performante dans ce domaine. Nous avons gagné contre le CDC, la FDA, le NIH, le HHS. Nous avons récupéré l'exemption religieuse dans le Mississippi. Nous avons planté toutes les graines qui poussent actuellement en Virginie occidentale. C'est ce chêne de la liberté que nous allons faire pousser en ce moment même par le biais de ce procès. Mais nous avons vraiment besoin de votre aide en ce moment. Nous nous battons sur tous les fronts. Et s'il n'est pas clair que le Sauveur ne passe pas par l'ACIP après ce que nous venons de vous montrer et tout le reste, voici comment nous procédons. Comme l'a dit Aaron, nous frappons de tous les côtés. Nous sommes impliqués dans la législation. Nous nous efforçons de faire entrer au gouvernement des personnes qui peuvent faire la différence.

[01:33:32] Del Bigtree, Host, The Highwire

Mais nous ne nous endormons pas. Ensuite, nous nous battons et nous allons au combat. Nous allons dans les salles d'audience, nous nous rendons dans les capitales des États, nous organisons des spectacles, nous dénonçons les gens, nous faisons éclater la vérité et nous vous montrons les vraies données scientifiques. Il faut une énorme équipe pour vous fournir tout cela. J'espère que c'est important pour vous. J'espère que c'est suffisamment important pour que vous disiez, vous savez quoi ? Aujourd'hui, je vais devenir un donateur récurrent. Il suffit d'aller en haut de la page Thehighwire.com, de faire un don à ICAN et je ne me soucie pas du montant, nous demandons 25 \$ pour 2025, mais honnêtement, tout ce que vous pouvez vous permettre, même si c'est une nuisance en ce moment, c'est une nuisance de s'inscrire. Allez jusqu'au bout. Qu'il s'agisse de 0,25 \$, 0,50 \$, un dollar, 10 \$ ou, si vous vous débrouillez vraiment bien, peut-être une centaine de dollars par mois. Tout cela pour une grande cause. Cela facilitera les choses. Vous pouvez le faire par courrier, par actions, par transfert international, par véhicules cryptographiques, par cartes-cadeaux, par legs. Vous pouvez nous envoyer un SMS au 72022. Et tout ce que vous avez à faire, c'est de taper le mot "don". Cela ne devrait pas être une si grande nuisance et il suffit de dire, vous savez quoi ? Aujourd'hui, je vais commencer à donner parce que cela fait une différence dans le monde, dans un endroit où nous pouvons tous être pessimistes et regarder autour de nous et dire, ah, rien ne s'est vraiment passé.

[01:34:42] Del Bigtree, Host, The Highwire

Il se passe beaucoup de choses formidables. C'est en train de se produire. Des petites prises de bec, des moments forts et d'autres plus difficiles. Mais nous sommes vrais. Nous ne nous arrêtons jamais. Nous ne cessons jamais de nous battre pour vous. J'espère que vous nous aiderez en devenant donateur aujourd'hui. Et merci à tous ceux qui ont rendu possible tout le travail que nous avons accompli depuis la fin de l'année 2016. De très belles victoires ont été remportées dans le cadre de notre travail. Et vous, ceux qui nous soutiennent, vous pouvez vous féliciter. Et devinez quoi ? Tout le monde nous soutient en ce moment. Je me fiche que vous arriviez en retard dans cette course de chevaux. Quand nous gagnerons la Virginie Occidentale. Si vous avez fait un don, vous pourrez dire que c'est moi qui l'ai fait. Très bien. J'attends ce moment avec impatience. En ce qui concerne le Comité consultatif sur les pratiques de vaccination et le droit de ne pas participer à un programme de vaccination, certains vaccins sont administrés dès le premier jour de vie, comme le vaccin contre l'hépatite B, à seulement 0,5 % des femmes, d'après ce que j'ai compris. Elles accouchent cette année, ou même sont positives à l'hépatite B, les seules à être à risque. 99,5 d'entre eux doivent encore se faire vacciner contre l'hépatite B pour pouvoir quitter l'hôpital.

[01:35:51] Del Bigtree, Host, The Highwire

Ne voulez-vous pas avoir la possibilité d'y renoncer ? Ne souhaitez-vous pas que le Comité consultatif sur les pratiques de vaccination, dont nous savons qu'il s'intéresse à l'autisme, se penche sur tous les aspects de la question ? Qu'en est-il de toutes les questions qui ont été abordées sur la corde raide au fil des ans ? L'un des grands sujets dont nous avons l'habitude de parler et dont nous n'avons plus parlé depuis un certain temps est le SID, le syndrome de la mort subite du nourrisson. On parle parfois de mort subite et inexplicable. La mort soudaine et inexplicable d'un nourrisson de moins d'un an. Généralement pendant le sommeil, je pense qu'il s'agit d'une mort soudaine et inexplicable lorsqu'ils ont plus d'un an. Mais ce terme est ridicule. Ce n'est pas encore scientifique. C'est ce qui nous a permis de nous détendre. Pendant des décennies, cette question a été, je pense, le mieux décrite dans Une belle famille, avec Nick et Marjorie Catone et leur, euh, leur bébé. Oui, c'est vrai. Le célèbre combattant MMA. Il est venu à l'émission, euh, leur fils Nicholas est décédé après un vaccin DTaP. Pour rappel, nous souhaitions revenir sur cette histoire afin de mettre l'accent sur ce qui se passe actuellement dans le domaine de la science. Prenez votre boîte de mouchoirs. Souvenons-nous de cette famille incroyable et de l'épreuve qu'elle a traversée. Jetez un coup d'œil à ceci.

[01:37:07] Marjorie Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

Nicholas était un bébé extraordinaire et spécial. Dès sa naissance, il était heureux et en bonne santé. Hum. Je n'ai jamais pleuré. Il aimait sa sœur. Nous l'aimions. Joué tout le temps. Il mangeait tout ce qu'il avait devant lui, il était heureux. Le plus heureux des garçons.

[01:37:27] Nick Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

Vous savez, je pense que tous les pères ont toujours eu hâte d'avoir un fils et de faire beaucoup de choses que les pères et les fils font. Et c'était juste un enfant spécial, mec. Il entrait dans la pièce et l'illuminait, il faisait rire et sourire tout le monde. Je me souviens que je me suis réveillée et qu'elle m'a dit, tu sais, c'est bizarre. Nicolas dort, tu sais, assez tard, tu sais ? Elle est donc entrée, a ouvert la porte et a passé la tête à l'intérieur, puis a fait le tour du couloir et a jeté un double coup d'œil. Puis elle est entrée et s'est aperçue qu'il ne bougeait pas. Et j'étais dans la cuisine en train de changer, vous savez, de vider la vaisselle du lave-vaisselle. Et je l'ai entendue crier. Et j'ai tout de suite su qu'elle était sortie en criant qu'il était mort et qu'il était mort. Il est mort. Et, vous savez, j'ai couru et je suis tombé à genoux. Elle l'a gardée pendant environ une heure. Et puis ils ont dit que, hum, vous savez, vous devez le laisser partir. Et, vous savez, elle ne voulait pas le laisser partir. J'ai donc dû les lui prendre des bras et le ramener dans sa chambre, le remettre dans son berceau et lui dire au revoir pour qu'ils puissent terminer leur enquête.

[01:38:47] Marjorie Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

Quand les inspecteurs sont entrés. Ils nous ont posé des questions sur l'histoire de Nicholas. Et même s'il était en bonne santé et heureux, je lui avais dit qu'il avait été vacciné récemment. C'est la seule chose qui me venait à l'esprit. Il a été vacciné 17 jours auparavant.

[01:39:01] Nick Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

De plus, il était malade par intermittence et avait de la fièvre. Il était très léthargique quelques jours auparavant et n'était pas dans son état normal.

[01:39:07] Marjorie Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

C'était un dimanche avant sa mort. Il avait une très forte fièvre, de l'ordre de 100 et 202 deux. Mais comme l'a dit Nick, pas lui-même.

[01:39:13] Nick Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

Je n'ai jamais lu de rapport d'autopsie, je ne savais donc pas dans quoi je m'embarquais. Peut-être qu'elle l'a fait, mais en tant que père, j'ai senti que j'avais besoin de le lire. Et j'ai vu l'ensemble, vous savez, la manière naturelle de mourir. Et c'est là que j'ai commencé à m'énerver. Et cela m'a vraiment mis en colère. Vous savez, il n'y a rien de naturel à ce qu'un enfant de 20 mois décède.

[01:39:35] Marjorie Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

La seule chose qu'ils ont décelée est un léger gonflement du cerveau, du liquide dans les poumons et une hypertrophie du foie. Pour moi, sachant ce que je sais aujourd'hui, ces trois éléments vont de pair avec les lésions et les décès dus aux vaccins et à l'œdème cérébral. Il y a donc du liquide autour du cerveau, un gonflement du cerveau, du liquide dans les poumons, puis une congestion du foie, par lequel tout passe pour éliminer les toxines. Et c'est tout. Le corps, vous savez, passe par tous les systèmes, de la tête aux pieds. Il est très détaillé. En bas de l'échelle, on trouve la mort soudaine et inexplicable et la mort naturelle. Et pour moi, il n'y a rien de naturel à ce qu'un bébé de 20 mois ne se réveille pas.

[01:40:10] Del Bigtree, Host, The Highwire

Ma question est la suivante : vous entendez parler du syndrome de mort subite du nourrisson ou, vous savez, de mort subite inexplicable. Je peux imaginer une déclaration de ce type ou l'utilisation de ce terme pendant un an ou deux. Ce terme existe depuis des décennies.

[01:40:23] Marjorie Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

C'est vrai. C'est vrai. Depuis 30 ou 40 ans.

[01:40:25] Del Bigtree, Host, The Highwire

Croyez-vous maintenant qu'ils ont vraiment cherché à déterminer les causes de ces décès ?

[01:40:29] Marjorie Catone, Son, Nicolaus, Died Following DTaP Vaccine

Non.

[01:40:32] Del Bigtree, Host, The Highwire

Je tiens à remercier Nick et Marjorie de nous avoir permis de revenir sur cette histoire. J'ai cru comprendre que c'était leur anniversaire aujourd'hui. Ils ont maintenant trois belles filles. Leur famille s'épanouit, ce qui prouve la force de l'esprit humain et notre capacité à surmonter des tragédies incroyables. Nous adressons donc nos amitiés à Nick et Marjorie. Et bon anniversaire à vous deux. Et... Et merci pour votre histoire. Pour l'instant, nous voulons en parler parce que nous sommes peut-être sur le point de comprendre ce qui cause les PIM. À l'heure où le gouvernement fédéral est plus souple, nous espérons que cette déclaration sera aussi forte que possible. Mais une nouvelle étude vient d'être réalisée par le docteur Gary Goldman, un médecin qui est "né sans défense". Pourquoi la maturité hépatique du nourrisson peut être la pièce manquante pour comprendre la sécurité des vaccins. Sids and NDDS", dont il est bien sûr le coauteur. Il a également été analyste de recherche pour le CDC et a réalisé un travail remarquable en Californie sur le vaccin contre la varicelle. Mais j'ai l'honneur et le plaisir d'accueillir enfin Gary Goldman, un médecin que nous souhaitons voir participer à l'émission depuis de nombreuses années. Docteur Goldman, merci de nous avoir rejoints aujourd'hui.

[01:41:52] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Oui. Je vous remercie de m'avoir accueillie.

[01:41:55] Del Bigtree, Host, The Highwire

Parlez-moi de ce qui a été très intéressant en lisant votre étude, à savoir qu'il s'agit en fait du foie. J'ai trouvé intéressant de revenir sur cette interview réalisée il y a plusieurs années. Marjorie, à la fin de son intervention, a dit que les problèmes qu'ils ont constatés étaient une certaine inflammation dans le cerveau, mais aussi des problèmes au niveau du foie, et je ne sais pas s'il y a une corrélation directe, mais ce dont vous parlez, c'est de l'importance du foie. Dites-moi, tout d'abord, pourquoi vous êtes-vous engagé dans cette étude ? Qu'est-ce qui, dans les JSI, a attiré votre attention au départ ?

[01:42:30] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Il n'y avait pas que les SID. Les enzymes CYP 450 immatures, qui se trouvent en grande partie dans le foie, sont responsables du métabolisme et de la détoxification de divers médicaments et même d'excipients et de composants de vaccins. Il peut donc avoir un. Il y a tellement de variations au sein d'un même individu, en particulier chez les nourrissons. Euh, c'est quelque chose qui a besoin d'attention. Euh, nous avons des nourrissons qui, euh, meurent de SID et de causes inconnues. Comment cela se fait-il ? Pourtant, certains sont en parfaite santé. Et cela se résume à, euh, chaque enfant a un ensemble très individualisé et spécifique de, euh, enzymes. Cette partie partiellement génétique est liée au développement, tout comme l'âge. Et ces enzymes mettent 2 à 3 ans pour arriver à maturité. L'administration de vaccins avant terme ou à un jeune âge peut donc entraîner de nombreux problèmes en raison de l'immaturité du système enzymatique CYP 450 du foie.

[01:44:06] Del Bigtree, Host, The Highwire

Maintenant, cette enzyme. S'agit-il d'une nouvelle découverte ? Qu'est-ce qui a fait que vous avez soudainement commencé à le regarder ? Parce que c'est le cœur de Je veux dire, ce que vous dites, c'est que c'est l'enzyme qui décompose beaucoup de déchets ou de toxines qui se trouvent dans les vaccins, mais aussi les toxines environnementales que nous absorbons. C'est vrai. Et nous constatons que les bébés sont très toxiques de nos jours.

[01:44:30] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Oui. Eh bien, euh, voyons, en fait, nous pourrions commencer par les adultes et considérer deux exemples. Euh, pour les patients à qui l'on prescrit de la warfarine comme anticoagulant. La FDA recommande d'envisager un test génétique pour tenir compte des différences individuelles dans la manière dont le médicament est métabolisé. Il s'avère qu'ils testent un cytochrome, que j'appelle l'enzyme CYP 450. Il y a maintenant toute une famille de ces produits. Il existe 57 familles différentes de ces gènes, qui s'attaquent toutes à des substrats ou à des substances différentes. L'enzyme CYP cytochrome P450, étiquetée deux C9, est l'enzyme qui joue un rôle principal dans le métabolisme de la warfarine, et certaines variantes génétiques peuvent réduire la capacité de cette enzyme chez les individus à provoquer, euh, une dégradation de la warfarine. Chez certaines personnes, la dégradation peut être lente. Dans certains cas, elle peut être très rapide. Si elle est lente, elle entraîne l'accumulation du médicament dans la circulation sanguine. Cela peut augmenter le risque de saignement excessif et, dans les cas extrêmes, conduire à une issue fatale. Si les doses standard sont utilisées sans ajustement pour un métabolisme lent. Il s'agit donc d'un cas où ces tests sont déjà effectués chez les adultes. Il y a un autre exemple. Je serai rapide. Supposons qu'une personne souffre d'un trouble mental impliquant un déséquilibre de la sérotonine, comme la dépression, l'anxiété, le trouble panique ou le syndrome de stress post-traumatique (SSPT). Si on leur prescrit un inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine, un ISRS, et que le CYP2 D6, une autre enzyme du cytochrome P450, révèle qu'ils le métabolisent mal. Le médicament restera dans le sang plus longtemps que prévu. Cela conduit à des niveaux élevés de médicaments et augmente le risque d'effets secondaires psychiatriques, y compris les idées suicidaires. Les tests pharmacogénétiques sont donc de plus en plus utilisés pour orienter la prescription de médicaments plus sûrs et plus efficaces, tout comme ils permettent d'adapter le dosage des médicaments pour les adultes. Elle pourrait également identifier les variations génétiques des enzymes clés chez les nourrissons et les enfants. Ces enzymes jouent un rôle essentiel dans le métabolisme et la détoxification des excipients des vaccins, notamment les sels d'aluminium, le polysorbate 80 et certains conservateurs. Les tests génétiques pharmacologiques pourraient donc aider à identifier les nourrissons dont l'activité enzymatique est génétiquement réduite, ce qui permettrait aux cliniciens d'individualiser le calendrier et le choix des vaccins administrés au début de la vie. Cette approche personnalisée pourrait réduire le risque d'accumulation naissante et d'effets indésirables pendant les périodes de vulnérabilité du développement immunitaire et neurologique.

[01:48:11] Del Bigtree, Host, The Highwire

C'est incroyable, et vous soulignez un point très important. Ce que vous dites, c'est que nous savons déjà que ces enzymes sont importantes. Nous effectuons ces tests pour protéger les adultes qui s'apprentent à prendre un médicament dont nous savons qu'il doit avoir un certain niveau de décomposition, faute de quoi il pourrait devenir toxique, voire dangereux dans le cas des ISRS, et entraîner des idées suicidaires. Pourtant, nous ne donnons pas à nos bébés tout neufs que nous savons que leur corps n'est pas encore complètement développé. Nous savons que ces enzymes commencent à peine à se développer. Nous ne procédons pas à ce type de tests, ce que nous avons fait. Nous respectons les adultes lorsqu'ils doivent prendre des produits, mais nous ne le faisons pas pour les vaccins. Comment avez-vous axé votre étude sur les troubles spécifiques du développement, en particulier sur le nombre d'enfants que vous connaissiez, que vous connaissiez, que vous examiniez, quel était le processus de l'étude que vous examiniez ?

[01:49:09] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Au début, il n'y avait pas que les SID. Il s'agit d'un vaste champ d'application pour pratiquement tous les adversaires.

[01:49:18] Del Bigtree, Host, The Highwire

L'autisme pourrait être affecté par cette mesure à l'autisme et à d'autres troubles neurologiques.

[01:49:24] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Oui. Et je peux expliquer pourquoi, avant la médecine moderne, les nourrissons étaient exposés à des toxines naturelles et à des contaminants comme vous l'avez mentionné dans l'environnement, euh, principalement aussi par le biais du lait maternel. Et sans vaccins, les nourrissons n'avaient pas besoin de métaboliser les excipients synthétiques ou les adjuvants à base d'aluminium. Les enzymes SIP 450 sont principalement localisées dans le foie, dans les cellules appelées hépatocytes, et sont responsables du métabolisme et de la détoxification. Il s'agit de 70 à 80 % des médicaments et de certains excipients de vaccins. Et ces enzymes sont sous-développées à la naissance. Ils arrivent à maturité au cours des deux ou trois premières années de vie. C'est pourquoi nous disposons d'un graphique intéressant. Elle montre qu'il faut un certain temps pour que ces enzymes se mettent réellement en route et acquièrent la maturité de développement nécessaire pour effectuer le travail de détoxification. Prenons l'exemple de l'hépatite B administrée le premier jour de la vie.

[01:50:44] Del Bigtree, Host, The Highwire

Oui, c'est vrai.

[01:50:45] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Ces enzymes.

[01:50:46] Del Bigtree, Host, The Highwire

Il faut en parler. Mais quand vous dites cela, je veux regarder ce graphique. Les amis, regardez ça. C'est là qu'intervient le développement de 5 % de cette enzyme pour la décomposer. Un vaccin contre l'hépatite B est en cours d'introduction. Nous avons parlé du fait que la charge d'aluminium est dix fois supérieure à la dose orale jamais approuvée. Il est massif. L'injection de vitamine K contient également de l'aluminium. Ils se mettent en route dès le premier jour. Vous ne faites donc qu'écraser ce petit fœtus qui n'a pas les enzymes nécessaires pour décomposer toutes ces substances. Et ce n'est que le début de ce voyage vers, comme vient de le dire Aaron Siri, 26 à 29 vaccins. À l'âge de 12 mois, un grand nombre d'entre eux sont arrivés à trois et six mois. Je veux dire, c'est tout simplement ahurissant. Je pense, Docteur Goldman, qu'à l'époque où vous étiez enfant et peut-être, vous savez, au début de vos études de médecine, nous savions qu'il ne fallait pas vacciner un enfant avant qu'il n'ait deux ans. Leur corps n'est pas encore en mesure de le supporter. Nous administrons à ces enfants 26 ou 30 vaccins au cours de leur première année de vie.

[01:51:52] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Oui. Et, euh, nous avons une étude connexe, euh, portant sur le nombre de vaccins pour nourrissons. Et la mortalité infantile a augmenté dans les pays développés. Dans l'analyse, nous avons éliminé le fait que la vaccination néonatale précoce a permis d'éviter un décès pour mille naissances. Rien qu'en éliminant cela.

[01:52:25] Del Bigtree, Host, The Highwire

Wow.

[01:52:25] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Ainsi, beaucoup de ces études sont liées entre elles. Et même aujourd'hui, comme vous l'avez dit, plus de 20 vaccins sont prévus pour la première année de vie, chacun contenant des adjuvants, des stabilisateurs, des conservateurs à plusieurs traits, et ces multiples doses à l'état de traces peuvent s'additionner, atteignant des niveaux dangereux. Et vous avez raison de dire que, euh, l'étude du MIT, euh, que, euh, la FDA a une valeur qui est probablement huit fois plus élevée pour la sécurité de l'aluminium qu'elle ne devrait l'être, selon d'autres, euh, agences fédérales.

[01:53:10] Del Bigtree, Host, The Highwire

Oui, c'est vrai.

[01:53:11] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Il convient donc d'accorder une plus grande attention au risque individuel, en particulier chez les nourrissons dont la vulnérabilité est connue. Il y a maintenant une différence génétique. Je pense que nous avons un graphique sur ce qui conduit à des variations des enzymes hépatiques. Les données sont classées par ethnie. Et si vous remarquez qu'un enfant a un métabolisme faible ou rapide, cela peut varier en fonction de l'ethnie. Un petit pourcentage de nourrissons, toutes ethnies confondues, ont un mauvais métabolisme, comme le montre la barre rouge, mais la plupart d'entre eux ont un métabolisme moyen, comme le montre la barre verte, et certains ont un métabolisme rapide. Si vous avez un métabolisme rapide et que vous les vaccinez, la réaction peut se produire. L'activation immunitaire peut se produire si rapidement que l'enfant peut avoir besoin d'une autre vaccination pour bénéficier d'une protection. Cela va donc d'une métabolisation faible, voire inexistante, à une métabolisation ultra rapide, ce qui peut également entraîner des difficultés. Euh.

[01:54:27] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Voyons ce qu'il en est. Euh, parfois les gens se demandent si, euh, avec ces différences métaboliques, la pratique médicale de routine consiste toujours à vacciner tous les nourrissons, y compris ceux qui sont prématurés, en utilisant le même calendrier vaccinal. Et cette approche ne tient pas compte des différences que nous venons de voir dans la maturité développementale en fonction de l'âge et de la variabilité génétique interpersonnelle. Plus encore, l'activation immunitaire elle-même, qui se produit lorsque vous recevez un vaccin, crée une boucle de rétroaction vicieuse avec ces enzymes du cytochrome P450. Euh, cela rend ces enzymes moins capables de, euh, détoxifier les excipients du vaccin. Elle amplifie la toxicité systémique, de sorte que l'activation immunitaire à elle seule entraîne une diminution de l'efficacité des enzymes du cytochrome P450. Le cytochrome, comme les interleukines, les interférons et le facteur de nécrose tumorale. Il s'agit de petites protéines de signalisation qui coordonnent la réponse immunitaire. Ils agissent comme un message texte entre les cellules immunitaires, leur indiquant quand et où réagir. Certaines cytokines créent une inflammation pour combattre les envahisseurs. D'autres le refroidissent une fois que la menace a disparu. Mais lorsqu'elles fonctionnent correctement, les cytokines maintiennent l'équilibre du système immunitaire. Mais chez les nourrissons dont les enzymes CYP 450 sont immatures, cet équilibre peut facilement basculer ; leur organisme ne dispose pas d'un interrupteur efficace pour couper l'activité des cytokines. Une activité et une réponse cytokines prolongées peuvent entraîner une inflammation chronique, des lésions tissulaires et un risque accru de crises d'épilepsie, de réactions auto-immunes et de troubles neurologiques du développement, y compris la possibilité de TIS. Ainsi, une brève poussée de cytokines est utile, mais lorsque le signal se prolonge trop longtemps, il fait plus de mal que de bien. Et j'ai préparé une illustration spéciale pour le public avec ce qu'on appelle le oui du nourrisson. Contre le coloriage pour adultes.

[01:57:08] Del Bigtree, Host, The Highwire

D'accord.

[01:57:09] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Imaginez un foie de nourrisson aussi petit qu'une tasse fragile. Il est encore en cours de développement et ne comporte qu'un étroit drain au fond. Chaque dose de vaccin, bien que destinée à protéger, peut ajouter quelques gouttes d'excipients, comme l'aluminium ou le polysorbate 80. Chez l'adulte, le système de drainage des rivières du foie entraîné par le SIP entièrement mûr pour 50 enzymes élimine efficacement les excipients de ces classes d'enzymes. Mais chez les nourrissons, ce système est immature. La vidange est lente. Ce qui entre dans la tasse y reste plus longtemps, ce qui exerce un stress supplémentaire sur l'équilibre délicat de l'organisme. Une seule dose ne fera peut-être pas déborder la coupe, mais plusieurs doses avant que le drain n'arrive à maturité peuvent entraîner un débordement silencieux. Subtiles et invisibles, les conséquences peuvent être des perturbations de la signalisation immunitaire, de la régulation hormonale ou du développement du cerveau. Il se peut donc que nous ne remarquions pas le déversement. Pas d'éruption, pas de fièvre, pas de crise. Mais quelque chose a changé. Et comme ces changements s'accumulent d'une génération à l'autre, nous risquons d'accepter une nouvelle normalité. Oublier à quoi ressemblait autrefois la véritable résilience d'un nourrisson libéré de tout fardeau.

[01:58:42] Del Bigtree, Host, The Highwire

C'est très bien présenté et facile à comprendre. Nous avons une toute petite tasse. Les enzymes qu'il contient sont en train de se développer. Ils ne peuvent pas décomposer ces choses comme le fait un adulte. Ils ne peuvent pas l'extraire du corps. Elle est donc débordante, ce qui correspond à une grande partie de la science que j'ai étudiée dans le cadre de l'étude de l'autisme que j'ai approfondie en 2016. Tant de parents disent que mon enfant ne méthylait pas aussi vite que les autres, qu'il ne pouvait pas se désintoxiquer assez rapidement. C'est donc une surcharge. Et nous ne savons pas à quel niveau de toxicité le bébé naît déjà. Nous savons qu'il y a 260 médicaments et produits chimiques dans le cordon ombilical de la plupart des mères, de sorte que nos bébés naissent toxiques dès le départ et que nous commençons à leur injecter ces folles toxines. Polysorbate 80 d'aluminium. Formaldéhyde. Tout ce que vous voulez. Et ? Et je me dis, Docteur Goldman, que cette première année de vie aurait dû se résumer à un bébé buvant du lait maternel. C'est tout ce que ce bébé aurait dû vivre. C'est tout ce qu'il a connu pendant des centaines, voire des milliers d'années. Et maintenant, nous ne sommes plus qu'un foie flottant. Cela n'a jamais été le cas. Que vous croyiez en Dieu ou en l'évolution, le corps humain n'a jamais été conçu pour supporter cette charge toxique que notre establishment médical déverse dans ces corps, en affirmant que cela les rendra plus sains. Ma question est la suivante : je sais que c'est insensé, mais vous avez travaillé pour le CDC. Aviez-vous l'habitude de croire que ce programme de vaccination avait un sens ? Je veux dire, vous savez, quelle a été votre transition en regardant cela ?

[02:00:21] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Eh bien, vous savez, j'ai adhéré à tout le programme de vaccination. Mes enfants ont été vaccinés. En fait, je considérais le fait d'être employé dans un projet financé par le CDC comme l'étalon-or de ma carrière. Ce n'est donc qu'après huit ans d'expérience que ma persuasion et ma façon de penser ont commencé à changer.

[02:00:50] Del Bigtree, Host, The Highwire

Quelle a été cette expérience en particulier ? Qu'est-ce qui a déclenché ce phénomène chez vous ?

[02:00:55] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Cette question pourrait faire l'objet d'une histoire à part entière. Mais je vais en parler un peu. En gros, pendant les huit années où j'ai participé au projet, j'ai été l'auteur ou le coauteur d'environ 11 études qui mettaient en évidence les aspects positifs du programme de vaccination contre la varicelle ou le virus de la varicelle.

[02:01:20] Del Bigtree, Host, The Highwire

D'accord.

[02:01:20] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Ces études ont été rapidement approuvées par le CDC et les principes du projet de surveillance active de la varicelle. Et c'est généralement le cas. Oui. Vous vouliez dire quelque chose ?

[02:01:38] Del Bigtree, Host, The Highwire

Non, non. Allez-y. Vous avez donc obtenu une réponse rapide. Vous faisiez des études montrant, vous savez, les avantages du vaccin. Et ils ont été publiés immédiatement. Tout va donc bien.

[02:01:48] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

C'est vrai. Le CDC a donc été ravi de constater une tendance à la baisse de 80 % des cas de varicelle signalés. Je crois que j'ai envoyé un graphique du nombre de cas par mois de 1995 à 1999. Le programme est un succès,

[02:02:10] Del Bigtree, Host, The Highwire

C'est vrai.

[02:02:11] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Mais si l'on entre dans les détails, on s'aperçoit qu'il existe un cycle naturel de la varicelle, un cycle de 3 à 5 ans. Nous étions donc au sommet du cycle et il diminuait naturellement de toute façon. Ainsi, lorsque vous regardez ce graphique, les trois premières années sont en baisse. Mais cela ne peut pas être dû au programme de lutte contre la varicelle, car il n'est pas encore très répandu. Il s'agit d'un cycle naturel. C'est ainsi que fonctionne la varicelle. Il s'agit d'un cycle de plusieurs années. Mais le CDC a voulu publier un article à ce sujet et a fait l'éloge de son utilisation continue. Et euh, voilà ce qui s'est passé. Hum. En 1999, alors que la varicelle ne présentait plus de caractère saisonnier, nous avons commencé à recevoir des appels d'infirmières scolaires qui commençaient à signaler des cas de zona chez leurs enfants d'âge scolaire et qui, de toute leur carrière, n'en avaient jamais vu autant. Ce que nous avons fait, c'est que j'ai présenté une pétition ou une justification pour commencer la surveillance du zona au cours du prochain cycle de cinq ans, à partir de l'an 2000. C'est là que le problème commence. Pourquoi les bardeaux n'ont-ils pas été posés dès le début du projet ? En ne surveillant pas ou en ne faisant pas de surveillance.

[02:04:00] Del Bigtree, Host, The Highwire

Pour les personnes. Permettez-moi de vous interrompre très rapidement. Le zona est le même virus de l'herpès zoster, n'est-ce pas ? Il s'agit d'une réapparition qui survient généralement chez les adultes parce que la maladie est restée en sommeil, mais elle provient du même virus de base. Je tiens à préciser que le zona survient généralement chez les personnes âgées, euh, rarement chez les adultes dont le système immunitaire est affaibli. Mais on commence à voir les enfants. Je tiens à le préciser. D'accord. Allez-y.

[02:04:26] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Oui. Donc, euh, en gros, voyons voir. Nous, un.

[02:04:34] Del Bigtree, Host, The Highwire

Vous avez dit que vous pensiez que nous devrions suivre, euh, le vaccin contre la varicelle en même temps. Nous suivons les bardeaux.

[02:04:42] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Oui. La FDA a même suggéré qu'il pourrait y avoir une augmentation du nombre de cas de zona. Et pourtant, nous avons lancé ce projet en ignorant totalement le problème urgent. Ou la question urgente est de savoir si le nombre de cas de zona augmenterait, car une augmentation de 20 à 25 % du nombre de cas de zona chez les adultes, chez ces adultes, annulerait en fait tous les avantages. Si tous les cas de varicelle, d'hospitalisation ou de décès étaient supprimés, ce serait le cas.

[02:05:20] Del Bigtree, Host, The Highwire

wow.

[02:05:21] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Si les incidents ont augmenté, nous n'avons pas été en mesure de répondre à cette question au début du projet. Comment cela se fait-il ? Cela devrait montrer que quelque chose ne va pas du tout.

[02:05:38] Del Bigtree, Host, The Highwire

Et ensuite, avez-vous fini par suivre les bardeaux ? Qu'avons-nous appris sur le zona ?

[02:05:43] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Nous avons commencé. Nous avons commencé à collecter des cas de zona en 2000. À la fin de l'année, le taux d'incidence du zona chez les enfants non vaccinés, qui avaient des antécédents de maladie naturelle, se rapprochait du taux élevé observé chez les adultes. Ce tableau montre en fait que 446 est le taux de constatation pour 100 000. C'est-à-dire les cas de zona chez les enfants. C'est la même chose. C'est le cas chez les adultes, car ils ont perdu l'effet stimulant exogène résultant de la circulation de la maladie naturelle de type sauvage.

[02:06:28] Del Bigtree, Host, The Highwire

Vous dites donc : "Laissez-moi faire". Comprenez-moi bien. Ainsi, les enfants qui ont attrapé la varicelle ne se rendent pas compte qu'ils sont stimulés par la présence de leurs frères et sœurs ou d'autres élèves qui ont attrapé la varicelle. Une fois que l'on a commencé à vacciner, il n'y a plus eu de contact avec les enfants qui avaient eu la varicelle. Ils n'ont pas été stimulés par la présence de personnes infectées et ont donc commencé à présenter un zona, une sorte de maladie qui survient lorsque l'on n'est pas stimulé par la présence de personnes atteintes de la varicelle. Est-ce là l'essentiel ?

[02:07:05] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Oui. C'est bien dit. Il s'agit d'une réactivation du même virus de l'herpès zoster qui pénètre initialement dans le corps lors d'une infection primaire par la varicelle.

[02:07:18] Del Bigtree, Host, The Highwire

C'est vrai.

[02:07:19] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Et donc, euh, fondamentalement, même parmi les adultes de 2000 à 2001, il a montré une augmentation statistiquement significative. Il s'agissait donc de résultats préliminaires délétores que le CDC souhaitait apparemment ignorer ou supprimer. Le CDC a mené une étude distincte sur les cas de zona dans une communauté où le vaccin contre la varicelle n'était même pas répandu. Et devinez quoi ? Ils n'ont constaté aucun impact. Cette étude a donc été sévèrement critiquée et a été utilisée par le CDC pour indiquer qu'il y avait des résultats mitigés sur la question de l'augmentation du zona et de ses taux. Ils disposaient donc d'une étude qui ne montrait aucun effet du programme de vaccination universelle contre la varicelle sur le zona qui lui est étroitement lié. Épidémiologie. Lorsque le CDC a publié ou rapporté les taux d'incidence du zona, ceux-ci n'ont pas été corrigés en fonction de la vérification. Ils n'ont pas été ajustés, de sorte qu'ils reflètent simplement l'incidence de la déclaration au Vasp, le projet de surveillance active de la varicelle. Mais j'ai utilisé des méthodes statistiques de capture-recapture. Et j'ai pu déterminer le nombre de cas de varicelle et de bardeaux que le projet n'avait pas détectés. Cela a donc permis de corriger le nombre réel de cas dans la population. Il s'avère que les taux d'incidence rapportés par les CDC ne reflètent que la moitié des taux réels dans la population. Ces taux d'incidence, basés sur un recensement de 50 % des cas, ont été publiés et cités par d'autres chercheurs. Les taux de zona dans le Vasp semblaient bien inférieurs à ceux d'autres études historiques, mais ils ne représentaient que la moitié des taux réels, ce qui a contribué à la répétition de taux d'incidence de zona trompeurs lorsqu'ils ont été présentés au CDC ou cités par d'autres auteurs. Il est intéressant de noter que le docteur Julie Gerberding, qui a été directrice du CDC de 2002 à 2009, a démissionné. Euh. Elle est ensuite devenue présidente de la division des vaccins de Merck, qui fabrique le vaccin contre la varicelle. Il est donc facile de faire le lien entre les deux.

[02:10:11] Del Bigtree, Host, The Highwire

Quel accueil vous a été réservé par le CDC lorsque vous avez commencé à collecter leurs chiffres et à publier les véritables données sur le zona ? Et d'ailleurs, il y a des pays. Je crois savoir que le Royaume-Uni n'impose pas le vaccin contre la varicelle parce qu'il sait qu'il augmente le nombre de cas de zona dans la population adulte. Pour toutes ces raisons, ils ont estimé que le bénéfice du risque n'en valait pas la peine, comme vous l'avez souligné. Vous n'êtes donc pas seul. D'autres pays ont renoncé au vaccin contre la varicelle pour les enfants pour cette même raison. Mais lorsque vous avez souligné ce que d'autres nations savent désormais être vrai, comment le CDC a-t-il réagi ?

[02:10:44] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Encore une fois, le Vasp, c'est-à-dire le projet de surveillance active de la varicelle, qui fournissait des rapports annuels au CDC, a parfois publié et présenté les articles scientifiques que j'ai produits mot pour mot, mais tout ce qui a été produit par le Vasp est passé par moi en tant qu'unique analyste de recherche. J'ai même reçu un certificat du CDC pour ma réussite et mon dévouement au projet. Mais, hum, ils. Après 2000, le CDC et les principaux chercheurs du Vasp ont persisté dans leur apparente suppression de mes données et analyses relatives au zona. Cette obstruction persistante à la restriction de mes recherches a entraîné ma démission. Après huit ans de participation au projet. Et j'ai déclaré dans ma démission, je cite, "lorsque des données de recherche concernant un vaccin utilisé dans des populations humaines sont supprimées ou déformées". C'est très inquiétant, cela va à l'encontre de toutes les normes scientifiques et compromet l'éthique professionnelle". Et j'ai dû discuter de mes découvertes avec le docteur Philip Krauss. À l'époque, le directeur de la recherche de la FDA était favorable à la publication de ces données et résultats préliminaires.

[02:12:27] Del Bigtree, Host, The Highwire

Wow. Vous travaillez donc dans ce domaine depuis un certain temps. Docteur Goldman, et bien sûr, lorsque vous commencez à observer le CDC, à faire les comptes, comme je décrirais ce dont nous parlons, cela doit être très décourageant. Alors que nous sommes assis ici, de plus en plus de vaccins Covid arrivent. Le Comité consultatif sur les pratiques de vaccination s'est réuni ces deux derniers jours. Nous en avons discuté tout au long de notre émission. Mais le programme de vaccination n'a jamais été aussi important. Vous savez, la quantité de vaccins administrés n'a jamais été aussi élevée. La confiance dans le programme de vaccination n'a jamais été aussi faible. Robert Kennedy Jr s'est porté candidat au poste de secrétaire à la santé publique et n'a cessé de répéter qu'il s'agissait de la génération d'enfants la plus malade que nous ayons jamais connue. Nous avons assisté à une augmentation spectaculaire des troubles auto-immuns et neurologiques, qui sont passés d'environ 12 % dans les années 1980 à aujourd'hui. Vous savez, entre 50 et 60 % de nos enfants souffrent de maladies chroniques. Il dit qu'il va commencer à faire des études comparatives dans votre cœur, ayant travaillé au CDC, le travail que vous faites. Croyez-vous que si tout est mis sur la table, et tout devrait l'être, nous ne choisissons pas un camp. Pensez-vous que les vaccins vont s'imposer comme un facteur ayant contribué au déclin de la santé de nos enfants au fil des ans ? À l'heure actuelle, plus d'une personne sur deux est atteinte d'une maladie permanente et chronique.

[02:13:55] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Je ne suis pas prêt à faire une déclaration aussi globale, mais les vaccins ont besoin d'être administrés au bon moment. Euh, le numéro. Le calendrier de vaccination actuel doit être adapté. Et j'aimerais partager avec vous une autre décision audacieuse que j'ai prise personnellement. D'accord. Après ma démission, j'ai publié les études sur le zona que j'avais précédemment soumises au CDC et au Vasp pour examen et approbation, mais ils n'ont jamais répondu. Trois de mes articles ont été publiés ensemble dans une revue européenne bien connue appelée "vaccine". Mais avant leur publication, j'ai informé le CDC et le Vasp de mon intention de publier afin de déterminer s'ils souhaitaient être reconnus comme auteurs. Les données ayant été collectées dans le cadre de ce projet Vasp financé par le CDC, j'ai reçu en réponse une notification du service juridique du comté de Los Angeles m'enjoignant de cesser et de renoncer à la publication dans une revue médicale. J'ai donc appelé l'avocat pour obtenir plus d'explications. J'ai demandé pourquoi cette demande de cessation et de désistement ? Il a dit que l'enquêteur principal n'était pas d'accord avec vos conclusions. J'ai répondu qu'il n'était pas rare que les chercheurs ne soient pas d'accord sur les résultats. Pourquoi ne pas laisser aux rédacteurs de la revue le soin de décider si les études sont suffisamment solides pour être publiées ? Et il a dit : "Vous ne comprenez pas, Goldman. Ils ne veulent pas qu'il soit publié. La conversation s'est donc terminée et mon avocat a fait valoir que les données étaient accessibles à tous en vertu de la loi sur la liberté de l'information. Il a menacé d'intenter une contre-attaque d'un million de dollars sur la base des lois fédérales et nationales sur les fausses déclarations. C'est ainsi que la demande de cessation et de désistement a été abandonnée et que toutes mes études ont été examinées par des pairs et acceptées pour publication.

[02:16:08] Del Bigtree, Host, The Highwire

Wow. Je pense que vous êtes mon nouveau héros personnel. Docteur Goldman, je tiens à vous remercier pour tout le travail que vous avez accompli au fil des ans. Je tiens à vous remercier pour cette incroyable recherche qui est tellement logique. Vous rassemblez vraiment deux points qui, je pense, manquent dans cette conversation. Nous devons commencer à examiner les enzymes qui se trouvent dans le foie de nos bébés. Sont-ils suffisamment nombreux ? Sont-ils différents d'un bébé à l'autre ? Cela expliquerait pourquoi certains enfants ont des réactions sévères et d'autres non. Certains de ces enfants ne peuvent tout simplement pas supporter la charge toxique qui leur est imposée. Nous testons les adultes pour ce même problème. C'est ce que vous dites. Nous devrions tester nos bébés et nos enfants avant de commencer à les vacciner. Nous allons donc continuer à suivre votre travail. Avez-vous des médias sociaux ou existe-t-il un meilleur moyen de découvrir le travail que vous faites en ce moment ?

[02:16:59] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Eh bien, oui. Je suis à la recherche d'un généticien agricole spécialisé dans les enzymes du cytochrome P450.

[02:17:10] Del Bigtree, Host, The Highwire

D'accord.

[02:17:11] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Peut-être un médecin légiste qui a accès aux décès récents de nourrissons, car bien souvent il ne fait pas les tests cérébraux et métaboliques qui montreraient qu'il ne s'agit pas d'une MSI, mais d'un décès lié à un vaccin. Nous nous demandons également pourquoi les hommes sont plus touchés que les femmes par l'autisme. Encore une fois, cela revient à dire que les enzymes immatures, la testostérone qui est impliquée, imposent une charge beaucoup plus importante à ces enzymes. C'est pourquoi les hommes semblent plus touchés. L'objectif est donc d'abord de ne pas nuire. La mise en œuvre de stratégies de vaccination personnalisées faisant appel à la pharmacogénétique de routine à la naissance, au profilage enzymatique ou au moins à la programmation différée pourrait constituer la prochaine frontière d'une santé publique de précision plus sûre.

[02:18:26] Del Bigtree, Host, The Highwire

Docteur Goldman, je vous remercie de m'avoir consacré du temps aujourd'hui avec tant de clarté. Vous avez expliqué un problème. Nous allons faire tout notre possible pour vous trouver des techniciens qui pourront peut-être aider ce coroner. Nous avons un énorme public. Beaucoup d'entre eux sont des scientifiques. Nous vous tiendrons au courant des personnes qui nous contacteront. Je vous remercie d'être venu à l'émission. Nous voulions le faire depuis très longtemps. Il est évident que tout arrive au bon moment et pour la bonne raison. Merci de nous avoir rejoints aujourd'hui.

[02:18:53] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Nous vous remercions.

[02:18:53] Del Bigtree, Host, The Highwire

Très bien. Prenez soin de vous.

[02:18:56] Gary Goldman, PHD, Former Research Analyst for CDC Epidemiological Research Project

Vous aussi.

[02:18:57] Del Bigtree, Host, The Highwire

Wow.

[02:18:58] Del Bigtree, Host, The Highwire

Hum. Je veux dire, regardez ce qu'il dit. Vous avez ces enzymes qui sont nous. Nous savons aujourd'hui qu'ils commencent à peine à se développer chez le nourrisson. Nous leur administrons le vaccin contre l'hépatite B. Injection de vitamine K. Dieu sait quoi. 2 ou 3 mois plus tard. Ensuite, l'activation du système immunitaire, le système immunitaire qui entre en action, arrête les enzymes qui sont déjà épuisées parce qu'elles sont sous-développées. Cela pourrait donc poser problème. Je veux dire, euh, ce que nous. Je veux dire, je veux juste que vous reconnaissiez ce qui vient de se passer ici. Il se pourrait bien que nous venions d'entendre le mécanisme par lequel une grande partie de ces dommages sont causés par les vaccins. S'agit-il vraiment du foie et des enzymes ? Pourrait-on faire un test de dépistage ? Pourrions-nous voir qui est fort et qui ne l'est pas ? Tout se passe ici, dans le Highwire. Mais à Washington, cela se passait au Comité consultatif sur les pratiques de vaccination. L'une des sections où les gens se demandent ce qui se passe vraiment ici. Je ne suis pas satisfait des résultats obtenus, mais je suis heureux des discussions en cours. J'ai également été heureuse d'apprendre qu'il y avait de nouveaux groupes. Ils ont ces groupes qui se réunissent et étudient certaines questions à l'ACIP. Martin Kulldorff a parlé de ces groupes et de quelques nouveaux groupes qui me semblent importants parce qu'il s'agit de choses dont nous avons déjà parlé. Jetez un coup d'œil à ceci.

[02:20:13] Martin Kulldorff, PHD, Chair, Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

Les groupes de travail jouent un rôle très important dans le travail de l'ACIP. Ils sont sélectionnés dans tout le pays. Les membres du groupe de travail sont des experts des vaccins, des maladies et des questions de sécurité à l'étude. Ils étudient les questions en détail et transmettent des recommandations aux groupes de travail de l'ACIP. Ils doivent être partagés par un membre de l'ACIP, de sorte que de nouvelles parts sont actuellement nommées dans les groupes de travail existants. Il existe actuellement 11 groupes de travail importants qui étudient des vaccins contre le chikungunya. Covid 19. Cytomégalovirus. Papillomavirus humain. Influence. Maladie à méningocoques et variole. Maladie pneumococcique et VRS. De nouveaux groupes de travail seront également créés. Le nombre de vaccins que nos enfants et adolescents reçoivent aujourd'hui est supérieur à celui que reçoivent les enfants de la plupart des autres pays développés et à celui que la plupart d'entre nous, dans cette salle, recevons lorsque nous sommes enfants. Outre l'étude et l'évaluation des vaccins individuels, il est important d'évaluer l'effet cumulatif du calendrier vaccinal recommandé. Cela inclut les effets d'interaction entre les différents vaccins. Le nombre total de vaccins, les quantités cumulées d'ingrédients vaccinaux et le calendrier relatif des différents vaccins. Nous allons également convoquer un nouveau groupe de travail pour examiner les vaccins qui n'ont pas fait l'objet d'un examen depuis plus de sept ans. Cela devait être une pratique régulière de l'ACIP, mais cela n'a pas été fait de manière approfondie et systématique. Nous allons changer cela. Nous en apprenons davantage sur les vaccins au fil du temps et nous restons fidèles à la médecine fondée sur des données probantes. Nous avons le devoir et la responsabilité de nous tenir au courant des recherches scientifiques, afin de nous assurer que les recommandations de l'ACIP sont optimales à la fois pour les individus et pour la santé publique.

[02:22:15] Martin Kulldorff, PHD, Chair, Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)

Ce nouveau groupe de travail sur les vaccins pourrait notamment se pencher sur le vaccin contre l'hépatite B recommandé universellement le jour de la naissance. Est-il judicieux d'administrer une dose de vaccin contre l'hépatite B à chaque nouveau-né avant qu'il ne quitte l'hôpital ? Telle est la question. À moins que la mère ne soit séropositive pour l'hépatite B, un argument pourrait être avancé pour retarder le vaccin contre cette infection, qui se transmet principalement par l'activité sexuelle et l'utilisation de drogues par voie intraveineuse. Les vaccins sont importants pour lutter contre la rougeole. Pour la première dose à l'âge de 12 à 15 mois. Une réunion précédente de l'ACIP a recommandé deux options alternatives : soit des vaccins ROR et varicelle séparés dans deux aiguilles différentes, soit le vaccin ROR combiné dans une seule aiguille, même si ce dernier provoque un nombre excessif de convulsions fébriles. Conscients de cela, la plupart des pédiatres administrent séparément les vaccins ROR et varicelle, et les CDC ont également exprimé leur préférence pour cette solution afin de minimiser les réactions indésirables aux vaccins. L'ACP pourrait suivre l'exemple des pédiatres et réévaluer cette recommandation antérieure concernant le ROR v pour les enfants âgés d'un an. Ce groupe de travail pourrait également se pencher sur de nouvelles recherches concernant le moment optimal de l'administration du vaccin ROR afin de répondre aux objections religieuses de certains parents concernant l'utilisation du vaccin ROR aux États-Unis. Il pourrait également étudier d'autres vaccins ROR, comme celui utilisé au Japon.

[02:23:53] Del Bigtree, Host, The Highwire

Je voulais que vous entendiez cela parce que je pense que ce que vous entendez est, vous savez, un changement, n'est-ce pas ? Les choses changent. C'est un peu comme si un nouvel entraîneur arrivait dans une très mauvaise équipe de basket-ball et essayait de renverser la situation, de faire bouger l'équipe différemment. Allez-vous commencer à gagner des matches dès le début ? Probablement pas. Nous n'avons certainement pas gagné de matches cette semaine, mais nous avons vu une meilleure structure d'entraînement. Nous avons commencé à voir des choses qui pourraient conduire à de meilleurs résultats à l'avenir. Célébrons donc ce que nous pouvons. Et je pense que le fait que ces groupes de discussion soient mis en place est très important. C'est ce pour quoi nous nous battons à ICAN The HighWire depuis le début. Premièrement, pouvons-nous nous pencher sur ce stupide vaccin contre l'hépatite B qui est administré dès le premier jour de vie ? Comme je l'ai souligné à maintes reprises, votre enfant n'entrera pas en contact avec une énorme charge d'aluminium pour une maladie sexuellement transmissible s'il couche avec des prostituées ou s'il partage des aiguilles d'héroïne. Enfin, un groupe va se pencher sur la question. Nous allons suivre cela de près. Mais je veux dire que c'est au moins dit au public comme c'est dit, vous savez, dans les couloirs du CDC, ce qui est très important. Ils vont examiner l'effet cumulatif global de l'ensemble du programme de vaccination en déclarant ce seul point, ils admettent que nous ne l'avons jamais fait auparavant. C'est choquant, non ? Il est choquant qu'ils n'aient jamais été examinés. Est-on en meilleure santé lorsqu'on reçoit les 72 vaccins que lorsqu'on n'en a reçu que quelques-uns, ou aucun, ou qu'on les a administrés à un moment donné et de manière échelonnée ? Il a parlé des effets cumulatifs, de la réaction entre les vaccins que nous allons commencer à étudier.

[02:25:28] Del Bigtree, Host, The Highwire

Wow. C'est évident. Enfin, nous allons commencer à voir ces groupes de réflexion se pencher sur ces questions. Nous verrons qui fait partie de ces groupes de discussion. Cela fait-il une différence ? Mais au moins, la conversation a lieu. Et puis les conversations sur le vaccin ROR, qui soulèvent d'énormes questions religieuses. Ce vaccin contient des lignées de cellules fœtales avortées, de l'ADN de bébés avortés. Est-il possible que les personnes qui veulent se faire vacciner le fassent si elles peuvent obtenir un vaccin différent, ou si elles peuvent les répartir, ou encore si elles peuvent interrompre le ROR ? Autant de conversations que nous aimerions avoir. Je tiens à souligner que lorsque nous examinons cette question, lorsque nous examinons l'ACIP, n'oublions pas que l'objectif de ce groupe est d'approuver les vaccins. Ils croient aux vaccins. Donc, si vous accouchez à domicile, comme ma femme et moi l'avons fait avec nos enfants, et que vous dites que nous ne nous approcherons pas de ce genre de choses. Cette réunion de l'ACIP ne sera jamais une émission de télévision que vous apprécierez, parce qu'elle a un seul objectif : mettre plus de vaccins dans le monde, en espérant qu'ils seront plus sûrs qu'auparavant. Mais si nous attendons de nos agences de régulation et du gouvernement des États-Unis qu'ils prennent des décisions en matière de santé à votre place, j'ai une nouvelle à vous annoncer. Ils ne prendront pas les bonnes décisions en matière de santé. Ils vont se livrer à de vastes discussions que même un père présent dans le panel dira : "Si, en tant que parent, je savais à quel point les essais sur ce vaccin sont mauvais, je ne voudrais pas l'administrer à mes enfants.

[02:26:55] Del Bigtree, Host, The Highwire

Mais dès que nous aurons voté oui, aucun parent ne saura qu'il y a eu des problèmes lors de ces essais. Nous sommes là pour ça. Je ne vais pas vous dire si vous devez vous faire vacciner ou non. Je n'ai jamais caché que j'avais un parti pris. Je n'ai pas administré à mes enfants un seul de ces vaccins. Pour ma part, je n'ai jamais été vacciné. D'une manière ou d'une autre, j'ai survécu. D'une certaine manière, lorsqu'on se contente de donner à un bébé du lait maternel pendant la première ou les deux premières années de sa vie et de le garder à l'intérieur de la maison et auprès de sa famille, au lieu de lui injecter des produits chimiques, de l'aluminium, du formaldéhyde, du polysorbate 80 et du thimérosal, qui sera finalement retiré, ainsi que des protéines et des protéines étrangères, des reins de hamster, des reins de singe et des lignées de cellules fœtales avortées, il est choquant de constater que le lait maternel n'est pas une solution. Vous savez, pour ceux qui passent par ce processus, je pense qu'il y a une raison pour laquelle vos enfants sont si malades. Mais ce n'est que moi. Il s'agit d'une hypothèse. J'ai l'hypothèse qu'en s'écartant à ce point de la nature, en attaquant le foie d'un enfant dont les enzymes ne peuvent même pas décomposer ces substances avec des maladies sexuellement transmissibles, cela ne sera jamais un problème pour eux. Vous êtes peut-être à l'origine d'un problème. Enfin, les conversations ont lieu. Dieu merci. Mais je m'en voudrais de quitter cette émission ou de la quitter aujourd'hui sans aborder la conversation qui vous rend tous fous. Qu'en est-il des produits portables ?

[02:28:22] Troy Balderson, (R) U.S. Representative for Ohio

De très nombreuses recherches montrent qu'un engagement plus fort en faveur de la santé permet d'obtenir de meilleurs résultats. Ces dernières années, des innovateurs américains ont créé et amélioré des dispositifs portables afin que les consommateurs puissent non seulement mieux s'impliquer dans leur santé grâce à des données de suivi, mais aussi partager ces données avec les prestataires de soins. Je pense que les consommateurs américains, conformément au 21st Century Cures Act, devraient pouvoir accéder à ces outils de bien-être innovants. Secrétaire. Le secrétaire Kennedy. Êtes-vous d'accord pour que les consommateurs continuent à avoir accès à ces outils ?

[02:28:58] Robert F. Kennedy, Jr., Secretary of HHS, Former Presidential Candidate, Environmental Attorney

Absolument. En fait, nous sommes sur le point de lancer l'une des plus grandes campagnes publicitaires de l'histoire du ministère de la santé et des services sociaux pour encourager les Américains à utiliser des dispositifs portables. C'est un moyen pour les gens de prendre en main leur propre santé. Ils peuvent prendre leurs responsabilités. Ils peuvent voir, comme vous le savez, l'effet des aliments sur leur taux de glucose, leur rythme cardiaque et un certain nombre d'autres paramètres pendant qu'ils les consomment. Et ils peuvent commencer à faire des choix judicieux en ce qui concerne leur alimentation, leur activité physique et leur mode de vie. Nous pensons que les dispositifs portables sont un élément clé de l'agenda de Maha. Rendre l'Amérique à nouveau saine. Et nous allons mon. Mon objectif est que chaque Américain porte un objet portable d'ici quatre ans.

[02:29:48] Del Bigtree, Host, The Highwire

Je vais vous dire, c'est la raison pour laquelle je ne voudrais jamais faire ce travail. Euh, écoutez, je ne porte pas de vêtements. Je suis toujours préoccupé par mon téléphone portable. Je pense que le téléphone portable qui se trouve dans ma poche arrière surveille bien plus de choses que je ne veux que le monde sache. Mais je vais vous dire une chose. Je n'ai jamais rencontré un biohacker qui n'en porte pas. Je veux dire que tout le monde, dans le monde élitiste de la longévité et de l'éternité, possède une bague Aura, une Apple Watch ou un Fitbit. Il y a tellement de gens qui utilisent ces choses, et je pense qu'il est fou de voir ses propres informations de santé jetées dans le nuage. Je pense que c'est très dangereux, surtout quand vous avez, vous savez, Yuval Noah Harari du WEF et des vidéos que nous avons diffusées à maintes reprises. L'émission a duré bien trop longtemps pour que je puisse la jouer maintenant, mais il dit en substance que nous sommes obsédés maintenant. Nous ne nous contentons pas de savoir où vous êtes ou ce que vous faites. Nous voulons nous glisser dans votre peau. Ils veulent connaître vos constantes. Ils sont impatients de voir la prochaine fois qu'il y aura un débat, de voir ce qui se passe à l'intérieur de vos organes vitaux. Votre sang ne fait qu'un tour lorsque vous savez que Donald Trump parle au nom d'Hillary Clinton ? Ils aimeraient bien savoir ce qui se passe avec vous. Je suis sûr que dans des pays comme la Corée du Nord, ils aimeraient bien se contenter de Minority Report et venir vous arrêter parce qu'ils savent ce que vous pensez grâce au wearable qui est envoyé dans la stratosphère pour que tout le monde puisse le voir.

[02:31:10] Del Bigtree, Host, The Highwire

Alors non, je ne pense pas que ce soit une bonne idée. Je pense que les wearables font un peu peur, mais ils ont aussi d'énormes avantages pour la santé des personnes qui les utilisent pour suivre leur glycémie et d'autres choses de ce genre. Et je tiens à le dire parce que j'ai été dans certaines des salles où les conversations que j'ai entendues avec, vous savez, le docteur Oz et Robert Kennedy Jr et les choses qui se passaient, vous savez, pendant que l'élection se déroulait. C'est un sujet qui leur tient vraiment à cœur. Et ces deux personnes, je vais vous dire, la réflexion que j'ai entendue en face de moi était simplement que ce qu'elles n'aiment pas, c'est que toutes ces personnes qui sont, vous savez, proches du seuil de pauvreté ou qui luttent vraiment, certaines d'entre elles peut-être dans des programmes Snap, n'ont pas accès à tous les outils que les riches petits biohackers peuvent utiliser pour surveiller leur santé et contrôler leur glycémie. Et ils se sont dit : "Si nous voulons vraiment faire des choses, pourquoi ne pas les mettre à la disposition des personnes mal desservies ? Tout le monde ne devrait-il pas avoir la même possibilité de se dire que lorsque je mange une boîte de Fruit Loops, ma glycémie monte en flèche et que je commence à faire des recherches et à me pencher sur la question et que je peux peut-être changer les choses ?

[02:32:16] Del Bigtree, Host, The Highwire

Il s'agit d'un outil, ces moniteurs de glucose, que de nombreux entraîneurs recommandent d'utiliser. Je peux vous le dire. Robert Kennedy Jr. Il ne s'agit pas de penser que c'est ainsi que nous allons contrôler le monde. Il se dit que c'est ainsi que je pourrai aider un pauvre enfant qui a des problèmes de santé et qui essaie de s'en sortir à l'école. Nous essayons de nous concentrer, mais nous ne nous sentons vraiment pas bien. C'est un moyen pour eux de s'engager. Peut-être que leurs parents peuvent commencer à comprendre ce problème que beaucoup d'entre nous comprennent. Ce qu'ils voient, c'est quand il dit, tout le monde, je vous le dis, je connais ce type. Il dit simplement que tout le monde devrait avoir accès aux outils dont disposent les élitistes. C'est comme ça qu'il est fait. Son père était ainsi fait. Pourrait-il être utilisé contre nous, nous suivre à la trace et nous enfermer dans toutes sortes de systèmes ? Et est-ce exactement la direction que le WEF souhaite nous voir prendre ? Probablement, probablement. Je ne parle donc que de la motivation. Je, vous savez, j'étais dans la pièce où cette conversation a eu lieu. Ils essaient vraiment de trouver des moyens d'enrayer l'épidémie de maladies chroniques, l'obésité et le diabète de type 2 qui montent en flèche dans tout le pays. Nous avons le pire problème de diabète au monde, le pire problème d'obésité. Et s'il y avait un outil, je veux dire, les gens, je vous le dis tout de suite, je connais des gens dans notre mouvement qui frappent à la porte de Bobby tous les jours.

[02:33:43] Del Bigtree, Host, The Highwire

Allez-vous commencer à recommander Ozempic ? Vous rendez-vous compte à quel point cela pourrait sauver la vie de toutes les personnes obèses qui n'ont pas d'autre solution ? Il faut au moins les amener à un poids qui leur permette de se sentir bien dans leur peau et peut-être de commencer à faire de l'exercice. Il l'écoute tous les jours. Je n'en suis pas certain. Pour l'instant, il dit qu'il n'en est pas question. Mais lorsqu'il s'agit d'essayer d'enrayer l'épidémie de maladies chroniques, et je ne cherche pas à m'excuser, je vous dis simplement de vous mettre à leur place. Si vous n'avez eu que deux ans à montrer, nous pouvons inverser la tendance. Vous pourriez vous dire : je vais utiliser un moniteur. Je vais utiliser ce que certains d'entre vous diront probablement. Passons aux peptides. Tout ce qu'il faut, mec. Nous sommes malades, nous mourons et nous sommes foutus. Voilà où nous en sommes. Alors oui, si vous ne portez pas de Fitbit ou si vous ne voulez pas en porter, ne le faites pas. Mais si vous en portez un en ce moment et si vous avez déjà porté cette personne, vous avez une bague d'aura que vous portez parfois, ou un Fitbit ou une Apple Watch, ou si l'un d'entre vous surprend ses amis en train de crier à propos de Robert Kennedy Jr et qu'ils portent l'une de ces choses. Vous pouvez prendre contact avec eux et leur demander ce qui se passe. Parce que beaucoup de gens portent ce genre de choses.

[02:34:53] Del Bigtree, Host, The Highwire

C'est peut-être l'avenir pour ceux qui veulent le choisir, et pour ceux qui veulent le choix, même s'ils n'ont pas beaucoup d'argent mais veulent faire quelque chose pour leur santé, le gouvernement ne devrait-il pas faire de ce choix un choix qui devrait leur être accessible à eux aussi ? Je ne sais pas. Ce sont les problèmes qui se posent lorsque vous êtes un dirigeant, lorsque vous êtes coincé dans une position où vous devez essayer de faire ce qui est bon pour le monde. Il y aura toujours quelqu'un pour y voir un côté négatif, tout comme je vois un côté négatif à une grande partie de la conversation de l'ACIP qui a eu lieu cette semaine. Je continue à penser qu'il y a un tas de promoteurs de vaccins. Je pense que tout ce qu'ils pensent pouvoir guérir. Ils sont en guerre contre la nature. Rsv a tué quoi ? Combien ? Je ne sais pas, je n'en ai jamais vraiment entendu parler jusqu'à ce que j'apprenne que le vaccin contre la polio pourrait être en partie à l'origine du VRS. Je ne sais pas. Mais comme je l'ai déjà dit, nous avons survécu jusqu'à aujourd'hui. Très bien. Tout comme nos parents vivent avec dix vaccins. Très bien. Ils étaient entièrement vaccinés. Vous avez maintenant besoin de 72. L'Angleterre ne vaccine pas contre la varicelle. D'autres pays, comme l'a dit Martin, ont un programme de vaccination complet qui compte 20, 30 ou 40 vaccins de moins que le nôtre. Quelle est donc la bonne quantité ? Devrions-nous être vaccinés contre toutes les maladies possibles ? Ou peut-être devrions-nous dire : "Hé, combien de personnes cette chose tue-t-elle ? Combien d'agressions voulons-nous sur le foie de nos enfants ? Où se trouvent leurs enzymes ? Pouvons-nous faire des tests ? Peut-on tester l'ensemble des vaccins ? Vous savez, ils seront donnés tous en même temps.

[02:36:22] Del Bigtree, Host, The Highwire

Est-il possible de leur donner la même heure ? Pouvons-nous commencer à être logiques ? Je pense que cela commence à se produire. Mais permettez-moi de vous dire que vous devriez avoir le droit de vous retirer. Période. Période. C'est pour cela que je vais me battre. Jusqu'au bout des ongles. En Virginie occidentale, dans le Connecticut, à New York, en Californie. Et tout État qui tente de vous priver de votre droit de dire : "Je ne fais pas confiance à ce groupe de scientifiques qui vient d'examiner les décès survenus dans le cadre d'un essai et qui a déclaré que nous allions accepter ces décès pour un problème qui ne tue jamais d'enfants en bonne santé. Vous méritez le droit de choisir. Il faut être informé pour pouvoir prendre ces décisions. Et je ne pense pas qu'il y ait une meilleure émission au monde qui vous informe en ce moment. Nous avons besoin de vous pour partager ceci partout où vous le pouvez, et nous avons besoin de votre aide pour continuer à faire ce spectacle au plus haut niveau possible. Nous ne cesserons jamais d'enquêter. Nous ne cesserons jamais de vous dire ce que nous voyons et comment nous le voyons. Ici, c'est le Highwire. Diffusion en direct tous les jeudis. Je vous donne rendez-vous jeudi prochain sur le Highwire.

END OF TRANSCRIPT