

NAME

EP 447 10/23/25.mp4

DATE

October 30, 2025

DURATION

1h 23m 45s

23 SPEAKERS

Del Bigtree

Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Yuval Noah Harari, Professor, Department of History, The Hebrew University of Jerusalem

Alex Antic, Senator of Australia

Dr. Anna Peatt, First Assistant Secretary, National Immunization Division, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging

Doctor Nitenberg

Dr. Anthony Lawler, Deputy Secretary Health Production Regulation Group, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging

Male Speaker

Paul Offit, MD, Co-Inventor of the Rotavirus Vaccine, RotaTeq

Male News Correspondent

Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Anthony Fauci, Former Director, National Institute of Allergy & Infectious Diseases, NIH

Female News Correspondent

Robin Philip, injured by Birth Control Injection

Dr. Colleen Denny, NYU Langone Obstetrician-Gynecologist

Bret Weinstein, PHD, Evolutionary Biologist

Peter A. McCullough, MD, MPH, Internist, Cardiologist & Epidemiologist

Aaron Siri, ESQ. Lead Counsel, ICAN Legal Team

Marcus J. Zervos, MD, Co-Director Center for Emerging and Infectious Diseases, Henry Ford Health

Ron Johnson, (R) United States Senator from Wisconsin

Sylvia Fogel, MD, Voluntary Clinical Instructor, Part-Time, Harvard Medical School

Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients

Sherif Z. Zaafran, M.D. President of the Texas Medical Board

START OF TRANSCRIPT

**[00:00:05] Del Bigtree**

Avez-vous remarqué que cette émission ne comporte aucune publicité ? Je ne vous vends pas de couches, de vitamines, de smoothies ou d'essence. C'est parce que je ne veux pas que des entreprises sponsors me disent ce que je peux enquêter ou ce que je peux dire. Au contraire, 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. Allez sur ICANdecide.Org et faites un don maintenant. Très bien, tout le monde, nous sommes prêts.

**[00:00:45] Jenn Sherry Parry, Executive Producer**

Oui, c'est ça ! Faisons-le.

**[00:00:46] Del Bigtree**

Action ! Bonjour, bonjour, bonjour, bonjour. Où que vous soyez dans le monde, il est temps de vous lancer sur le Highwire. Nous avons passé un bon moment à observer l'explosion des médias sociaux autour de notre nouveau film, Une étude qui dérange. Nous ne faisons qu'entrer dans certaines statistiques. Ceux que nous pouvons suivre ne peuvent pas tout suivre. Mais 3,2 millions de vues du film 37 000 téléchargements, 103 000 vues sur YouTube uniquement, 22,3 millions d'interactions sur le site web du film. Et nous ne savons pas ce qui se passe dans les "watch parties". Combien de personnes regardent le film en même temps ? Je suppose qu'il s'agit de 10 millions ? 20 millions, mais ce n'est pas suffisant. Nous voulons 100 millions. Nous voulons un milliard. Il s'agit d'un film qui va changer le monde, ce qui signifie que nous avons besoin de votre aide pour continuer à le partager avec tous ceux que vous connaissez. C'est ainsi que nous faisons évoluer les choses. Nous sommes très enthousiastes quant à l'impact de cette étude sur le débat concernant la sécurité des vaccins, en particulier l'étude sur les placebos et l'étude sur les inconvénients. Hum, alors que je regardais en ligne tout ce qui se passait, quelque chose est apparu dans mon fil d'actualité et je n'ai pas pu le laisser passer. J'aimerais donc passer une vidéo, car je pense qu'elle joue un rôle dans cette affaire. Ce texte a été rédigé par l'une de mes marionnettes préférées au WEF, Yuval Noah Harari. Je pense qu'il dit tout. Je pense que ce qu'il dit dans ce clip est vraiment le cœur de la raison pour laquelle nous avons fait une étude peu commode. Jetez un coup d'œil à ceci.

**[00:02:27] Yuval Noah Harari, Professor, Department of History, The Hebrew University of Jerusalem**

Pour collaborer à grande échelle, il faut convaincre tout le monde de croire en la même histoire. Le moteur de l'histoire, ce sont les histoires, et il n'est pas nécessaire qu'elles soient vraies. Certaines des histoires les plus puissantes de l'histoire étaient des fictions, mais il faut que tout le monde, ou du moins une grande partie de la population, croie à la même histoire. Sinon, cela ne fonctionne pas.

**[00:02:51] Yuval Noah Harari, Professor, Department of History, The Hebrew University of Jerusalem**

La science ne l'est pas vraiment. C'est du moins ce que je pense en tant qu'historien. La science n'est pas vraiment une question de vérité, c'est une question de pouvoir. Le véritable objectif de la science en tant que projet, en tant qu'établissement, n'est pas la vérité, c'est le pouvoir. Les scientifiques d'un individu donné peuvent être très intéressés par la vérité à titre personnel, mais en tant qu'institution, le véritable objectif de la science est le pouvoir.

**[00:03:20] Del Bigtree**

Incroyable, non ? Il s'agit de deux clips différents, l'un datant de 2021, l'autre de 2015. Euh, vous êtes tous le cadeau qui ne cesse de donner. Mais il soulève un point très important, car c'est ce que j'ai découvert en tant que journaliste. Je pense qu'il met le doigt sur la tête du clou. Exactement. Laquelle est la suivante. Ce n'est pas de la science. Ce n'est qu'une histoire. Il s'agit d'une histoire racontée pour créer du pouvoir. Si je rassemble tout cela, j'oublie la vérité. La vérité n'a pas d'importance. Et je pense que c'est intéressant parce que si vous regardez l'histoire de la science, la raison pour laquelle nous avons commencé à être fascinés par la science, c'est parce que nous en avons assez de la religion. Nous étions fatigués d'avoir foi en un Dieu et une divinité que nous ne pouvions pas comprendre. Nous nous sommes sentis vulnérables. Nous voulions connaître les faits. Nous voulions connaître la vérité. Nous voulions aller au cœur de ce qui faisait fonctionner les choses. Il n'y a qu'un seul problème. En fin de compte, comme je l'ai dit dans mes conférences, lorsque je voyage dans ce pays pour parler de ce sujet, nous avons essentiellement pris la science et l'avons transformée en une religion, ou pire encore, en un culte qui n'a pas de raison d'être. C'est exactement ce que vous avez toujours dit.

**[00:04:25] Del Bigtree**

Nous avons juste besoin que vous vous mettiez tous d'accord sur une histoire. Et beaucoup des grandes histoires de notre époque, en remontant le cours de l'histoire, n'étaient pas vraies, mais elles ont façonné ce que nous sommes. Dans le cas présent, on nous dit que les vaccins sont sûrs et efficaces, et que des montagnes de données scientifiques ont été placées derrière les vaccins pour s'assurer qu'il s'agit du produit le plus sûr que nous ayons. Et bien sûr, nous avons réalisé des essais avec des placebos. Il est insensé de penser que nous pourrions mettre sur le marché un produit qui n'est pas sûr. Il est d'ailleurs donné à nos enfants. Nos nourrissons. Pensez-vous que nous ferions jamais quelque chose d'aussi scandaleux que de donner aux enfants un produit qui n'a jamais été testé en matière de sécurité ? Comment le pourriez-vous ? Osez-vous ? Eh bien, tout s'écroule maintenant. Une étude qui dérange. Notre film y contribue largement. De même, le travail que nous avons effectué à The HighWire. Et je pense que cette récente audition au Sénat australien montre à quel point cette vérité a une grande portée. Les gens se posent enfin la question : que se passe-t-il lorsque l'on pose la question la plus élémentaire ? Ce que vous obtenez, c'est l'histoire scientifique la plus longue, la plus scandaleuse, la plus ennuyeuse et la plus ridicule que vous ayez jamais entendue. Jetez un coup d'œil à ceci.

**[00:05:38] Alex Antic, Senator of Australia**

Parmi ces vaccins, combien d'études contrôlées par placebo ont été réalisées sur les vaccins du calendrier de l'enfance ?

**[00:05:46] Dr. Anna Peatt, First Assistant Secretary, National Immunization Division, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging**

Hum, Monsieur le Sénateur, il est très difficile de répondre à cette question. Hum, et la TGA pourrait être en mesure d'ajouter à cela. Qui procède à l'évaluation initiale de la sécurité et de l'efficacité des vaccins ? Bien sûr.

**[00:06:00] Alex Antic, Senator of Australia**

Merci beaucoup. Je vais demander au docteur Nitenberg. C'est l'un de nos médecins-chefs qui s'est présenté à la table pour répondre. Sénateur.

**[00:06:07] Doctor Nitenberg**

Puis-je vous demander de répéter la question ?

**[00:06:09] Alex Antic, Senator of Australia**

Oui, c'est vrai. La question est de savoir combien d'études contrôlées par placebo ont été réalisées sur les vaccins du calendrier de l'enfance.

**[00:06:15] Doctor Nitenberg**

Je peux répondre à cette question. Je ne l'ai pas en main pour le moment.

**[00:06:19] Alex Antic, Senator of Australia**

Vous devez en tenir compte. Oui.

**[00:06:21] Dr. Anthony Lawler, Deputy Secretary Health Production Regulation Group, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging**

Je voudrais juste souligner, si je peux me permettre, hum, Sénateur, qu'il s'agit d'une question qui a également été posée à d'autres régulateurs. Je pense qu'une partie du défi que nous devons relever est que, euh, bien que, euh, il soit fréquemment admis que les essais contrôlés par placebo ou en double aveugle ou les essais contrôlés randomisés sont la norme en science et certainement dans l'introduction de, euh, nouveaux médicaments, en particulier lorsqu'il n'y a pas de norme de traitement établie, que c'est souvent le cas. L'introduction d'un essai contrôlé par placebo alors qu'il existe un médicament dont l'efficacité a été démontrée et qui est utilisé pour prévenir ou traiter un traitement soulève des questions éthiques assez importantes, euh, auxquelles il faut répondre. Ainsi, par exemple, étant donné que l'efficacité des vaccins a été démontrée pour de nombreuses maladies évitables par la vaccination, il serait non seulement discutable sur le plan éthique, mais probablement impossible de soutenir qu'un essai contrôlé par placebo serait approprié, étant donné qu'il faudrait spécifiquement ne pas vacciner les enfants ou les exposer à une maladie dont nous savons qu'elle entraîne une grave morbidité, alors que nous savons également que nous avons un vaccin efficace.

**[00:07:23] Alex Antic, Senator of Australia**

Il s'agit d'injections que nous administrons à tous les enfants, presque tous les enfants du pays, à l'heure actuelle. Et ce n'est pas le cas. Nous ne pouvons pas dire à ce stade combien d'études contrôlées par placebo ont été réalisées, ce qui est l'étalon-or.

**[00:07:36] Dr. Anthony Lawler, Deputy Secretary Health Production Regulation Group, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging**

Non, ce n'est pas le cas.

**[00:07:38] Alex Antic, Senator of Australia**

L'étalon-or.

**[00:07:38] Dr. Anthony Lawler, Deputy Secretary Health Production Regulation Group, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging**

Donc, oui, je pourrais, je pourrais essayer d'expliquer les choses d'une manière différente. Sénateur. L'étalon-or de la science est le contexte. Ainsi, lorsqu'il s'agit de déterminer de nouveaux traitements, il est absolument préférable de procéder à un essai contrôlé par placebo. Il est donc possible de comparer un bras de contrôle avec un bras d'intervention. De cette manière, on peut éliminer un certain nombre de facteurs de confusion, mais aussi démontrer à la fois le risque et le bénéfice de ce traitement. Lorsqu'il existe un traitement établi pour lequel il existe non seulement une efficacité démontrée en termes de prévention du vaccin, de prévention de la maladie et des conséquences de la maladie, mais aussi des décennies de preuves concrètes de la sécurité et de l'analyse positive des risques et des bénéfices. L'absence de base éthique pour un essai contrôlé par placebo où, comme je l'ai dit, il existe un traitement accepté et efficace pour une maladie importante avec une morbidité significative qui ne peut pas être décrite comme l'étalon-or.

**[00:08:37] Alex Antic, Senator of Australia**

De combien de personnes s'agit-il ? Beaucoup d'entre eux couvrent plusieurs antigènes. Je pense qu'en 1990, le programme complet comprenait 21 antigènes, alors qu'aujourd'hui il en compte environ 60. Dans cette optique, quelles études de sécurité contrôlées par placebo ont été réalisées sur la combinaison de plusieurs antigènes dans ces injections ?

**[00:08:55] Dr. Anthony Lawler, Deputy Secretary Health Production Regulation Group, Australian Health Dept. of Health, Disability and Aging**

Oui. Je vous remercie également pour cette question, Monsieur le sénateur. La croissance ou l'évolution du calendrier vaccinal. Et encore une fois, le docteur Pete pourrait peut-être commenter ce qui a été cité comme un défi.

**[00:09:11] Del Bigtree**

Tout cela pour dire que nous n'avons jamais fait d'essai avec un placebo. C'est tout. C'est aussi simple que cela. Vous voyez la rapidité avec laquelle cela sort ? Nous n'avons jamais fait d'essai avec un placebo. Regardez comme ce gars-là a travaillé dur et l'a fait passer en premier. Puis-je vous l'envoyer ? Je ne peux pas répondre à cette question. Et pour vous ? Je n'étais pas préparé. Permettez-moi d'essayer de répondre à cette question. Laissez-moi vous raconter la plus grande histoire que vous ayez jamais entendue. Euh, vous savez, ça me fait penser à un enfant qui a le gâteau et le glaçage qui dégouline sur son visage, et ses petites mains qui ont le gâteau. Et je vois, comme, Johnny, as-tu mangé le gâteau ? Non, je n'ai pas mangé le gâteau. Je suis d'accord pour dire qu'il y a un gâteau et qu'il semble clairement que quelqu'un en ait pris une bouchée. Je n'arrive pas à imaginer de qui il s'agit. Et je pense qu'il faut tenir compte du fait qu'il s'agit d'un gâteau sucré et que n'importe qui en voudrait. Et bla bla bla bla bla bla, inventant excuse sur excuse. Mais voilà où nous en sommes aujourd'hui.

**[00:10:00] Del Bigtree**

Nous sommes arrivés à un point où les questions sont posées et où ils sont totalement dans l'impasse. Ils sont dans la merde parce qu'ils n'ont pas la réponse que tout le monde veut entendre, que personne ne veut entendre. Il n'y avait pas de placebo. Ils jouent donc ce jeu. Et nous avons souligné que dans le film, ils jouent à ce jeu en disant que nous ne pouvons pas avoir de placebo parce que nous avons des vaccins qui ont déjà été approuvés, mais ils ont été approuvés sans placebo. C'est ainsi que le jeu se poursuit. Et je vous le dis, c'est effrayant. C'est intimidant, et c'est pourquoi ce film est si important. C'est pourquoi cette étude est si importante. Puisque vous avez omis tous les essais sur les placebos, nous avons maintenant des difficultés. Mais l'une des choses que vous soulignez tous en regardant le film, c'est qu'il y a quelques points forts. Je veux jouer l'un d'entre eux. Il s'agit d'un extrait du film qui aborde exactement cette question, cette façon de nous appâter et de nous faire croire que nous ne pouvons pas faire d'essai avec un placebo parce que nous disposons déjà d'un produit. Yada, yada, yada. Il s'agit de l'étude sur le whisky de notre film.

**[00:10:55] Male Speaker**

Tous les essais de vaccins sont-ils contrôlés par placebo ?

**[00:10:59] Paul Offit, MD, Co-Inventor of the Rotavirus Vaccine, RotaTeq**

Non. Et ils ne devraient pas l'être non plus. Ainsi, par exemple, lorsque le Prevna 13. Le Prevna était donc un vaccin pneumococcique conjugué.

**[00:11:07] Male News Correspondent**

La FDA a approuvé un nouveau vaccin antipneumococcique.

**[00:11:11] Paul Offit, MD, Co-Inventor of the Rotavirus Vaccine, RotaTeq**

Il devait être testé dans le cadre de l'essai de phase 3. Le groupe de contrôle était donc constitué du Prevnar sept, dont l'efficacité avait été démontrée.

**[00:11:18] Male News Correspondent**

Il remplacera le Prevnar qui était efficace contre sept sérotypes.

**[00:11:22] Paul Offit, MD, Co-Inventor of the Rotavirus Vaccine, RotaTeq**

On ne peut pas demander aux parents d'exposer leurs enfants au risque de contracter une maladie pneumococcique alors qu'il existait sur le marché, à l'époque, un vaccin permettant de prévenir cette maladie. L'Organisation mondiale de la santé a été très claire à ce sujet : cela aurait été considéré comme contraire à l'éthique. Procès.

**[00:11:36] Del Bigtree**

Le docteur Paul Offit est l'un des plus grands défenseurs des vaccinations, probablement parce qu'il a fabriqué un vaccin et qu'il en a tiré profit. Les vaccins contre le rotavirus dans le calendrier de l'enfance.

**[00:11:46] Paul Offit, MD, Co-Inventor of the Rotavirus Vaccine, RotaTeq**

Peu importe que j'en aie bénéficié financièrement ou non.

**[00:11:49] Del Bigtree**

Il aime dire qu'on ne peut pas toujours faire des essais avec des placebos, surtout s'il existe déjà un vaccin pour cette maladie. Il utilisera donc un exemple comme le Prevnar 13. L'essai d'innocuité du Prevnar 13 a été comparé à celui du Prevnar 7, la version antérieure du vaccin. Il dira qu'il n'est pas possible de tester le Prevnar 13 contre un placebo salin parce que ce serait contraire à l'éthique. Vous refuseriez aux enfants l'accès à un vaccin qui est déjà sur le marché, et ce n'est pas juste pour eux. Mais ce qu'il oublie de dire, c'est que le Prevnar seven n'a jamais été testé par rapport à un placebo salin, de sorte que nous ne savons pas s'il est sûr. Nous testons donc un produit dont nous ne connaissons pas le profil de sécurité avec un autre produit dont nous ne connaissons pas le profil de sécurité. C'est ainsi que fonctionne l'ensemble du calendrier vaccinal. C'est ce que j'appelle l'étude sur le whisky. Je m'explique. Disons qu'un groupe de personnes se plaint que le whisky rend les gens ivres, qu'ils ont des accidents de voiture et que des gens sont tués. Pour vérifier si le whisky est à l'origine d'accidents de la route, il faut mettre en place un essai placebo en double aveugle. Un groupe, le groupe test, recevra les dix verres de whisky. L'autre groupe, le groupe placebo, reçoit dix verres d'eau. Ensuite, nous les ferons tous les deux conduire sur un circuit et nous verrons qui a le plus d'accidents. C'est évident, mais dans ce cas, c'est l'entreprise de whisky qui réalise l'étude. Et ce qu'ils disent, c'est que nous allons faire un essai basé sur un placebo, mais que notre essai basé sur un placebo ne sera pas de l'eau.

**[00:13:21] Del Bigtree**

Ce sera de la vodka. Un autre produit déjà sur le marché. Ainsi, dix personnes prennent des shots de whisky et dix personnes prennent des shots de vodka. Et ils les ont tous conduits. Et devinez quoi ? Ils ont eu autant d'accidents de voiture. Par conséquent, le whisky n'est pas responsable des accidents de voiture car il n'en a pas causé plus que la vodka. Ainsi, pour aller jusqu'au bout de l'argumentation du docteur Paul Offit, si la vodka avait été testée contre dix verres d'eau et qu'il n'y avait pas eu d'accident de voiture dans le groupe vodka, il serait logique de tester le whisky contre la vodka. Mais nous savons tous que cette étude n'a jamais été réalisée. Tout comme aucune étude sur les vaccins placebo n'a jamais été réalisée. Cela me rappelle le moment où nous avons fait l'analyse footballistique du vaccin Covid et de son fonctionnement. Vous avez été si nombreux à m'écrire pour me dire, oh mon Dieu, que je sais enfin, totalement, comment expliquer cela à quelqu'un et comment se joue ce jeu. C'est ce que j'aime dans ce film. C'est si simple, si clair. Si vous ne l'avez pas encore vu, j'espère que vous irez sur le site [Aninconvenientstudy.com](http://Aninconvenientstudy.com) et que vous le verrez. Partagez-le avec tous ceux que vous connaissez. Nous l'avons mis à disposition gratuitement. C'est la raison d'être de notre organisation à but non lucratif, et de tous ceux qui nous font des dons. Je tiens à vous remercier d'avoir fait de ce projet une sensation mondiale et de nous avoir permis de repousser les limites. Nous atteignons l'Australie. Je vous garantis que ces questions se poseront au Sénat à l'approche des élections de mi-mandat.

**[00:14:43] Del Bigtree**

Telles sont les questions qui doivent être posées. Et tous ceux qui ont peur de s'en approcher, qui se cachent ou qui font de l'obscurantisme, leurs jours sont comptés. C'est terminé. Cette conversation est terminée. Nous savons maintenant que toute la science qui entoure ce programme de vaccination est une imposture. Nous allons maintenant déterminer ce que nous allons faire pour parvenir à la vérité. J'ai un grand spectacle à venir. Le docteur Mary Talley Bowden a été entendue cette semaine. Ils continuent à l'attaquer pour des choses qu'elle a faites pendant le Covid. Essayez d'imaginer... Elle a essayé d'administrer de l'ivermectine à un patient mourant dans un hôpital où elle ne travaillait pas, avec une ordonnance du tribunal et tout le reste, mais apparemment ce n'est pas autorisé. Vous êtes censé être autorisé à tuer vos patients sous respirateur. Avec le remdesivir, si un médecin tente d'interférer avec ce processus très important, il devra payer l'enfer. Je vais lui parler. Ce que c'est que d'être au cœur de cette controverse depuis si longtemps, et que cela dure encore. Mais d'abord, c'est l'heure du rapport Jaxen. Vous savez, Jefferey, je crois qu'on a coupé deux minutes de ce film, à force de baver, comme, vous savez, Jen, ma productrice exécutive. Comme s'il était trop long. C'est comme si c'était le but. Il est étonnant de voir combien de temps ce type peut tenir des propos qui ne disent rien d'autre que "nous n'avons jamais fait d'essai avec un placebo". C'est incroyable.

**[00:16:03] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Oui, c'est vrai. Et la patate chaude de cette question, personne ne veut plus la toucher parce qu'ils se rendent compte, euh oh, que le public est au courant. C'est tout. Et en parlant de conversations publiques un peu gênantes. Tony Fauci a surgi de nulle part pour donner une conférence médicale à la Harvard Medical School. Et cela s'est passé de la façon suivante.

**[00:16:19] Del Bigtree**

Très bien.

**[00:16:20] Anthony Fauci, Former Director, National Institute of Allergy & Infectious Diseases, NIH**

En tant que scientifique, cela n'a pas d'importance. J'ai conseillé George H.W. Bush. Nous avons développé le programme PEPFAR avec George W. Bush. J'étais très proche des présidents Obama et Clinton. Et peu importe que vous soyez républicain ou démocrate. Je ne suis pas une personne politique. Je suis un scientifique. Vous posez donc la question, Bailey, comment faire ? Rappelez-vous qui vous êtes. Vous êtes un scientifique et des scientifiques. La science elle-même n'est pas un sujet politique. Il s'agit de faits, de preuves et de données. Pour être honnête avec vous, cela semble difficile, mais c'est facile à négocier. Tout ce que vous avez à faire, c'est de vous rappeler qui vous êtes. Et ce, qu'il s'agisse d'un républicain, d'un démocrate ou de quelqu'un d'autre. N'oubliez pas qui vous êtes et tout ira bien.

**[00:17:19] Del Bigtree**

Rappelez-vous qui vous êtes. Dites-leur simplement que je suis la science. Si vous me remettez en question, vous remettez en question la science et vous vous souvenez de ce que vous avez tous dit. La science est un pouvoir, et le pouvoir n'est qu'une histoire. Je veux dire, c'est phénoménal, n'est-ce pas, que nous vivions dans des mondes si totalement différents qu'il y a nos amis qui vont payer pour voir Tony Fauci, je suppose, débiter ces choses, et le reste d'entre nous veut qu'il soit dans un goulag quelque part, à payer pour toutes les personnes qu'il a détruites, à la fois avec son gain du virus de la fonction qui s'est échappé dans le monde, et le vaccin qui a détruit Dieu sait combien de vies à l'avenir. Pourtant, vous savez, nous connaissons des gens comme, oh mon Dieu, Tony Fauci, quel grand homme. Je n'arrive pas à croire que ce type puisse montrer son visage en public. C'est incroyable.



**[00:18:05] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Et ce sont là des paroles de sourd de la part d'une personne dont les paroles ne correspondent pas vraiment à ses actes. Et je veux y aller. Je veux dire que les gens le connaissent vraiment. Je vais maintenant parler de la manière dont il a présidé à la mise en œuvre du vaccin Covid et de la façon dont il s'est attaqué à une grande partie de ce problème. Et comme vous l'avez dit, le gain de fonction, les origines de ce virus. Il s'est activement employé à le cacher et à supprimer des courriels. Mais parlons-en quand vous n'avez pas de faits, car c'est de cela qu'il s'agit. L'industrie des vaccins et le paradigme sur lequel elle s'appuie passent à côté de certains faits essentiels. Et nous n'avons pas de faits. Il y a la persuasion et la coercition. C'est ce qu'a fait cette étude. C'est ce qui a permis de jeter les bases de ce vaccin Covid au cours des quatre dernières années. Il s'agit d'une étude publiée en 2021. Vous pouvez voir ici qu'il s'agit de persuasion "persuasive messaging to increase Covid vaccine uptake" (message persuasif pour augmenter l'utilisation du vaccin Covid). Il s'agit d'un changement de comportement. Et ils ont cherché à savoir quelles sont les meilleures phrases, quels sont les meilleurs moyens d'amener les personnes qui ne veulent pas de ce vaccin expérimental à changer de comportement. Et ils ont tout essayé. Ils ont essayé les conversations sur les intérêts communautaires. Immunité communautaire. Lorsque je commence à lire ces documents, vous pouvez vous rappeler certains des messages que vous avez entendus de la part des médias et de Fauci lui-même. C'est là qu'ils reçoivent ces conseils. Voici les faits qu'ils ont reçus. Ils avaient des intérêts personnels. Mais ensuite, ils sont entrés dans, hum, il y en a un qui s'appelle "pas courageux".

**[00:19:20] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Ils disent que les premiers intervenants s'en chargent. Vous devez certainement vouloir être courageux, n'est-ce pas ? Mais en voici une amusante. Faites confiance à la science. C'est littéralement ce que dit le titre. Je vais le lire. C'est ce message qui a été testé dans le cadre d'un essai contrôlé. Ils ont dit ceci. "Les personnes qui refusent de se faire vacciner sont généralement ignorantes ou mal informées des données scientifiques. Ne pas se faire vacciner montrera aux gens que vous êtes probablement le genre de personne qui ne comprend pas comment l'infection se propage et qui ignore ou est confus au sujet de la science". Ils ont ensuite essayé un programme intitulé "Personal Freedom" (liberté personnelle) et ont dit ceci aux personnes participant à l'étude. "N'oubliez pas que chaque personne qui se fait vacciner réduit le risque de perdre ses libertés ou de voir le gouvernement se refermer. Bien que vous ne puissiez pas le faire seul, nous pouvons tous préserver nos libertés en nous faisant vacciner". Les chercheurs ont conclu que "non seulement le fait d'insister sur le fait que la vaccination est une action prosociale augmente l'adhésion, mais cela accroît également la volonté des gens de faire pression sur les autres pour qu'ils le fassent, à la fois par la persuasion directe et le jugement négatif sur les non-vaccinés". Dans ce dernier cas, les effets de pression sociale peuvent être renforcés en soulignant à quel point il serait embarrassant d'infecter quelqu'un d'autre après avoir omis de se faire vacciner". Il est clair qu'ils n'ont pas regardé notre émission. Nous avons été le premier organe d'information à montrer que la transmission n'avait pas été interrompue dès le départ. Mais la partie la plus folle de cette étude se trouve sur le site [clinicaltrials.gov](https://clinicaltrials.gov). Vous voyez, quand ça a commencé, ça a commencé le 3 juillet 2020.

**[00:20:40] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

C'était cinq mois avant que le vaccin ne soit administré. Je veux entrer au NIH. Il montre que la troisième phase de l'essai Pfizer, le Pfizer, est le premier vaccin administré aux États-Unis. La troisième phase de l'étude Pfizer a débuté le 27 juillet 2020. Cette étude a donc été réalisée avant la deuxième phase, alors que la recherche était toujours en cours. Ils ne savaient même pas si le vaccin était efficace. Et l'université de Yale fait la queue pour persuader les gens en leur faisant honte, en les mettant dans l'embarras, en leur disant de perdre leurs libertés personnelles. Tels sont les faits sur lesquels Anthony Fauci s'appuie et sur lesquels l'industrie des vaccins s'est appuyée pour Covid. C'est de cela que nous parlons lorsque nous évoquons ce moment. Il y a un moment plus important qui se produit en ce moment dans cette conversation sur les vaccins, dans cette industrie, et il tourne autour des pharmacies. L'année dernière, en 2024, vous avez vu ce titre. Nous avions "CVS, Walgreens, Rite Aid". Ils ferment des milliers de pharmacies dans toute l'Amérique". Walgreens a déclaré qu'environ 25 % de ses magasins n'étaient pas rentables. Ce n'est pas rien. Il s'agit d'un énorme secteur de la population, la population des consommateurs, où ce mélange entre les consommateurs et les soins de santé ne se fait pas en ligne. Et en 2020, il s'est passé quelque chose. Nous avons eu l'acte de préparation. La loi Prep a été créée pour protéger les contre-mesures pendant le Covid. Le vaccin serait donc protégé. Quiconque administre le vaccin serait également protégé de toute responsabilité juridique, de même que d'autres contre-mesures telles que les ventilateurs, le remdesivir, etc.

**[00:22:11] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Et ceci pour les cas d'urgence. L'acte de préparation est quelque chose qui se produit. Il est activé en cas d'urgence. Il s'est passé quelque chose en 2020 que très peu de gens ont vu. Il s'agit du registre fédéral. C'est à ce moment-là que le gouvernement doit publier légalement les modifications apportées à tous les types d'actes. Et voici ce qu'il dit. Le secrétaire d'État de l'époque, Javier Becerra, "modifie maintenant la section cinq de la déclaration afin d'identifier les personnes qualifiées. Ce sont des personnes qui sont couvertes par la loi Prep qui autorise les pharmaciens autorisés de l'État". Et vous pouvez descendre encore plus bas, les internes en pharmacie, et ils font cela pour faire quoi ? Administrer le vaccin Covid. Aujourd'hui, ils sont sous la grande tente, mais pas seulement pour le vaccin Covid. Vous pouvez lire en bas de page : "d'administrer tout vaccin recommandé par le Comité consultatif sur les pratiques de vaccination (CCPV) aux personnes âgées de 3 à 18 ans". Le vaccin Covid a donc été retiré des recommandations. Le gouvernement s'en lave les mains en disant : "Si vous voulez ce produit, parlez-en à votre médecin, il vous donnera une ordonnance et vous pourrez ensuite l'obtenir, peut-être dans une pharmacie ou quelque chose comme ça, mais nous n'allons pas l'imposer". Nous n'allons pas vous forcer à acheter ce produit. Nous voyons maintenant le transfert. Il y a donc des pharmacies. Voici quelques titres de l'actualité. Ces titres sont omniprésents. Il s'agit ici d'un cas de Virginie occidentale.

**[00:23:24] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

"Les pharmaciens de Virginie occidentale peuvent désormais administrer le vaccin Covid sans ordonnance. Manifestement, CVS a un gros problème avec son modèle d'entreprise. Ils sont intervenus pour s'emparer de cette part de marché. "Cvs Pharmacy et Minuteclinic proposent le vaccin 20 2526 Covid. Les personnes âgées de 18 mois ou plus peuvent l'obtenir. Dans l'Iowa, il y a Hy-Vee. Il s'agit de leur épicerie à laquelle est rattachée une chaîne de pharmacies l' "ifts restrictions on new Covid vaccine availability". Les pharmaciens sont donc tous présents dans cet article. On peut y lire : "Hy-Vee a levé ses restrictions sur le vaccin Covid, le rendant disponible pour toute personne âgée de trois ans et plus, sans ordonnance. Auparavant, Hy-Vee, comme beaucoup d'autres pharmacies de détail, suivait les directives de vaccination de la FDA et de l'État, qui varient d'un État à l'autre". Et voici ce qu'on peut lire : "Les patients âgés de 12 ans et plus peuvent recevoir leur Covid 19 et leur vaccin contre la grippe lors d'une seule visite à la pharmacie." Voilà qui est contradictoire. Vous voyez, la pharmacie est un peu libre ici, car on dirait qu'un enfant de 12 ans peut entrer là et prendre ces photos. Tout d'abord, dans l'Iowa, un enfant de 12 ans ne peut consentir à la vaccination sans ses parents. C'est donc un peu douteux quand on lit cela. Mais aussi la co-administration du vaccin antigrippal Covid. La FDA a déclaré qu'il fallait mener davantage d'études sur ce sujet, et les pharmacies sont donc prêtes à s'engager dans cette voie. Nous assistons donc à une évolution majeure du marché, qui vise à contourner la relation entre le médecin et le patient.

**[00:24:41] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Les taux d'hésitation vaccinale sont donc en hausse après Covid. Ils sont en plein essor. Vous avez ce titre ici, "les taux d'hésitation vaccinale, des hausses importantes soulignant un rôle crucial pour les pharmaciens". Pas parce qu'ils promeuvent la science, pas parce qu'ils sont doués pour les faits. C'est parce que dans l'article, il est dit que "les pharmaciens sont parmi les sources les plus fiables pour les patients qui recherchent des informations et des soins de santé, en grande partie en raison de leur accessibilité et de leur emplacement". Nous sommes donc en présence d'une industrie de consommation, de pharmacies, de chaînes de magasins d'alimentation qui, je suppose que le mot serait désintermédié les pédiatres et les médecins, les pédiatres et les médecins ont essentiellement échoué. Ils n'ont pas réussi à distribuer les médicaments et les vaccins, et ce sont les pharmacies qui interviennent. C'est pourquoi, en tant que pédiatre, nous avons du mal à gagner notre vie. Le marché vous échappe et il semble clairement qu'il ait été décidé de déplacer l'industrie des vaccins dans les pharmacies parce qu'elles sont protégées jusqu'en 2029. C'est à ce moment-là que la loi Prep a été mise en place, et pourquoi cela pose-t-il un problème ? Vous pouvez voir ici qu'une enquête a été réalisée par la Fondation Kaiser du Washington Post auprès des parents. Tels sont les résultats des sondages du mouvement Maha. Et je veux attirer l'attention. Il y a beaucoup d'informations intéressantes dans ce document. Mais l'un d'entre eux est ce que les parents de Maha considèrent comme important pour les enfants d'être vaccinés. Il y est question de polio, de rougeole, de grippe, de Covid.



**[00:26:04] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Mais je voudrais attirer l'attention sur la section consacrée à Covid 19. Si l'on compare les partisans de Maha aux non-Maha, tout à droite, en vert, on voit que 28 % des partisans de Maha estiment qu'il est important que les enfants soient vaccinés contre le Covid 19. Les partisans non-maha n'ont atteint que 52 %. Il n'y a donc pas de ruée vers le vaccin. La diapositive suivante traite de la sécurité des vaccins. Il ne faut donc pas se précipiter sur le vaccin. Mais quelle est la sécurité des vaccins ? Et vous pouvez voir ici tout le vert qui n'est pas confiant, pas très confiant. Les partisans de Maha et de Maha affirment que la sécurité du vaccin Covid 19 pour les enfants n'est pas assurée. Ce sera donc très intéressant lorsque les médecins n'essaieront pas de vous contraindre et de vous persuader. Vous attendez que les gens sortent de la rue à cause du marketing et de la publicité pour se faire vacciner. Mais la population ne souhaite pas vraiment ce vaccin, surtout pour les enfants. Le vaccin Covid est donc le fruit le plus facile à cueillir pour faire évoluer le paradigme des vaccins vers la vérité et les faits. Et si cette chose s'effondre, ce qui semble vraiment être le cas, je veux dire qu'ils se démènent là-bas. Leurs mains ont été forcées de la repousser. Vraiment ? Au pharmacien. Le vaccin Covid risque de bouleverser l'industrie de la vaccination.

**[00:27:26] Del Bigtree**

Je ne pense pas que cela fonctionnera non plus. Je ne pense pas que les personnes instruites veuillent regarder les gens se promener avec leurs courses et leurs animaux en peluche pendant qu'ils se font vacciner dans un environnement ouvert. Je ne vois pas comment cela pourrait se produire. Je pense donc que l'on assiste à l'effondrement du programme et qu'ils sont en train de détruire la profession des pédiatres en envoyant leur clientèle ailleurs. C'est un véritable gâchis. Ils le méritent. Ils se sont mis eux-mêmes dans cette situation. Il sera très intéressant de voir comment tout cela commencera à se dérouler. Hum, mais clairement et encore une fois, Jefferey, nous les avons mis au pied du mur. Ils sont en train de basculer. C'est ce que vous regardez. Nous lisons des articles dans lesquels l'industrie la plus puissante du monde est en train de basculer, de s'agripper, de se battre pour obtenir un peu d'importance dans vos épiceries et vos pharmacies. Je n'y crois pas. Je ne pense pas qu'ils y parviendront. Nous assistons donc à la naissance d'un nouveau paradigme sous nos yeux.

**[00:28:22] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Oui, absolument. Et d'y être contraint. Et parlons d'un autre produit de Pfizer. Nous avons le vaccin Covid, mais nous avons aussi beaucoup de produits. Pfizer, l'une des entreprises les plus poursuivies en justice dans l'histoire des entreprises pharmaceutiques, a payé certaines des plus grosses amendes imaginables. Eh bien, ils ont un autre combat juridique à mener. Il s'agit du New York Post, "un contraceptif populaire lié à des tumeurs cérébrales et une nouvelle étude alors que plus de 1000 femmes poursuivent Pfizer pour des risques de santé". C'est 1200 quand on entre dans l'article. Et je voudrais tirer mon chapeau à NBC News. Lorsqu'ils font du bon travail, nous les mettons en avant. Ils se sont emparés de cette histoire et l'ont présentée de la manière suivante.

**[00:28:58] Female News Correspondent**

Robin Philip a subi deux opérations chirurgicales et des mois de radiothérapie, tout cela à cause d'une tumeur qu'elle pense maintenant avoir été causée par ses injections de contraceptifs.

**[00:29:08] Robin Philip, injured by Birth Control Injection**

Si j'avais su. Dès le départ. Rire. Je n'aurais jamais pris cette photo.

**[00:29:20] Female News Correspondent**

En 2018, les médecins ont découvert une tumeur appelée méningiome qui s'appuie sur le cerveau de Philip.

**[00:29:25] Robin Philip, injured by Birth Control Injection**

C'est ici.

**[00:29:26] Female News Correspondent**

Une intervention chirurgicale d'urgence l'a privée de la vision de l'œil gauche. Elle a même dû réapprendre à marcher. Aux États-Unis, 1 femme sur 4 y a recours, les femmes noires étant près de deux fois plus nombreuses que les hommes à se faire piquer. Philip l'a pris pendant près de 30 ans. Vous ne vous êtes arrêtée que lorsque vous avez eu vos deux enfants.

**[00:29:43] Robin Philip, injured by Birth Control Injection**

Oui.

**[00:29:44] Female News Correspondent**

De nombreuses études ont établi un lien potentiel entre le depo et le méningiome, dont une qui a révélé que les femmes ayant pris le médicament pendant plus d'un an couraient cinq fois plus de risques de développer la tumeur.

**[00:29:53] Dr. Colleen Denny, NYU Langone Obstetrician-Gynecologist**

Dans l'ensemble, le méningiome n'est donc pas fréquent. La probabilité d'avoir un méningiome en tant qu'utilisatrice de Depo est incroyablement faible.

**[00:30:03] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Il s'agit donc d'un problème majeur car, comme vous l'avez vu, une femme sur quatre a pris ce médicament ou est en train de le prendre. Et vous vous penchez sur l'examen juridique. Les publications juridiques s'intéressent donc de près à cette affaire, qui pourrait donner lieu à un gigantesque procès pour Pfizer. L'une des publications dit que "Pfizer fait face à une tempête juridique croissante à propos du Depo-Provera". On y lit que "les experts juridiques affirment que le Depo-Provera...". Ce procès multidistrict pourrait devenir l'un des délits de masse pharmaceutiques les plus importants depuis le litige sur le talc de Johnson et Johnson. Si la défense de Pfizer contre la préemption échoue, l'entreprise pourrait être confrontée à une pression croissante en matière de règlement. Johnson and Johnson a dû payer des milliards et des milliards de dollars pour avoir provoqué le cancer avec ce produit et la poudre pour bébé. Le résultat dépendra donc de la capacité et de l'obligation de Pfizer d'avertir, ce qu'il a fait. L'ont-ils fait à temps ? Hum, et donc vraiment, je veux dire, quand on regarde ça, quand on prend du recul et qu'on regarde ça, ce produit de Pfizer qui était tellement excité à l'idée d'empêcher les femmes d'avoir des bébés qu'il leur a caché des informations importantes comme le fait qu'il causait des tumeurs cérébrales. C'est dire à quel point ils étaient impatients de voir ce produit fonctionner. NBC News en a parlé un peu, mais une étude de Jama vient d'être publiée cette année, en 2025, le mois dernier en fait.

**[00:31:23] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Elle a examiné le Depo Provera, dont le nom scientifique ou médical est Depo acétate de méthoxyprogestérone. Il s'agit là d'une grande bouchée. Mais elle prend en compte les risques. Les chercheurs ont examiné plus de 61 millions de dossiers de patientes, ce qui constitue une étude gigantesque. L'étude s'est penchée sur la question de savoir si cela pouvait être la cause d'une telle situation dans les dossiers des patients. Et elle a trouvé ceci. En fait, ils ont trouvé un "risque 2,43 fois plus élevé pour l'utilisation du Depo Provera ou simplement de ce médicament, le Depo Méthoxyprogestérone, par rapport aux témoins". Il s'agit d'une augmentation du diagnostic de méningiome. Il s'agit donc de tumeurs cérébrales. Ce n'est pas une bonne chose. Mais il en est question dans la conclusion de cette étude. L'étude indique que "les femmes recevant de l'acétate de méthoxyprogestérone sous forme de dépôt présentaient un risque relatif plus élevé de diagnostic ultérieur de méningiome, en particulier en cas d'exposition prolongée et de prise du médicament à un âge plus avancé". Il s'agit donc de deux points très importants pour les téléspectateurs. Hum, expositions prolongées. Il s'agit d'un contraceptif hormonal injectable. Tous les trois mois, votre médecin renouvelle l'injection. Les femmes qui l'utilisent pendant de longues périodes montrent que ce n'est peut-être pas la meilleure chose à faire. Cette étude s'appuie sur une étude du BMJ de 2024, qui a véritablement tiré la sonnette d'alarme. Cette étude a porté sur plus de 100 000 femmes afin d'évaluer le risque. Elle s'est intéressée à deux de ces contraceptifs hormonaux. Et il est dit que cette "analyse a montré un risque excessif de méningiome avec l'utilisation de la méthogestone". C'est une pilule orale "odds ratio 3.49."

**[00:33:00] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Le risque est donc 3,49 fois plus élevé. Il y a ensuite l'acétate de méthoxyprogestérone. Le risque est donc multiplié par 5,55 par rapport au placebo. La progestérone est de 2,39. Le rapport indique que cet "excès de risque est dû à une utilisation prolongée" d'une durée égale ou supérieure à un an. Cette étude est donc encore plus courte. C'est ainsi que les études ont été réalisées. Vous avez les poursuites judiciaires. Et c'est aux dirigeants de le faire. Il appartient aux gouverneurs et aux législateurs d'agir réellement dans ce domaine. Et ce n'est pas ce qui se passe. Pourquoi se tourner à nouveau vers le gouverneur de l'Illinois, JB Pritzker ? Il vient de signer une loi autorisant les contraceptifs hormonaux en vente libre dans les universités. On y lit que "le gouverneur JB Pritzker a signé jeudi matin à la faculté de pharmacie de l'UIC une loi autorisant les pharmaciens à donner un contraceptif hormonal à un patient qui n'a pas vu de médecin". Donc, encore une fois, je veux dire, est-ce qu'ils donnent ce contrôle des naissances ? Il est très douteux que ce soit le cas. Et si c'est le cas, c'est très difficile. Il faut vraiment que l'État se penche sur la question. Mais encore une fois, il y a ce dépassement des médecins. Nous voulons qu'ils soient mis à l'écart. Nous voulons donner aux pharmaciens la possibilité de se rendre sur place, de se faire vacciner, d'obtenir une contraception ou un vaccin et de repartir. Il n'y a pas de conversation, il faut en finir. Mais cela nous renvoie à une conversation plus large sur les droits reproductifs, la fertilité et le contrôle de la population. Un événement vient de se produire aux Nations unies.

**[00:34:31] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Et nous savons, d'après nos précédents reportages, que les Nations unies sont très suspectes. Ils ont mené certaines campagnes de stérilisation au cours des décennies dans les pays les moins développés. Un nouveau rapport vient d'être publié par le Fonds des Nations unies pour la population, sur lequel nous nous sommes penchés ici. Il s'agit du "rapport sur l'état du monde 2025". Et ils l'appellent la véritable crise de la fertilité. Et c'est très intéressant ici. Ils ne masquent même pas leurs paroles. Dans ce rapport, il est dit que "de nombreux dirigeants et conseillers, en particulier dans les pays développés, ont prédit une course à l'oubli si des mesures n'étaient pas mises en œuvre pour contrôler la fécondité des femmes". Il s'agit de Ehrlich et Ehrlich, 1968, ce Paul Ehrlich. C'est la bombe de la surpopulation, la bombe démographique de ce livre. Et l'ONU dit ici : "trop souvent par des pratiques telles que la coercition, l'utilisation de la contraception et la stérilisation ou l'avortement forcés", ce que l'ONU a fait dans de nombreux cas. Ils disent donc que c'était une erreur. Hum, et ils sont en train de pivoter ici, ce qui, vous le savez, leur donne un coup de chapeau. Mais le pivot est une sorte de victoire symbolique pour cette conversation. Et ils disent que ceci et cela devraient également être parallèles. Cela fait écho à ce que nous observons avec le paradigme des vaccins. Le consentement éclairé devient un sujet de premier plan, notamment dans le cadre de la crise de la fertilité. Le rapport du Fonds des Nations unies pour la population indique que cette "agence de reproduction", c'est ainsi qu'ils l'appellent, est "la capacité d'exercer une prise de décision informée et autonome sur sa propre reproduction". Cette capacité ne se limite pas à dire oui ou non.

**[00:35:58] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Elle exige "un environnement favorable dans lequel les individus et les couples peuvent faire des choix sans être entravés par des contraintes juridiques, politiques, économiques et normatives, ce qui constitue un aspect fondamental de l'autonomie corporelle, de l'autodétermination et des droits de l'homme". Elles demandent que les cadres internationaux reconnaissent que l'activité reproductive est essentielle pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des jeunes filles. Mais il s'agit également d'une sorte d'indicateur pour l'ensemble de l'industrie médicale, qu'il s'agisse des médicaments pour la fertilité, de la contraception ou de l'industrie des vaccins. Pourquoi est-ce si important ? Peut-être que les Nations unies ont lu ces titres. Ces chiffres ne datent que de l'année dernière. "Le taux de natalité aux États-Unis n'a jamais été aussi bas. Les données du Cdc montrent que CBS news et vous pouvez voir ces titres partout dans le monde Japon. Vous les voyez au Royaume-Uni. Vous les voyez aussi. Il y a un gros problème de fertilité. Et les Nations unies semblent être en train de changer de cap. Et je voudrais terminer par ceci. La fertilité n'est peut-être pas liée au nombre d'interventions que la communauté médicale peut offrir, mais plutôt à ce que nous évitons ou cultivons en nous-mêmes. Telle est l'histoire. Deux nouvelles études viennent d'être publiées. L'une d'entre elles montre "l'exposition aux pesticides organophosphorés dans la qualité du sperme chez les jeunes hommes en bonne santé". Il s'agit d'une étude pilote, qui précise que "l'un des principaux atouts de cette étude est qu'elle est la première à analyser les associations entre l'exposition aux pesticides organophosphorés et la qualité du sperme, chez de jeunes hommes en bonne santé issus de la population générale, et non chez des hommes infertiles" ou des travailleurs agricoles.

**[00:37:23] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Si l'on ajoute cela, on obtient ceci. Voici ce qu'ils ont trouvé. "Plus précisément, nous avons constaté que l'exposition aux pesticides organophosphorés était inversement associée à la mobilité des spermatozoïdes, que beaucoup considèrent comme le paramètre le plus prédictif d'une fécondation réussie." C'est votre glyphosate. C'est votre chlorpyrifos. Zen Honeycutt a également abordé de nombreux sujets dans cette émission. Il s'agit d'une étude importante, qui porte sur la population générale. Vous devez vraiment éviter ce produit si vous essayez de tomber enceinte ou d'avoir un bébé. Mais nous avons également un autre élément de recherche qui concerne le microbiome. Malheureusement, lorsqu'il s'agit du grand public, ce phénomène n'est pas encore bien compris, mais il commence à l'être. Il s'agit d'une autre étude publiée le mois dernier. La publication "from gut to gamut how the microbiome influences fertility and preconception health" (de l'intestin à la gamme, comment le microbiome influence la fertilité et la santé avant la conception) vient de paraître. Ils appellent à l'établissement de normes et à l'intégration de la science du microbiome dans la médecine reproductive afin de reconceptualiser la fertilité. Il s'agit donc de mouvements importants, car il ne s'agit pas, encore une fois, de savoir ce que la pharmacie peut vous donner, mais plutôt de savoir dans quelle mesure nous pouvons la détourner de son rôle. Dans quelle mesure pouvons-nous considérer notre propre corps et le système vivant dans son ensemble lorsqu'il s'agit de fertilité ? Parce qu'il y a des problèmes majeurs qui doivent être résolus. La crise de la fertilité n'est pas près de disparaître.

**[00:38:40] Del Bigtree**

Il semble que la crise de la fertilité soit voulue, ce qui est une question que nous devons nous poser à nouveau à l'issue de cette émission. La science, c'est le pouvoir. Ce pouvoir ne découle pas de la vérité, mais d'une histoire. L'idée que nous sommes surpeuplés est une idée que nous véhiculons depuis, je pense, bien trop longtemps, et qui nous permet de prendre de très mauvaises décisions. Quand on regarde Pritzker. Je suppose que si l'on croit avoir une population contrôlée, alors l'arrêt de la fécondité et l'arrêt des naissances fonctionnent avec le produit. Et si ce produit vous donne un cancer du cerveau et vous tue, c'est du deux pour un, du deux pour un. Nous venons de réduire la population de plusieurs personnes. Je ne sais pas si c'est ce qu'il pense, mais c'est en tout cas ce qui semble se produire, car nous voyons de plus en plus d'entreprises auxquelles on a fait confiance pendant bien trop longtemps. Pfizer Je veux dire qu'il est étonnant que quelqu'un achète encore des produits de cette société et qu'elle soit autorisée à avoir une activité dans ce pays alors qu'elle assassine autant de personnes qu'elle le fait en toute connaissance de cause. Vous savez, quand ils cachent toute la science qu'ils ont en interne, c'est juste que nous continuons à raconter cette histoire et de plus en plus de gens nous écoutent. Et je voudrais dire, Jefferey, alors que je suis assise ici, que tant de jeunes mères regardent maintenant cette émission et se demandent ce qu'elles doivent faire. Comment puis-je me préparer à l'accouchement ? Que dois-je faire une fois sur place ? Il y a tellement de façons de se désintoxiquer et d'autres choses, mais il faut tout de suite regarder les produits que l'on utilise en ce moment et que l'on ne devrait peut-être pas utiliser si l'accouchement est à venir. Jefferey. Excellent rapport. Je vous remercie comme toujours et vous donne rendez-vous la semaine prochaine.

**[00:40:08] Jeffery Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Très bien. Nous vous remercions.

**[00:40:09] Del Bigtree**

Nous sommes tous attachés à la vérité. The Highwire n'est pas une histoire. Il s'agit de la vérité. Ce que vous voyez, c'est que nous vous lisons les études au fur et à mesure de leur parution. C'est pourquoi les personnes qui ont regardé le Highwire pendant le Covid n'ont pas été vaccinées contre le Covid. En effet, alors que tous les téléviseurs de la maison criaient que l'efficacité est de 95 %, ce téléviseur, ce programme Highwire de la maison de chacun disait que l'efficacité n'était pas de 95 %. En fait, voici l'autorisation d'utilisation d'urgence délivrée par la FDA elle-même. Ils ne savent pas si ce vaccin peut arrêter la transmission parce qu'ils ne l'ont même pas étudié dans le cadre des essais, ce qui est insensé. Nous l'avons dit dès le début, vous faites confiance à un produit qui n'a jamais fait l'objet d'un essai avec placebo. Ils ne peuvent pas dire que c'est sûr. On entend même le médecin Marcus Zervos dans le film An Inconvenient Study. C'est l'une des premières choses qu'il m'a dites lorsque nous nous sommes assis ensemble en 2016, et il est d'accord et admet qu'il a dit cela. Je me souviens que Brett Weinstein est venu me voir alors qu'il s'enfonçait dans sa révélation sur la programmation des vaccins pour les enfants.

**[00:41:06] Bret Weinstein, PHD, Evolutionary Biologist**

Vous savez, je reviens sur mes hypothèses et, bien sûr, elles étaient raisonnables, mais le système lui-même n'est pas raisonnable.

**[00:41:15] Del Bigtree**

C'est sur cette base que ce programme de vaccination a été construit. C'est pourquoi il s'agit d'un élément essentiel du travail que nous effectuons ici à The HighWire. Oui, nous parlons de nourriture. Nous parlons de produits chimiques dans nos aliments, de pesticides et d'herbicides. Nous menons une enquête approfondie sur ce qui se passe dans notre ciel. D'autres émissions sont prévues à ce sujet. Mais notre confiture se concentre sur les vaccins. Comment avez-vous prouvé qu'ils sont sûrs ? C'est la raison pour laquelle nous avons intenté un procès. Nous avons dépensé des millions et des millions de dollars pour poursuivre notre gouvernement, nos agences et le Mississippi afin de vous rendre le droit de choisir. Il est actuellement sur le point de gagner un procès en Virginie occidentale. Nous sommes sur le point d'y parvenir, en vous rendant le droit de choisir pour que vous ne soyez pas obligés d'être vaccinés. Mais ce film, An Inconvenient Study, fait ce que beaucoup d'entre vous ont écrit. Cette semaine, j'ai reçu de nombreux messages qui me disaient que je n'avais jamais réussi à convaincre mon père de s'intéresser à cette question. C'est un scientifique. Elle doit émaner d'un médecin. J'ai demandé à ma mère de voir si elle pouvait convaincre papa de regarder cette vidéo. Il m'a envoyé un texto pour me dire qu'il venait de regarder ce film. C'est de la science convaincante. Je vais le partager avec tous ceux que je connais. Je ne peux pas vous dire combien de personnes nous le disent. Donc, si vous êtes l'une de ces personnes qui disent, en agissant comme si vous aviez vu Une étude qui dérange, mais que vous ne l'avez pas encore vue, vous devriez vraiment la voir. Je sais que vous pensez savoir ce qu'il contient, mais il n'a jamais été assemblé de la sorte. Alors, pour bien vous imprégner, voici la bande-annonce d'Une étude qui dérange.

**[00:42:40] Female News Correspondent**

La santé des enfants américains est en crise.

**[00:42:43] Del Bigtree**

Une étude pourrait faire la lumière sur cette épidémie de maladies chroniques. Comparez les enfants vaccinés aux enfants non vaccinés.

**[00:42:49] Peter A. McCullough, MD, MPH, Internist, Cardiologist & Epidemiologist**

Il pourrait s'agir de l'une des études les plus précieuses dans ce domaine.

**[00:42:52] Del Bigtree**

4,47 fois le montant.

**[00:42:54] Aaron Siri, ESQ. Lead Counsel, ICAN Legal Team**

Un risque multiplié par cinq et demi.

**[00:42:56] Del Bigtree**

L'étude a fait l'effet d'une bombe. Il n'y a qu'un seul problème. Ils ne vont pas le publier. Que pensez-vous de cette étude que vous avez réalisée ?

**[00:43:01] Marcus J. Zervos, MD, Co-Director Center for Emerging and Infectious Diseases, Henry Ford Heath**

Je pense que c'est une bonne étude. Je ne le ferai pas. Publier quelque chose comme ça. J'aurais terminé.

**[00:43:05] Ron Johnson, (R) United States Senator from Wisconsin**

C'est vraiment malsain.

**[00:43:06] Sylvia Fogel, MD, Voluntary Clinical Instructor, Part-Time, Harvard Medical School**

Je veux dire que c'est évidemment très émouvant.

**[00:43:11] Del Bigtree**

Ce film fait vraiment la différence. Je n'ai jamais été aussi fier de quelque chose que nous avons fait depuis que j'ai créé VAXXED. Vous savez, il y a presque dix ans. J'ai observé comment cela a changé la conversation. Nous voulons que chaque sénateur, chaque homme politique demande pourquoi il n'y a pas d'essais sur les placebos et ce que nous allons faire pour y remédier. C'est le cœur de ce film. Il faut ensuite que de plus en plus d'études comparant les vaccinés et les non-vaccinés soient réalisées dans le monde entier, partout dans le monde. Il faut que cela se produise, et c'est la raison pour laquelle nous faisons pression dans le monde entier. Je tiens donc à vous dire qu'il n'est pas facile de produire un film haut de gamme comme celui-ci et de le présenter au monde entier. La seule raison pour laquelle nous sommes en mesure de le faire, c'est qu'il y a des gens qui se sentent suffisamment concernés pour dire, vous savez quoi, je veux que tous ceux qui ne sont pas prêts à regarder cela, puissent le faire gratuitement. Mais je m'investis là-dedans. J'investis dans l'avenir, c'est-à-dire dans ce qui se passe en ce moment. Je vous demande donc, si vous avez regardé ce film et qu'il vous a ému d'une manière ou d'une autre, de vous demander quelle est la valeur de ce film dans le monde. Quelle est sa valeur lorsque vous la partagez ? Nous serions ravis de recevoir un don sur cette base. Il s'agit peut-être simplement d'un billet de cinéma à 10 dollars. Vous savez quoi ? Je l'ai regardé, il mérite 10 dollars. C'est peut-être plus, mais dès maintenant, si vous regardez ce film, j'espère que vous taperez 72022 sur votre téléphone et que vous ferez un don. Vous n' imaginez pas tout ce que nous pouvons faire pour le promouvoir et le faire connaître.

**[00:44:26] Del Bigtree**

Nous ne bénéficions d'aucune aide algorithmique, croyez-moi, tout le monde nous dit qu'il est difficile de partager l'information sur toutes les plateformes de médias sociaux, c'est pourquoi nous renvoyons la plupart des gens vers notre propre site web. Mais YouTube et les études sur les désagréments se portent bien dans ce domaine. Aninconvenientstudy.com. C'est gratuit. C'est simple. Partagez-le avec tous ceux que vous connaissez et dites à cet ami que si cela fonctionne pour vous, pourquoi ne pas faire un don à ICAN ? Ils accomplissent un travail considérable. Pas seulement dans ce film. Il ne s'agit pas seulement de films du futur, ni de The HighWire, mais ils intentent un procès au nom de nos enfants pour changer les lois qui entourent ces conversations. Donc, 25 dollars par mois pour 2025, ce serait génial. Vous devenez un donateur récurrent. Cela nous aide vraiment à savoir si nous pouvons faire un autre film. Pouvons-nous intentier un autre procès ? C'est de cela que nous débattons en ce moment. Nous sommes vraiment en train d'avancer à toute vitesse. Nous serions ravis de pouvoir compter sur votre aide en ce moment. Tous ceux qui ont fait des dons ont donc permis la réalisation de ce film brillant. Nous vous remercions. Vous êtes les producteurs exécutifs de l'un des films les plus importants au monde aujourd'hui, et nous vous en sommes reconnaissants. Très bien, ce mouvement, vous savez, la liberté médicale ou Maha, ou quel que soit le nom qu'on lui donne, a toujours été, vous savez, construit sur les épaules de mères guerrières. Et dans ce cas, il s'agit d'une mère guerrière qui est également médecin. Cela semblait vraiment dire que j'étais furieux et que je n'allais plus le supporter. Voici Mary Talley Bowden. Jetez un coup d'œil.



**[00:45:51] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Bonjour, je suis Mary Talley Bowden. Croyez-le ou non, c'est ma première conférence de presse. Je suis médecin solo. Je suis ici depuis deux ans. J'ai commencé avec l'intention de ne faire que de l'oto-rhino-laryngologie et de la médecine du sommeil, et je suis tombée par hasard sur Covid. Pendant toute la durée de la pandémie, j'ai été ouvert sept jours sur sept. J'ai testé plus de 80 000 personnes et j'ai traité environ 2000 personnes. Je suis un bon médecin. Je me bats pour mes patients. Je traite mes patients comme je voudrais être traité moi-même. C'était donc une surprise pour moi. Vendredi dernier, j'ai reçu un SMS du Houston Chronicle m'informant que mes privilèges hospitaliers avaient été suspendus.

**[00:46:45] Male News Correspondent**

Les privilèges du médecin local ont été retirés après une série de tweets sur les vaccins et les traitements Covid 19.

**[00:46:50] Male News Correspondent**

Le docteur Mary Bowden, spécialiste des oreilles, du nez et de la gorge, a démissionné de l'hôpital Houston Methodist après s'être vu retirer ses privilèges.

**[00:46:57] Female News Correspondent**

Houston Methodist affirme que Bowden a tweeté sur l'ivermectine, un médicament déconseillé par le CDC, ainsi que des tweets non factuels sur les vaccins et les pratiques de l'hôpital.

**[00:47:08] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Je me suis surpassé. J'ai aidé des personnes dont le médecin traitant leur disait qu'il n'y avait rien à faire. Tout ce que j'ai essayé de faire, c'est d'aider les gens.

**[00:47:18] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

En tant qu'oto-rhino-laryngologiste, j'ai l'habitude de voir des patients souffrant d'infections des voies respiratoires et je m'y sens très à l'aise. Les gens ont commencé à venir me voir et j'ai fait ce que je pensais devoir faire. Je suis donc devenue la salle d'urgence. J'administre de fortes doses de stéroïdes par voie intraveineuse. Je donne 25 g de vitamine C par voie intraveineuse, mais j'empêche les gens d'aller à l'hôpital. J'ai donc commencé à utiliser l'ivermectine et j'ai constaté que l'ivermectine fonctionnait. Et, vous savez, j'ai commencé à m'exprimer et, bien sûr, j'ai été ridiculisée, salie, annulée. Je me bats toujours pour obtenir ma licence médicale. J'ai donc tout mis en jeu pour dire la vérité.

**[00:47:56] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Je pense qu'ils essaient de faire de moi un exemple. Je pense qu'ils essaient de montrer aux gens. Vous dites ce que vous pensez. Si vous osez remettre en question l'agenda vaccinal, voici ce qui vous arrive.

**[00:48:10] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Je veux dire que n'importe quel autre produit aurait été retiré depuis longtemps. Il n'y a pas d'autre explication que le fait qu'il y ait juste. Il y a fraude. Il y a de la corruption, de l'ego, de l'argent, mais ce n'est pas de la science.

**[00:48:23] Del Bigtree**

Elle est certainement l'une des voix audacieuses qui ont émergé de la pandémie de Covid. Si vous avez eu des problèmes à ce niveau, vous savez probablement qui est le docteur Mary Bowden. J'ai l'honneur et le plaisir de la retrouver aujourd'hui. Mary, merci de nous avoir rejoints aujourd'hui.

**[00:48:36] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Merci de m'avoir accueillie, Del.

**[00:48:38] Del Bigtree**

Je suppose que vous aviez l'habitude de vous entendre avec les hôpitaux, les conseils d'administration et tout le reste avant Covid. Quel est le moment ? Quel est le moment où vous vous dites que quelque chose ne va pas ?



**[00:49:03] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Pour moi, le tournant s'est produit le jour où trois choses se sont produites. Un centre chirurgical m'a contacté et m'a dit : vous ne pouvez plus opérer ici si vous ne recevez pas l'injection de Covid. Un hôpital de Fort Worth, le Texas Tech Hospital, m'a refusé ses privilèges alors qu'un tribunal lui avait ordonné de me les accorder. Euh, et cela concernait un patient qui était en train de mourir à l'hôpital. La femme a intenté un procès pour obtenir de l'ivermectine. Moi en tant que témoin expert. Elle m'a recruté comme médecin pour prescrire l'ivermectine. Et le tribunal a ordonné à l'hôpital Texas Huguley de m'accorder des privilèges d'urgence, temporaires, temporaires. Le casier judiciaire. Je n'ai jamais été poursuivi pour faute professionnelle. À ce moment-là, j'avais encore une bonne réputation. Ils m'ont donc refusé mes privilèges. Une patiente est venue me voir pour me dire que son oncologue de l'hôpital méthodiste de Houston allait cesser de la voir si elle ne recevait pas les injections de Covid. Elle avait des antécédents de cancer de la vessie et devait être examinée. Il l'a appelée et lui a dit que son service envisageait de ne pas autoriser le vaccin. Les personnes non vaccinées viennent dans leur clinique. J'ai donc envoyé un courriel à mes patients et je leur ai dit, vous savez, c'est mon tournant en tant que médecin. Et à l'avenir, je ne traiterai que les personnes non vaccinées. Cela a fait beaucoup de vagues.

**[00:50:31] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Et je n'ai jamais défendu cette politique. Mais cet e-mail est devenu viral. Et en même temps, vous savez, en réponse à cela, j'ai reçu beaucoup de commentaires, bons et mauvais, mais la plupart étaient bons. Je l'ai donc publié sur Twitter. Et à l'époque, je n'avais pas beaucoup d'adeptes. Je veux dire que je n'ai reçu qu'un seul message, mais j'ai tweeté le même message 25 fois et j'ai simplement dit que les vaccins ne sont pas une bonne chose. Ensuite, j'ai fait une capture d'écran des témoignages que j'ai reçus à la suite de cet e-mail. Et c'est là que tout s'est joué. Quelques jours plus tard, j'ai reçu un SMS d'un journaliste du Houston Chronicle me demandant de confirmer s'il était vrai que vos privilèges avaient été suspendus à l'hôpital méthodiste de Houston. Et j'ai fait un double regard ? Je suis comme, je ne sais pas de quoi vous parlez. C'est ainsi que j'ai appris qu'ils suspendaient mes privilèges. Et ils ont tweeté à ce sujet. Et puis l'instant d'après, j'ai eu CNN et le Washington Post et tous ces gens qui m'ont poursuivi, euh, c'était fou. Um, mais il, vous savez. Ils m'ont ensuite renvoyé devant le conseil médical, et depuis, c'est un combat acharné.

**[00:51:43] Del Bigtree**

Est-ce que, euh, je veux dire, juste votre point de vue sur les vaccins, puisque c'est une grande partie, vous savez, l'ivermectine et les vaccins avant le vaccin Covid, aviez-vous à peu près, vous savez, obtenu tous les vaccins nécessaires pour être un professionnel de la santé ?

**[00:51:59] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Oh, oui, j'étais, j'étais, j'ai fait la queue. J'ai quatre enfants. J'étais même contrariée s'ils n'arrivaient pas à temps pour leur examen de trois, six, neuf mois parce que le médecin était débordé. J'étais, vous savez, à fond, euh, très conforme. J'ai été vacciné contre la grippe chaque année. J'ai proposé des vaccins contre la grippe à mes patients. Je n'ai pas proposé les piqûres de Covid, donc. Et je n'ai pas pris la photo de Covid. C'était donc un changement.

**[00:52:26] Del Bigtree**

Qu'est-ce qui, dans cette prise de vue, a changé votre point de vue ?

**[00:52:34] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

J'ai examiné l'étude dans sa conception et je ne l'ai pas fait. Je n'ai pas aimé cela. Les gens recevaient donc ces produits, la piqûre ou le placebo. Et au lieu de tester systématiquement tout le monde, vous savez, périodiquement, on a laissé au médecin le soin de décider s'il fallait ou non tester les gens. Cela m'a mis la puce à l'oreille. C'est ainsi que j'ai commencé. Et puis, vous savez, je suis à faible risque. Je n'avais pas de facteurs de risque. J'ai eu le Covid très tôt et j'ai très bien répondu à l'hydroxychloroquine. Je ne craignais donc pas la maladie. Euh, et j'étais juste, vous savez, c'était précipité et c'est juste que j'avais vu d'autres médicaments aller et venir. J'ai vu des antibiotiques qui étaient présentés comme sûrs et efficaces et qui ont ensuite été retirés du marché. Vioxx. C'était à l'époque où j'étais résident. Vioxx. Nous prescrivions à gauche et à droite. Ensuite, il a été prouvé qu'il provoquait des problèmes cardiaques majeurs. J'étais donc naturellement méfiant parce que c'était tout frais. Et puis, il suffit de regarder l'étude.

**[00:53:36] Del Bigtree**

C'est intéressant parce que vous avez dit quelque chose que j'ai presque entendu, je n'ai presque jamais entendu un médecin dire, à savoir que j'ai regardé l'étude, j'ai regardé la conception de l'étude, évidemment, je suppose des vaccins Pfizer ou Moderna et des essais que nous faisons ici sur The HighWire. Mais tant de médecins n'ont jamais franchi ce pas, ce qui, à mon avis, vous place automatiquement dans une catégorie différente. J'ai interrogé des centaines de médecins, si ce n'est plus, euh, ceux qui ont suivi le mouvement. Je veux dire qu'il y a cette sorte de culture qui veut que je ne sois pas un enquêteur scientifique, mais un médecin. Je ne m'embarrasse pas d'études. Était-ce normal pour vous ? Parce que cela ne correspond pas à ce que j'ai vu dans de nombreux domaines de la médecine.

**[00:54:24] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Oui, c'est vrai. Je ne sais pas ce qui m'a pris, mais j'ai fait la même chose pour l'ivermectine. J'ai consulté le site web de la FDA. J'ai consulté l'étude originale que Merck a soumise à la FDA. On y trouve toutes sortes de données sur la toxicité. Et les gens n'en parlent pas non plus. Mais il existe ce que l'on appelle la dose létale 50, qui est un chiffre de référence indiquant le degré de toxicité d'un médicament. Par conséquent, si la Ld50 est faible, le produit est assez toxique. Si la Ld50 est élevée, le produit est moins toxique. Et vous savez, la Ld50 de l'ivermectine est environ 100 fois plus élevée que celle que nous avons l'habitude de prescrire pour le Covid. Les gens étaient mécontents de l'ivermectine parce que, pour les parasites, on utilise des doses de trois milligrammes. Et c'est comme une chose unique. Mais pour l'ivermectine, nous utilisons des doses beaucoup plus élevées. C'est pourquoi je pense que les gens ont été à la fois nerveux et enthousiastes. Avant de l'utiliser, je voulais m'assurer qu'il était sans danger. Ensuite, j'ai fait une recherche bibliographique et j'ai essayé de trouver, euh, des surdosages accidentels et intentionnels d'ivermectine. Si vous faites une recherche sur le Tylenol, vous trouverez des milliers de rapports. Ce n'est pas le cas de l'ivermectine. Je n'ai pas trouvé un seul cas de surdosage accidentel ou intentionnel avec l'ivermectine, et c'est ce qui m'a incité à commencer à l'utiliser.

**[00:55:42] Del Bigtree**

Il me semble que les médecins sortent tout le temps du cadre, qu'ils réutilisent un médicament, que l'utilisation d'un médicament est acceptée par la médecine et la science. Ce point m'a choqué car on pourrait dire que l'ivermectine est l'un des médicaments les plus sûrs de la planète. La sécurité aurait donc dû être la première préoccupation à un moment où l'on se dit que l'on ne sait pas comment traiter ce problème, que l'on ne sait pas ce qui se passe. Ainsi, si les médecins veulent essayer des choses qui, vous savez, la loi Prep a certainement permis aux médecins de sortir des sentiers battus. Pourquoi cela ? Pourquoi ont-ils poursuivi les deux ? L'hydroxychloroquine est incroyablement sûre, elle est même utilisée par des millions de personnes dans le monde qui souffrent de malnutrition. Prendre de l'hydroxychloroquine, puis de l'ivermectine, qui s'est révélée encore plus efficace dans tous les travaux que vous avez menés à ce sujet. Et, vous savez, vous avez manifestement fait un grand nombre de podcasts. Vous n'arrêtez pas d'en parler. Que s'est-il passé ? Quelle est votre théorie sur ce qui s'est passé ici ? De quoi s'agit-il ?

**[00:56:48] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Il s'agissait d'une attaque orchestrée et destinée à promouvoir la piqûre de Covid. En mars 2021, seuls 10 % de la population avaient été vaccinés. Le gouvernement était nerveux à ce sujet. La FDA a publié un document sur son site Internet indiquant aux gens de ne pas prendre d'ivermectine pour le Covid. Le 1er avril 2021, l'hôpital méthodiste de Houston deviendra le premier hôpital du pays à rendre les vaccins obligatoires. C'est cinq mois avant Biden. Le même jour, le 1er avril 2021, Biden lance le Covid 19 Community Corps, un programme de propagande d'une valeur de 10 milliards de dollars, qui consiste à distribuer des sommes considérables à des influenceurs, des groupes religieux, des groupes sportifs afin de promouvoir la sécurité et l'efficacité du vaccin. Août. Fin août 2021 La FDA publie à nouveau le tweet du cheval. Ils sont frustrés. Il s'agit de la troisième et plus importante poussée de la pandémie. Manifestement, les tirs ne fonctionnent pas. Ils sont en vente depuis un certain temps, et tout à coup, à la fin de l'été, au début de l'automne 2021, nous constatons un énorme pic de patients atteints de Covid. Le gouvernement double la mise et publie le tweet du cheval. Et le tweet du cheval est le séduisant travailleur de la santé. Elle caresse un cheval dit, sérieusement, vous n'êtes pas un cheval. Tu n'es pas une vache. Arrêtez. Que ce tweet devienne viral. À partir de ce moment-là, il m'a été très difficile de prescrire de l'ivermectine. L'ordre des médecins a commencé à s'en prendre aux médecins de tout le pays qui font la promotion de l'ivermectine. Quelques semaines plus tard, Biden impose les vaccins et supprime les anticorps monoclonaux. La chronologie est très claire.

**[00:58:32] Del Bigtree**

Incroyable. C'est ainsi que notre gouvernement a été impliqué dans la promotion et la mise sur le marché d'un vaccin. Y a-t-il un aspect de la technologie qui, selon vous, était nécessaire ? S'agit-il du mandat des adultes ? Ils voulaient que les adultes s'habituent à être vaccinés. Pourquoi ? Pourquoi ? Vous savez, j'ai mon point de vue. Mais de votre point de vue, parce que vous êtes médecin. Ce n'est pas le cas. Je ne suis qu'une journaliste qui a vu cette chose folle se produire et qui a vu des médecins, vous savez, agir d'une manière à laquelle nous ne nous attendions pas, comme empêcher des gens de voir leurs proches à l'intérieur d'un hôpital alors qu'ils étaient sur leur lit de mort. Je veux dire, être littéralement inhumain, euh, avec des gens qui genre, qu'est-ce que ça peut me faire si je ne le fais pas ? Je me fiche de savoir si je risque de tomber malade dans votre hôpital. Je veux voir mon proche, vous savez, euh, bloquer l'utilisation d'un médicament qui était si incroyablement sûr. De nombreuses études sont évidemment disponibles. Pierre Kory s'est adressé au Sénat et a déclaré qu'il s'agissait d'un médicament miracle. Mais quel était l'ordre du jour ? Pourquoi ce vaccin ? Pourquoi ce moment ? Qu'en pensez-vous ?

**[00:59:32] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Je pense que le virus est une arme biologique. Je pense qu'il a été libéré à dessein. Et les tirs de Covid, euh, en faisaient partie. C'était une contre-mesure. Hum, et, vous savez, je ne pense pas qu'il y ait une réponse simple à cette question. Je pense que c'est en partie le cas. Je pense qu'il s'agit en partie d'une question financière. Je veux dire, imaginez que vous fassiez une piqûre qui doit être injectée au monde entier. Et vous n'avez, vous savez, aucune responsabilité en cas de problème. Je veux dire que c'est le produit idéal, n'est-ce pas ? Je veux dire, euh, et puis il y a beaucoup d'ego en jeu. La médecine est devenue tellement centralisée. Vous savez, quand j'ai quitté la médecine, ce n'était pas comme ça. C'est ce qui commençait à se produire. Mais aujourd'hui, beaucoup de médecins ne sont plus que des employés. Ce n'est pas le cas. Mon cabinet est organisé différemment, et c'était très utile, et cela m'a très bien servi pendant la pandémie. Mais si vous travaillez pour un tiers, qu'il s'agisse du gouvernement, d'une compagnie d'assurance, d'un hôpital ou même d'un grand cabinet détenu par un fonds d'investissement privé, c'est un tiers qui vous chuchote à l'oreille et qui influence votre façon de pratiquer la médecine.

**[01:00:49] Del Bigtree**

Vous en avez donc eu un autre. Une autre audition a eu lieu cette semaine au Texas concernant l'utilisation de l'ivermectine. Je crois qu'il faut l'apporter aux patients dans les hôpitaux, ce qui n'est pas le cas. Je suppose qu'ils prétendent que vous n'aviez pas le droit d'être dans ces hôpitaux. Regardons un extrait. C'est l'une des personnes avec lesquelles, hum, vous avez été en conflit. Voyons donc ce qu'il en est.

**[01:01:09] Sherif Z. Zaafran, M.D. President of the Texas Medical Board**

Compte tenu de l'attention portée à cette affaire au cours des dernières années, je voudrais revenir sur les faits et clarifier les raisons pour lesquelles cette mesure a été prise aujourd'hui à l'encontre du docteur Bowden. Il y a eu beaucoup de spéculations et de déclarations publiques sur les motifs présumés de la décision du conseil d'administration. Cette plainte portait sur la question de savoir si la tentative du défendeur de traiter un patient dans un hôpital sans les privilèges nécessaires constituait un comportement non professionnel. Cette question a été examinée par deux juges administratifs indépendants du State Office of Administrative Hearings. Après avoir évalué les preuves fournies par la commission et le défendeur. Les juges ont déterminé que les actions du défendeur étaient inappropriées et délibérées, constituant ainsi une conduite non professionnelle. C'est la raison pour laquelle nous sommes ici aujourd'hui. Malgré les affirmations contraires, le conseil n'a jamais, jamais été préoccupé par le type de traitement que le défendeur tentait de fournir, et je crois avoir fait de multiples déclarations à cet effet. Nous ne nous soucions pas du type de traitement fourni, et cela n'a jamais été le cas dans cette affaire spécifique. En outre, la TMB aurait intenté la même action contre tout autre médecin tentant de traiter un patient dans un hôpital sans privilèges, quelles que soient les circonstances ou le traitement, même s'il s'agissait de donner du Tylenol à un patient dans cet hôpital.

**[01:02:38] Del Bigtree**

Je tiens à dire que dès le départ, j'ai observé pendant le Covid un taux de mortalité d'environ neuf sur dix chez les personnes mises sous respirateur et sous remdesivir dans les hôpitaux de tout le pays. Ainsi, tous les médecins qui ont essayé de mettre sur le marché de l'ivermectine ou autre chose, vous êtes un héros absolu. Mais quelles étaient les circonstances ? À quoi ressemblent-ils ? Vous avez dit que vous aviez reçu une ordonnance du tribunal dans un cas pour apporter de l'ivermectine à un patient. S'agit-il du même cas que celui dont il est question, ou s'agit-il de plusieurs cas ? Et quelle est l'accusation que vous portez ?

**[01:03:12] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Oui. Dans ce cas, il n'y a eu qu'un seul cas. C'était il y a quatre ans presque jour pour jour. La femme de Jason Jones m'appelle là-bas. L'hôpital, le Texas Hospital, parle d'hospice. Ils ont tout essayé. Ils abandonnent. Elle veut qu'il essaie l'ivermectine. Comme ils refusent, elle les poursuit en justice. Dans ce procès, j'ai témoigné. Le sénateur Bob Hall a témoigné et nous avons gagné. Et l'hôpital a reçu l'ordre de m'accorder des privilèges temporaires d'urgence. Ils n'ont eu aucune marge de manœuvre à cet égard. C'était censé être immédiat. J'ai déposé une demande et, comme je vous l'ai dit précédemment, ma demande a été rejetée. Ils ont dit qu'ils n'allaient pas approuver mes privilèges, alors je me suis contentée de les soumettre et il y a eu tout ce va-et-vient. Et, vous savez, gardez aussi à l'esprit que je n'ai jamais été aussi occupé de ma vie parce que nous sommes submergés de patients Covid, de patients. Je jongle donc avec tout cela et je me contente de confier cette tâche à l'avocat. C'est vrai. L'avocat du patient doit, vous savez, me dire ce qu'il faut faire. Où en sommes-nous ? C'était assez confus, car ils devaient retourner devant le juge. Quoi qu'il en soit, j'ai fini par l'obtenir et j'ai reçu des messages textuels de l'avocat qui m'a dit : "Nous sommes prêts, vous pouvez aller à l'hôpital". Tout a été réglé. Eh bien, vous savez, la secrétaire administrative de l'hôpital m'a dit que vous n'aviez pas de privilèges. J'ai donc dû choisir entre elle, que nous poursuivions en justice, et l'avocat. Et j'ai écouté l'avocat. J'ai donc envoyé l'infirmière à l'hôpital et ils ont prétendu que cela avait causé une grande perturbation. L'infirmière a tout filmé. C'était très calme. Il n'y a pas eu de cris, de hurlements, de bousculades. Lorsqu'on lui a demandé de partir, elle l'a fait. Mais ils prétendent que le fait d'envoyer l'infirmière dans la salle d'attente de l'unité de soins intensifs, alors qu'elle n'est pas entrée dans l'unité de soins intensifs, était dangereux pour les autres patients. Et que je représente une menace pour les patients à l'avenir si je ne suis pas puni.

**[01:05:09] Del Bigtree**

Ce patient a-t-il reçu l'ivermectine ?

**[01:05:13] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Non. Ils ont donc fait appel et sont allés en appel. La femme du patient lui a appliqué de l'ivermectine tous les jours et il a pu quitter l'hôpital. mais il n'a jamais pu se rétablir complètement. Il a perdu la moitié de son poids à l'hôpital. Euh, et il est décédé, euh, en avril 2023.

**[01:05:34] Del Bigtree**

Euh. C'est terrible. Ainsi. Aujourd'hui, les gens veulent laisser tomber Covid. On dit que c'était derrière nous. Il est évident que vous n'êtes pas derrière nous. Vous êtes toujours entraînés dans ces ridicules. Hum, et on dirait qu'il s'agit d'un avertissement parce qu'il dit même qu'il s'agit d'une infraction qui justifierait le retrait de votre licence et qu'il n'a jamais été contre le produit que vous utilisiez. C'est tout ? Est-ce que c'est ce que vous croyez être vrai ?

**[01:06:05] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

La plainte initiale que j'ai reçue comporte le mot ivermectine. Pendant ma déposition, ils ont parlé de l'ivermectine. Ils l'ont mentionné 86 fois. Hum, quand ils ont amené, ils n'ont pas fait d'enquête préliminaire. Donc, avant de me faire subir tout cela, ils sont censés, vous savez, parler aux parties concernées. Ils n'ont pas parlé à l'avocat. Ils n'ont pas parlé à l'infirmière. Ils n'ont pas parlé à la femme du patient. Ils ont simplement pris la plainte de l'hôpital au pied de la lettre. Au départ, ils voulaient que je paie 5 000 dollars, que je suive huit heures de FMC et que je repasse l'examen de jurisprudence. Et j'ai dit, je veux dire, vous savez, c'est ce qu'ils donnent aux délinquants sexuels. Je me suis dit : "Non, c'est ridicule. Euh, peut-être que s'ils m'avaient donné un esprit comme il l'a dit, vous savez, peut-être que je l'aurais pris et que je serais parti. Mais c'est un mauvais système parce que s'ils s'en prennent à vous comme ça et que vous décidez de vous battre. Je veux dire que j'ai dépensé plus de 250 000 dollars pour me battre contre cela, euh, pendant des années. Vous savez, c'est un mauvais système parce que si vous voulez le combattre, cela va vous coûter très cher. Ensuite, vous vous adressez à ce tribunal administratif, qui n'est pas, je veux dire, oui, peut-être indépendant. C'est un parti pris. Je veux dire, c'est, vous savez, vous regardez dans le système fédéral, si vous allez devant un tribunal administratif, il y a des chances que dans 90% des cas le tribunal administratif gagne. Vous êtes donc, vous savez, vous avez cela contre vous. Euh, donc maintenant ça va aller au tribunal de district ou ça va aller à la 14ème cour d'appel, ce qui sera un peu mieux, je l'espère, en termes d'équité.

**[01:07:41] Del Bigtree**

Et pourquoi lutter ? Pourquoi ? Je veux dire, on dirait que c'est une tape sur les doigts et un cours de huit heures, vous savez, un cours de contravention pour excès de vitesse en quelque sorte. Mais cela crée un précédent, je pense, pour d'autres médecins. C'est ce qui vous préoccupe ?

**[01:07:56] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Oui, c'est vrai. Je veux dire que je me bats par principe, et je ne suis pas le seul à avoir été ciblé par le conseil médical pour des choses qui se sont produites pendant Covid. Euh, Stella Emanuel, Richard Urso, Joe Verrone. Autour. Je ne sais pas si vous connaissez Eric Henson. Il a perdu sa licence parce qu'il refusait de porter un masque dans son cabinet. Je veux dire que nous sommes au Texas. Wow. Il faut donc sensibiliser les gens. Le Texas n'est pas ce que les gens pensent. Nous avons à Houston le plus grand centre médical du monde, le Texas Medical Center. Et c'est le cas. C'est ce que j'appelle la mafia médicale. Je veux dire qu'il y a une raison pour laquelle les mandats ont commencé à Houston et au Texas. Ils savaient que s'ils pouvaient s'en tirer avec des mandats au Texas, ils pourraient s'en tirer n'importe où.

**[01:08:40] Del Bigtree**

Aujourd'hui, lorsque vous regardez le programme de vaccination, lorsque vous regardez les médicaments approuvés, lorsque vous regardez, vous savez, il est évident qu'il y a eu un énorme changement dans le gouvernement. Je pense qu'à cause de cela, les gens ont réagi et ont dit que suffisamment de gens en Amérique ont dit que ce n'était pas juste. J'étais enrhumé. L'éducation de mon enfant a été détruite. Lorsque je traverse ces marches "No Kings" en ce moment, je me dis que je suis d'accord avec vous. Je ne veux pas de roi. Je ne veux pas d'un roi qui m'enferme dans ma maison et m'empêche de sortir. Arrêtez de surfer tout seul dans la baie. Vous savez, il vous oblige à prendre un produit qui n'a pas été correctement testé. Je veux dire, donc, vous savez. Mais si l'on considère la situation actuelle, quelle est votre préoccupation pour la médecine ? Je veux dire que vous avez manifestement étudié la question. C'est ce que vous faites. Je n'ai pas vu d'excuses, je crois, de la part d'une grande institution médicale américaine. L'avons-nous fait ? Quelqu'un a-t-il dit notre malheur ? Nous aurions dû vous laisser prendre de l'ivermectine. Nous avons eu tort de bloquer cela ou nous n'aurions pas dû, vous savez, imposer le remdesivir ou les vaccins. Aurons-nous un jour des excuses ?

**[01:09:52] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Oui, j'en doute. Le problème, c'est que la confiance a été détruite. Je le vois tous les jours dans mon bureau. Les gens ont peur d'aller à l'hôpital. Je tiens une liste de médecins de confiance, et c'est de l'or en barre pour mes patients, car ils n'ont plus confiance. Et je ne les blâme pas. Je n'ai pas confiance, je ne veux pas aller à l'hôpital. Um, et c'est, vous savez, c'est une plaie qui suppure et qui est énorme, et elle ne va pas guérir d'elle-même. Nous avons besoin, vous le savez, que le gouvernement nous aide à faire passer des messages. Euh, nous pourrions, euh, vous savez, Marty McCarthy, la FDA pourrait venir et faire une déclaration sur la FDA. J'ai d'ailleurs intenté un procès à la FDA pour ce tweet sur les chevaux, et nous avons gagné. Et ils ont été contraints de la retirer. Ils ont été contraints de retirer les informations erronées de leur site web. Mais ce serait bien d'avoir des mesures proactives qui permettraient de dire, hé, j'entends encore des gens dire, oh, je pensais que c'était seulement pour les animaux. Pourtant, je sais qu'ils pourraient envoyer un message disant que, oh, oui, l'ivermectine est, vous savez, juste un fait. Il n'est pas nécessaire de dire, oh, prenez-le pour Covid, mais juste de donner un peu, vous savez, de rééduquer le public sur la façon dont ce médicament fonctionne réellement. Hum, mais oui, vous savez, ce qui me donne de l'espoir, c'est que les gens ne prennent pas ces photos. Il y a une illusion de consensus qui est totalement fautive. Lors de la réunion de l'ACIP en septembre, le CDC a indiqué que seuls 10 % des médecins ou des travailleurs du secteur de la santé se font vacciner. Wow. Nous faisons donc passer le message. C'est juste que, malheureusement, le gouvernement ne reconnaît pas ce que le reste du pays sait.

**[01:11:31] Del Bigtree**

Aujourd'hui, nous venons de sortir un film, An Inconvenient Study (Une étude qui dérange). Vous avez eu un tweet très sympathique à ce sujet. Je comprends que ce soit difficile à regarder. En tant que mère de quatre enfants et médecin ayant suivi le calendrier vaccinal du CDC, je ferais les choses différemment aujourd'hui. N'hésitez pas à en faire profiter toutes les jeunes mères que vous connaissez. Euh, quand vous regardez le calendrier de l'enfance, est-ce difficile, est-ce difficile de passer de Covid, qui, vous le savez, a beaucoup de gens. Le docteur Peter McCullough, lorsqu'il a participé pour la première fois à notre émission, a déclaré que le vaccin Covid était mauvais. Le programme de vaccination des enfants est excellent. C'est ce que j'ai fait avec Bret Weinstein. Vous savez, presque tout le monde qui s'est réveillé pour la première fois autour de Covid pensait qu'il s'agissait d'une anomalie. Aujourd'hui, les choses deviennent de plus en plus claires. Comme vous le savez, nous avons battu le rappel. Aucun essai de placebo n'a été réalisé pour les vaccins destinés aux enfants. Il n'est pas possible d'effectuer un essai placebo après la mise sur le marché, car cela est contraire à l'éthique. Et lorsque vous observez tout ce jeu en tant que médecin, comme vous le savez, où en êtes-vous aujourd'hui lorsque vous regardez, vous savez, c'est un principe fondamental de la médecine moderne, c'est le programme de vaccination des enfants. Que diriez-vous à vos enfants ou petits-enfants s'ils avaient des enfants aujourd'hui ?



**[01:12:49] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Oui, je veux dire que ce film m'a bouleversé. Je veux dire, je pleurais, j'avais les larmes aux yeux. C'est vraiment parce que j'ai quatre enfants que je ne me suis pas posé de questions. Et c'est, vous savez, Ouais, je veux dire, définitivement un appel au réveil. En ce qui concerne ce que je dis aux patients, je me dis que s'il s'agissait de moi et de mes enfants, je m'abstiendrais jusqu'à ce que nous disposions de données réelles. Ils ont étudié l'hépatite B pendant cinq jours. On ne nous a pas appris cela à l'école de médecine. Et j'ai honte de ne pas m'être penché sur la question. Mais oui, c'est un coup dur. Je ne sais pas si vous avez vu mon message de ce matin, mais je suis en train de repenser à toutes sortes de choses.

**[01:13:30] Del Bigtree**

Nous l'avons ici. Grâce à la pandémie, je remets désormais en question tous les vaccins, le Tylenol, les médicaments psychiatriques, le don d'organes, la définition de la mort cérébrale, les médicaments hypocholestérolémiants, et la liste va probablement continuer à s'allonger. J'ai reçu le docteur Paul Marik, il y a environ un an. Il a dit exactement la même chose. Je remets maintenant en question tout ce que j'ai appris à l'école de médecine. Je me demande dans quelle mesure il s'agissait d'une science réellement valable. Partout où je regarde, il ne s'agit que de suppositions et de bravades et d'un financement important de la part de l'industrie pharmaceutique. Il devient vraiment, vraiment difficile de savoir en quoi la médecine peut encore croire.

**[01:14:13] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Je suis tout à fait d'accord. Je suis tout à fait d'accord et je suis heureuse de ne pas avoir de jeunes enfants parce que c'est une bataille. Je veux dire qu'il faut s'occuper des écoles et j'aime ce que fait Joe Ladipo parce que c'est une autre chose. Je n'ai jamais remis en question le fait que pour que mon enfant aille à l'école, je devais lui injecter plusieurs vaccins. Bien sûr. Aujourd'hui. Oh mon Dieu, pourquoi devrions-nous obliger quelqu'un à se faire injecter quoi que ce soit dans le corps ? Nous ne devrions jamais faire cela. C'est donc tout simplement incroyable.

**[01:14:49] Del Bigtree**

C'est une période très animée. Avez-vous l'impression que les médecins se réveillent ? Je veux dire, s'il y en a. Je veux dire que je sais que vous avez un peu d'espoir. Des médecins vous rejoignent-ils ? Car c'est ce qui me préoccupe. J'ai l'impression que la population évolue très rapidement, mais 90 % des médecins américains refusent le rappel, ce qui signifie que 90 % des médecins de ce pays vont maintenant à l'encontre d'une recommandation du CDC. Est-ce un bon signe ? Où en sommes-nous ? Combien de temps faudra-t-il pour revenir à la méthode scientifique ? Combien de temps faudra-t-il avant que l'ensemble de la médecine dise que nous allons poser des questions plus difficiles et plus profondes ?

**[01:15:29] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Oui, je ne sais pas. Je veux dire, c'est presque comme si nous avions besoin d'une autre pandémie pour relancer le processus, parce que les gens ont en quelque sorte laissé passer les choses et sont satisfaits, et plus personne n'en parle vraiment. Donc, euh, oui, je, j'ai définitivement l'impression qu'il y a plus de médecins qui sont dans le même état d'esprit. Au moins, je les vois sur X, et de temps en temps, je reçois des courriels ou des appels d'autres médecins, ce qui me donne de l'espoir. Euh, mais je pense que dans l'ensemble, les vrais croyants sont toujours là, et, euh, je ne sais pas si nous les ferons jamais changer d'avis.

**[01:16:07] Del Bigtree**

Comment s'est déroulée cette expérience pour votre famille ? Vous savez, votre mari, vos enfants. Vous savez, s'attaquer à l'establishment médical n'est pas une mince affaire. Avez-vous eu peur ? Y a-t-il eu des conflits à ce sujet ?

**[01:16:21] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Il est amusant de constater que j'ai divorcé six mois avant la pandémie.

**[01:16:25] Del Bigtree**

D'accord.



**[01:16:26] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Et moi si je. Si cela ne s'était pas produit, j'aurais probablement été muselé parce que mon ex pense tout à fait différemment de moi. C'est très étrange. Mais mes enfants, par chance, étaient dans une école qui les soutenait beaucoup. J'ai eu un enfant qui était en quatrième année lorsque tout a basculé. J'avais appris qu'il avait été refusé dans toutes les écoles privées où nous avions postulé, même s'il avait de bonnes notes et qu'il se comportait très bien. Et, euh, je sais pertinemment que l'une des écoles a admis que c'était à cause de moi. C'était donc la partie la plus difficile. Mais, vous savez, ils, euh, me soutiennent beaucoup, et, euh, ils sont fiers de moi maintenant. Euh, donc, euh, ça s'est bien passé, et j'ai eu de la chance, j'étais dans une école qui... Pas de masque, pas de coups de feu, pas de verrouillage. Je veux dire que c'était génial. C'était une école merveilleuse.

**[01:17:24] Del Bigtree**

C'est merveilleux. Eh bien, Mary, vous êtes une héroïne. Je pense qu'en, vous savez, tout notre public est dans notre livre en train de vous regarder vous battre pour ce qui est juste. Ce n'est pas facile. Euh, vous avez essuyé beaucoup de coups et de flèches, et je tiens à vous remercier. Vous êtes toujours là. Je veux dire, alors que nous pouvons tous passer à autre chose, vous êtes toujours traîné, euh, à travers cette conversation, mais vous n'abandonnez pas. D'une certaine manière, on a l'impression qu'ils veulent vous épuiser, et vous ne vous laissez pas faire. Je pense donc que c'est énorme. Je tiens à vous remercier pour votre courage, car je pense que ce sont des choses qui seront inscrites dans les livres d'histoire. Lorsque nous repensons à ce moment horrible avec Covid, je pense qu'il s'agit d'un moment de transformation, mais seulement si nous le documentons, seulement si nous nous levons et que nous nous assurons que les tribunaux et tout le monde reconnaissent ce qui s'est passé. Sans vous, nous n'avons pas d'histoire. Je tiens donc à vous remercier d'avoir accepté cette mission. C'est très important.

**[01:18:18] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Merci de m'avoir reçu, Del, et de m'avoir aidé à faire passer le message.

**[01:18:21] Del Bigtree**

Absolument. Si vous restez dans les parages après l'émission, vous et moi n'avons pas toujours été totalement d'accord sur Robert Kennedy Jr et le gouvernement. Mais j'aimerais que nous ayons une conversation à ce sujet, là où vous en êtes, sur ce que vous pensez aujourd'hui et sur ce que vous aimeriez voir se produire. Nous aurons donc une brève conversation à ce sujet après l'émission. Qu'en pensez-vous ?

**[01:18:39] Mary Talley Bowden, MD, Stanford Trained Physician, Board-Certified in Otolaryngology & Sleep Medicine, Successfully Treated over 6,000 COVID-19 Patients**

Cela semble très bien.

**[01:18:40] Del Bigtree**

Très bien. Bon. D'accord. Il y a tant de choses à faire ici à ICAN. Nous avons publié Une étude qui dérange. Nous poussons cette idée dans le monde entier. J'espère que vous y contribuez, en le partageant avec tout le monde. Vous savez, nous avons des batailles juridiques, 90 affaires juridiques différentes en cours. Nous avons vraiment besoin de votre soutien. L'un des moyens les plus simples d'y parvenir est de se procurer une brique. Posez une première pierre ici même, sur le campus d'ICAN, avec notre terrasse. Programme. C'est ma brique préférée de la semaine.

**[01:19:07] Del Bigtree**

L'une de mes briques préférées montre bien que nous ne nous contentons pas de signaler les problèmes, mais que nous empêchons les gens de se faire du mal, comme c'est le cas ici. Mes enfants sont en bonne santé grâce à des personnes honnêtes et courageuses comme vous. Nous vous remercions. C'est une grande partie de ce que nous faisons ici à The HighWire. C'est la raison pour laquelle nous avons réalisé une étude dérangeante afin d'avertir les gens. Il se peut que vous ne souhaitiez pas le faire. Il existe peut-être une meilleure solution. Je pense également que cela s'adresse à tous nos brillants invités, comme l'invitée d'aujourd'hui, le docteur Mary Talley Bowden, qui, j'en suis sûre, a permis à de nombreux enfants d'être en bonne santé grâce à ses paroles. Faisons ce spectacle.

**[01:19:41] Del Bigtree**

J'espère que vous saisissez l'occasion d'obtenir une brique, un banc ou l'une des plaques disponibles sur ce campus. Nous allons organiser des collectes de fonds. Et une fois que vous avez acheté une brique, vous pouvez venir la voir et assister au spectacle. C'est exactement pour cette raison que beaucoup de gens vont regarder l'émission au cours des deux prochaines semaines, et j'espère que vous ferez partie de cette communauté. Le réseau d'action pour le consentement éclairé. L'une des choses que j'aime le plus dans An Inconvenient Study, c'est à la fois le film et l'étude elle-même. C'est vrai. Nous avons reçu une lettre de cessation et d'abstention de la part de Henry Ford, disant que l'étude n'était pas bonne et que c'était pour cette raison qu'elle n'avait pas été publiée, et non pas parce qu'elle n'aimait pas les résultats. Si vous avez regardé le film, ne serait-ce que la bande-annonce, vous savez que c'est le chef du service des maladies infectieuses, le docteur Marcus Zervos, qui est à l'origine de la déclaration. C'est une bonne étude. Je le publierais tel quel. La seule raison pour laquelle je ne le fais pas est que j'ai peur de perdre ma carrière. Cette question a suscité un débat en ligne. Il y a des gens qui attaquent l'étude. Il y a ceux qui défendent l'étude. Nous avons lu beaucoup de ces choses la semaine dernière, mais c'est la méthode scientifique qui est à l'œuvre.

**[01:20:47] Del Bigtree**

Mais quelqu'un est intervenu cette semaine et je pense que cela montre à quel point toute cette conversation est puissante. Je parle du Docteur Peter. J'ai compris. Le professeur Peter Gotcha est l'un des cofondateurs de la Collaboration Cochrane. Ils sont réputés pour tester la science et veiller à ce que des travaux scientifiques de qualité soient menés dans le monde entier. Il est un pionnier de la science et est très respecté. Il a été pesé cette semaine. Voici quelques-uns de ses tweets. Professeur Jefferey S Morris. Critique valable. L'étude Henry Ford. C'est l'une des personnes qui attaquent l'étude. "Je reconnais que l'étude aurait pu être mieux réalisée, mais ses résultats sont préoccupants et l'étude devrait être répétée par d'autres." Je suis tout à fait d'accord avec cette déclaration. C'est ce que nous faisons lorsque nous voyons un signal retweeté ou à propos de l'étude Henry Ford. "Imaginez que ce soit l'inverse, que l'étude ait montré que les personnes vaccinées souffrent moins de maladies chroniques. Il serait diffusé 24 heures sur 24 sur toutes les chaînes d'information d'ici à Tombouctou. Nous avons besoin d'honnêteté et de symétrie dans les reportages". Wow, on dirait que c'est sorti tout droit de ma bouche. Il poursuit en disant que "les personnes qui ont vanté l'innocuité des vaccins deviennent de plus en plus nerveuses et criardes. Ils craignent ce qui va arriver. Aucun médicament n'est sûr. En ce qui concerne les vaccins, nous ne savons pratiquement rien de leurs effets néfastes, car les grands essais ne comportaient pas de contrôle par placebo".

**[01:22:05] Del Bigtree**

C'est énorme. C'est la communauté scientifique qui parle. C'est ce qui se passe en ce moment même. Donc, si vous faites un don à The HighWire et à ICAN, vous avez juste, juste, juste donné, vous savez, ramené la méthode scientifique de l'assistance respiratoire. Nous avons provoqué un choc. C'est parti. Il respire, il travaille. Nous devons faire plus. Nous devons partager cela avec tout le monde. Vous savez, c'est ainsi que nous changeons notre politique. C'est ainsi que nous faisons pression sur notre propre gouvernement. Avec Robert Kennedy Jr et Donald Trump et tous ceux pour qui ils travaillent, nous devons dire unanimement, d'une seule voix, que nous voulons des vaccins contre des vaccins non vaccinés. Des études ont été réalisées immédiatement. Pas de vaccination partielle, pas d'examen de certains vaccins et d'autres vaccins, comme la FDA dit le faire. Non, non, non, l'ensemble du programme de vaccination est maintenant remis en question par rapport à ceux qui n'en reçoivent pas. C'est le cœur de la question que nous posons. C'est la question de l'année. C'est peut-être la question de notre vie. Ican The HighWire pose la question. Vous le partagez. Nous vous remercions d'avoir participé à cet incroyable voyage avec nous. C'est ce que nous faisons. C'est la vérité. Ce n'est pas une histoire. Ce sont des faits. Et chaque semaine, nous faisons le tri dans les articles. Je vous donne rendez-vous la semaine prochaine sur The HighWire.

END OF TRANSCRIPT