

NAME

EP 495 9/24/26.mp4

DATE

September 25, 2026

DURATION

1h 55m 35s

23 SPEAKERS

Del Bigtree

Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Nicolas Hulscher, MPH, Epidemiologist & Administrator, The McCullough Foundation

Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Alex Karp, CEO of Palantir Technologies

Female News Correspondent

Scott Bessent, United States Secretary of the United States

John Valentine, AI Expert

Shawn Buckley, Canadian Constitutional Attorney

Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Male News Correspondent

Aaron Siri, Head Legal Counsel, ICAN

Peter McCullough, MD, MPH, Internist, Cardiologist, Epidemiologist

Dr. Paul Thomas, Pediatrician, Author, "The Vaccine Friendly Plan"

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

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

Jake Scott, MD, Infectious Disease Specialist, Stanford University School of Medicine

Ron Johnson, (R) United States Senator from Wisconsin

Dr. Bob Sears, MD. Pediatrician

Female Speaker

Male Speaker

Catharine Layton, COO, ICAN

Group of People

START OF TRANSCRIPT

[00:00:06] Del Bigtree

Avete notato che questo programma non ha pubblicità? Non vi sto vendendo pannolini, vitamine, frullati o benzina. Questo perché non voglio che sponsor aziendali mi dicano su cosa posso indagare o cosa posso dire. Invece, siete voi i nostri sponsor. Questa è una produzione della nostra organizzazione no-profit, l'Informed Consent Action Network. Quindi, se volete più inchieste, se volete storiche vittorie legali, se volete notizie d'impatto, se volete la verità, andate su [ICANdecide.org](https://icandecide.org) e donate ora. D'accordo a tutti, siamo pronti?

[00:00:46] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Facciamolo.

[00:00:47] Del Bigtree

Azione. Buongiorno, buon pomeriggio, buonasera. Ovunque vi troviate nel mondo, è arrivato il momento per tutti noi di salire su The HighWire. Benvenuti. Beh, sapete, nel mondo dei media si fanno molte cose, soprattutto con una realtà come The HighWire e ICAN. E abbiamo prodotto documentari, realizzato serie. Ma una delle creature che ha davvero spiccato il volo è stata An Inconvenient Study, il film che abbiamo realizzato e distribuito lo scorso ottobre. Voglio solo celebrare il fatto che, sapete, la gente continua a chiedermi: come fai a sapere che il mondo è cambiato? Come fai a saperlo? Nel senso, molte persone si chiedono: sta davvero succedendo qualcosa? Beh, una delle cose che so per certo stia accadendo è che, quando ho pubblicato VAXXED nel 2016, l'unico festival in cui eravamo riusciti a entrare, il Tribeca, ci ha cacciato. Ebbene, An Inconvenient Study sta suscitando la reazione opposta. Sta vincendo premi in tutto il mondo. In effetti, credo che siamo a circa 17 riconoscimenti adesso, tra miglior documentario e miglior reportage d'inchiesta. E questi non sono nemmeno gli allori delle selezioni ufficiali. Potremmo renderlo persino più grande. Ma il film sta davvero aprendo cuori e menti nei festival di tutto il mondo, a dimostrazione del fatto che ormai questo è un argomento a cui le persone sono fortemente interessate. Uhm, sta diventando virale, oltre 100/100.000 download, 150, 40 milioni di visualizzazioni globali stimate ad oggi in tutto il mondo. E per favore, spero che continuiate a condividerlo su inconvenientstudy.com. Abbiamo anche i volantini che potete scaricare. Potete trovarli nel nostro negozio per poi distribuirli ovunque andiate. Lo adoro. È un modo fantastico per avvicinare una mamma incinta quando non si sapeva proprio cosa dire.

[00:02:40] Del Bigtree

Basta dire: ehi, non so. come la pensi sulla questione vaccini, ma questo, questo è un documentario davvero interessante su un'indagine riguardante la sicurezza dei vaccini. Potresti dargli un'occhiata, e poi allontanati e basta. Fidati di me, la curiosità farà il suo lavoro e forse permetterà a Dio di entrare in quel cuore e in quella mente e, sai, spingerli a fare la cosa giusta. Ma una delle cose che preferisco, quando a volte si tratta di una presentazione PowerPoint che abbiamo messo insieme o, sai, alcuni argomenti chiave che abbiamo diffuso o alcuni grafici che abbiamo lanciato o cose simili. Ma quando vedi che altre persone iniziano a usarlo, ed è una delle cose che stavo dicendo al team, vedo così tanti medici e scienziati spuntare ora nel mio feed sui social media, sai, e la loro, la loro, la loro argomentazione, almeno nei video che stanno comparando, è che c'è uno studio condotto da Henry Ford Health e iniziano a illustrarlo alla gente. Non menzionano mai ICAN. Non menzionano me o The HighWire o niente di tutto questo. Ma è proprio questo il bello, no? È così potente che ormai ha preso vita propria e viene usato da persone in tutto il mondo, come è giusto che sia. Quindi una delle cose che davvero, sai, mi ha riempito il cuore di gioia è stato quando ho visto Nick Hulscher in, ehm, in un'audizione, ehm, ed è stato semplicemente fenomenale il modo in cui illustrava i dati su Henry Ford. Ehm, beh, questo è solo un estratto di com'è stato. Date un'occhiata voi stessi oggi.

[00:04:05] Nicolas Hulscher, MPH, Epidemiologist & Administrator, The McCullough Foundation

Parlerò dello studio non pubblicato, ehm, di Henry Ford sui vaccinati contro i non vaccinati. E a mio parere di esperto, questo è il più solido, completo e ampio studio di coorte di nascita su vaccinati contro non vaccinati che abbia mai esaminato gli esiti relativi alle malattie croniche. Va bene. Quindi è il meglio del meglio che abbiamo finora. La misura statistica finale indicava che i bambini vaccinati avevano un rischio 2,5 volte superiore di sviluppare una malattia cronica rispetto ai bambini non vaccinati. Dopo tutta quella modellazione statistica che avrebbero dovuto fare. E alla fine dei dieci anni, hanno effettuato quella che viene chiamata un'analisi di sopravvivenza di Kaplan-Meier. Nel gruppo dei vaccinati, dopo una media di dieci anni dalla nascita fino a un'età media di dieci anni, il 57% dei vaccinati presentava almeno una malattia cronica. Solo il 17% dei non vaccinati presentava almeno una malattia cronica. E quindi questo è uno studio molto potente. E in realtà abbiamo pubblicato una rianalisi peer-reviewed di questi dati. Quindi fa effettivamente parte della letteratura peer-reviewed. Ora, per quanto riguarda questi dati, Marcus Zervos è, era, è molto stimato e ha spesso redatto questo genere di articoli epidemiologici, molti dei quali sulle malattie infettive. E quindi sono rimasto molto preoccupato quando è stato ripreso da quella telecamera. In quella clip che abbiamo visto mentre diceva, ehm: «Semplicemente non ho intenzione di farlo. Non ho intenzione di farlo perché non voglio. Non voglio subire quello che ha subito McCullough». Ha detto: «Parte della mia riluttanza a fare qualcosa è che non ne verrà fuori nulla, se non il fatto che perderò il mio lavoro, cosa che preferirei non accadesse». Perché allora è preoccupato di perdere il lavoro per aver condotto uno studio che riteneva valido? Queste sono domande a cui la Henry Ford Health deve dare una risposta. Ma purtroppo non sono qui.

[00:06:27] Del Bigtree

Bene, è un onore e un piacere per me avere qui con noi Nick Hulscher, una delle stelle nascenti nel campo della libertà medica. Sei stato fantastico, Nick. È stato davvero straordinario vederti rendere questa testimonianza. Prima di tutto, come è nata questa testimonianza? Lo sapevi? Come sei arrivato a questo? Ehm, sai, questa commissione in Michigan.

[00:06:48] Nicolas Hulscher, MPH, Epidemiologist & Administrator, The McCullough Foundation

Sì. Beh, grazie per avermi invitato. E sono arrivato a quell'udienza perché il deputato Brad Paquette del Michigan mi ha semplicemente inviato un DM su X. Ha detto: ascolta, avremo qui l'Henry Ford Health. Vogliamo che tu venga e ti confronti con loro sui risultati del loro studio, il loro studio non pubblicato. E così ho accettato. Ero tipo: sì, certo che voglio venire. Sarà una cosa importante. Sai, avremo finalmente l'Henry Ford, i loro stessi ricercatori che parleranno del proprio studio. Marcus Zervos e colleghi.

[00:07:22] Del Bigtree

Wow.

[00:07:23] Nicolas Hulscher, MPH, Epidemiologist & Administrator, The McCullough Foundation

Purtroppo non si sono presentati.

[00:07:25] Del Bigtree

Quindi era stato organizzato come un dibattito. Erano attesi lì, e poi hanno scoperto che ci saresti stato tu. E proprio come tu sei un po' più nuovo in questo, io sono in questo campo da 10 anni e altri da più tempo di me, sai, 20 anni. E ogni volta che abbiamo pensato di presentarci per un dibattito, la maggior parte delle volte i medici spariscono tutti. Non si presentano. E questa è stata un'altra di quelle circostanze, il che è, sai, davvero sconvolgente. Si potrebbe pensare che, se sentissero di avere una mano vincente, vorrebbero giocarla. Ehm, quindi, quindi, nello specifico, ti è stato chiesto di questo studio dell'Henry Ford. Dici un paio di cose in quel video e nella tua testimonianza che sto cercando di articolare per iscritto: questo non è l'unico studio del genere, ma dici che è, è uno dei più importanti, dei più solidi. È il più grande. Ma penso che il fatto che, sai, come vediamo nei filmati del film, quando hai uno scienziato che dichiara inequivocabilmente quanto sia a favore dei vaccini, vantandosi di essere lui la ragione per cui tutti nel sistema Henry Ford si vaccinano. Mette davvero questo studio in una posizione diversa, giusto? E persino Peter McAuliffe, con cui lavori molto, dice nel film: se l'Henry Ford Health fa uno studio e il risultato non è, sai, non favorevole per i vaccinati, devi prenderlo molto seriamente; quanto è importante questo per te, perché penso che la questione riguardi davvero i bias nella scienza, i bias sono possibili. Influenzano l'esito degli studi, non è vero?

[00:08:57] Nicolas Hulscher, MPH, Epidemiologist & Administrator, The McCullough Foundation

Oh, assolutamente sì. In effetti, a mia stima direi che i bias influenzano la stragrande maggioranza degli articoli scientifici. Sai, qualunque sia la loro conclusione predeterminata, cercheranno di modellare i dati statistici in modo da mostrare il risultato che volevano mostrare. Ma penso che sia molto, molto importante e scomodo. Studiare il vostro documentario, ed è questa la base di tutto, giusto? Voglio dire, avete Marcus Zervos davanti alla telecamera che dice che è un buon studio. Voglio dire, il primo autore stesso sta dicendo: sì, lo avrei pubblicato così com'è. Non voglio fare la fine di McCullough. Ed è quindi del tutto inequivocabile quando una persona di tale calibro afferma che uno studio che ha rilevato come i bambini vaccinati siano molto più malati sia un buon studio. Ed è probabilmente per questo che non si sono voluti presentare all'udienza, perché sono stati trasmessi quegli spezzoni di An Inconvenient Study che sono innegabili.

[00:09:54] Del Bigtree

Una delle domande che mi sono sempre posto, e, sai, tu sei un po' estraneo a questo, non eri nel bel mezzo della situazione a mettere insieme il tutto. Ma sai, Marcus Zervos è il primario di malattie infettive. È una delle loro figure chiave. Non è solo uno che lavora lì. Di cui non sono a conoscenza. Dirige un dipartimento importante. Peter McCullough sa chi è. È famoso in tutto il mondo. Quindi perché la... perché la risposta non è stata... Hanno le loro rimozioni. Le pubblichiamo sul nostro sito web. I problemi che si riscontrano, francamente, con qualsiasi studio retrospettivo. Ma non avrebbero dovuto... Non avrebbero dovuto... Se la scienza funzionasse come dovrebbe, la scienza non dovrebbe dire al dottor Marcus Zervos, l'istituzione non dovrebbe dire: vediamo cosa stai facendo qui? Riteniamo che ci siano delle falle nella tua metodologia. Vogliamo ri-... sai, analizzare questo perché è uno studio importante. E ciò che trovo scioccante nella tesi della Henry Ford Health è che non l'hanno fatto. Quello che hanno detto è: non ci è piaciuto. Perché non l'avete corretto? Certamente avreste potuto. Avete compreso il valore nel dibattito che si sta svolgendo oggi nel mondo. Il livello di fiducia nei vaccini è ai minimi storici. La fiducia nella medicina e nella scienza è ai minimi storici. Questo è il tipo di studio, ed è per questo che pensavo che Zervos lo avesse fatto. Se potessi dimostrare che i vaccinati sono più sani, riporterebbe certamente la fiducia. L'hanno fatto? Cosa pensi che sia successo lì? Voglio dire, la loro reazione naturale non sarebbe dovuta essere quella di dire: interverremo e correggeremo questo studio?

[00:11:22] Nicolas Hulscher, MPH, Epidemiologist & Administrator, The McCullough Foundation

Sì, esattamente. Ed è. Beh, prima di tutto, avrebbero dovuto prendere atto dello studio. Lo studio era reale. Era basato su bambini reali iscritti ai sistemi assicurativi Henry Ford. Ed era uno stato vaccinale reale. Hanno usato il Michigan, il registro delle vaccinazioni del Michigan per verificarlo. E quindi quello che avrebbero dovuto dire è: ok, forse c'erano questi difetti qua e là. Forse c'erano 2000 persone nei non vaccinati, 16,000 nei vaccinati. Ora prenderemo atto che questo è un importante segnale di sicurezza e lo replicheremo con più bambini non vaccinati nel prossimo studio. Ma il punto riguardo a questo studio di coorte di nascita Henry Ford che hanno condotto è che in realtà è il più solido che potessero realizzare. Voglio dire, hanno esaurito tutte le analisi statistiche che si potevano fare con questi dati. Sì. E ancora, questo era uno studio di coorte di nascita. Questi sono tra i dati più solidi perché segui i bambini dal momento in cui nascono fino a quando, sai, interrompono il loro piano assicurativo. E così registri tutte le loro visite, tutti i loro vaccini, e ottieni davvero una buona misurazione. Ottieni una buona rilevazione di quanto si ammalano questi bambini. E non ci sono state analisi che abbiano tralasciato, per quanto ne so. Quindi in realtà è molto solido. E Henry Ford dovrebbe vergognarsi di non essersi presentata.

[00:12:49] Del Bigtree

Penso anche che nella tua analisi, e a proposito, tu sia andato avanti e abbia ottenuto una revisione paritaria sulla rianalisi, il che significa che stai dando maggiore importanza a questi dati, non solo a questo studio, ma a questi dati. Stai... stai analizzando i dati punto per punto. La cosa affascinante del modo in cui l'hai fatto è che mi ha dato l'impressione che siano effettivamente intervenuti applicando i modelli di Cox a rischi proporzionali e cose simili per cercare davvero, sai, di soffocare alcuni dei risultati per quanto possibile. Perché ogni volta che li vedi tentare, sai, una propria rianalisi interna, che si trattasse del tempo nel programma, in realtà peggiorava i dati. Cioè, quello che... quello che ho capito che stiamo vedendo nello studio condotto da Henry Ford Health, sembra essere la valutazione più prudente possibile riguardo al danno causato. Ci sono sicuramente modi in cui questo studio avrebbe potuto essere condotto per renderlo molto più drammatico nella colonna dei danni. Cosa sta succedendo ai bambini vaccinati? E hanno tentato, come hai detto tu, in ogni modo possibile di ridurlo? Sembra possibile. Sto... sto interpretando la cosa correttamente?

[00:13:56] Nicolas Hulscher, MPH, Epidemiologist & Administrator, The McCullough Foundation

Sì. Sai, lo stai leggendo in modo corretto al 100%. Quindi, fondamentalmente, questo è il livello minimo di danno. Quindi il danno che abbiamo visto nel loro studio non pubblicato è il livello minimo che probabilmente stiamo osservando, perché hanno applicato il modello dei rischi proporzionali di Cox. Hanno tenuto conto del tempo di follow-up e hanno applicato ogni sorta di altre misure che hanno attenuato questi rischi di malattie croniche e nascosto alcune delle percentuali grezze. Ed è proprio qui che è intervenuta la nostra rianalisi: abbiamo letteralmente eliminato tutto e guardato quali fossero le percentuali grezze, i numeri grezzi tra i bambini vaccinati e quelli non vaccinati. E ciò che abbiamo scoperto è, in parole semplici, inequivocabile. È inequivocabile. Abbiamo scoperto che tutte le 22 categorie di malattie croniche erano proporzionalmente più elevate nei bambini vaccinati, senza eccezioni. Molte di queste malattie erano presenti solo nei vaccinati, comprese condizioni come l'ADHD e persino il diabete. Voglio dire, il cancro era più alto del 54% nei bambini vaccinati. L'autismo era più alto nei bambini vaccinati, tutto. E quindi questo dimostra chiaramente che qui sta accadendo qualcosa. E, sai, dobbiamo ricordare che ciò conferma anche, ehm, circa altri 12 studi di confronto tra vaccinati e non vaccinati che mostrano esattamente lo stesso schema ogni volta che si ha un gruppo di controllo non vaccinato, ehm, il gruppo dei vaccinati è sempre più malato nella maggior parte degli ambiti della salute.

[00:15:37] Del Bigtree

Il che è davvero scioccante. Hai la sensazione che stiamo facendo progressi? Sei chiaramente in prima linea. Ti vedo lavorare sodo almeno quanto me. Viaggi ovunque. Rilasci testimonianze. Compari in podcast e notiziari. Ehm, molte, penso che molte persone a casa si stiano chiedendo: stiamo smuovendo qualcosa? Le cose stanno cambiando? Qual è la tua risposta al riguardo, dal tuo punto di vista?

[00:16:01] Nicolas Hulscher, MPH, Epidemiologist & Administrator, The McCullough Foundation

Sì. Penso che stiamo lasciando il segno. Stiamo lasciando un segno davvero notevole. E la gente si sta rendendo conto di tutte queste preoccupazioni riguardo ai vaccini, sa, e questo si riflette nel crollo dell'adesione ad alcune vaccinazioni. Voglio dire, sappiamo per certo che per le iniezioni anti-Covid, ehm, ormai meno del 10% delle persone le fa. E, sa, la gente sta capendo che ci sono dei rischi nell'iniettare sostanze tossiche direttamente nel corpo, in particolare nei neonati. Non è qualcosa che dovrebbe accadere e, com'è ovvio, contribuirà al rischio di malattie croniche quando si iniettano tracce di formaldeide, neomicina, polisorbato 80, neurotossine a base di alluminio, oltre a frammenti di DNA fetale, da miliardi a bilioni di essi. E quindi questo non farà bene alla salute.

[00:16:55] Del Bigtree

Beh, apprezzo tutto il lavoro che stai facendo, Nick. Mi fa molto piacere che tu, sai, non ti sia limitato a guardare il film, ma abbia preso quello studio. Ne hai fatto una rianalisi, lo stai presentando in tutto il mondo. È fantastico vederlo. Come possiamo seguirti? Stai davvero facendo tantissimo lavoro, pubblicando così tanti studi. Qual è il modo migliore per rimanere costantemente aggiornati sul lavoro che stai facendo in questo momento?

[00:17:17] Nicolas Hulscher, MPH, Epidemiologist & Administrator, The McCullough Foundation

Sì. Puoi seguirmi su X @Nick Hulscher. Puoi seguirmi anche su Instagram. E ho anche un sito web personale. Nicholashulscher.com. Puoi vedere tutti i miei studi e the focal points.com. Quello è il nostro Substack. Ci sono io insieme al dottor Peter McCullough e John Leake. Pubblichiamo lì tutti i nuovi studi non appena escono.

[00:17:38] Del Bigtree

Va bene. Continua così, Nicholas, e congratulazioni per quell'incredibile udienza. Ci sentiamo presto. Grazie. Bene. Beh, abbiamo una puntata davvero fantastica in programma. Avrò come ospite Denis Rancourt, che avevamo già avuto con noi nel bel mezzo del Covid. Stava svolgendo un lavoro scientifico incredibile, dimostrando che le mascherine erano una totale sciocchezza. Ma ora è uno dei protagonisti della Allison Enquirer che si è appena tenuta in Canada, presentando prove statistiche e dati scioccanti, ehm, sull'aumento della mortalità nelle donne in gravidanza e nei neonati. Parleremo con lui di ciò che ha scoperto. E avrò anche l'unico, l'inimitabile: l'uomo, il mito, la leggenda. Il dottor Bob Sears si unirà a me più tardi per parlare di un evento che faremo insieme. Ma prima, è il momento del Jaxen Report. D'accordo. Jefferey, io e te eravamo appena stati a una conferenza in Michigan la scorsa settimana, e voglio solo dire, a chiunque se la sia persa, che dovete assolutamente vedere Jefferey dal vivo. Ragazzi, è stata una presentazione incredibile. I tuoi approfondimenti sulla polio erano strabilianti. Ho visto il tuo documentario, ho letto i libri. Ma c'è qualcosa nell'esperienza dal vivo che è davvero potente.

[00:18:58] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Sì, quello è stato un evento meraviglioso. Abbiamo incontrato così tanti medici e professionisti sanitari che stanno facendo cose incredibili al di fuori, sapete, del paradigma tradizionale. Cercano le ultime novità della medicina alternativa disponibile e questo sta cambiando delle vite; basta guardare oltre gli schemi e sostenere queste persone che fanno cose straordinarie. E voglio parlare ricollegandomi alla conversazione che hai appena avuto. Ci sono notizie enormi sulla sicurezza dei vaccini provenienti dal nostro governo. Ma prima di addentrarmi in questo, voglio parlare del fatto che nelle ultime due settimane il pubblico potrebbe aver notato una campagna di paura in corso, incentrata sull'intelligenza artificiale, e noi dovremmo essere spaventati. Le stesse aziende che hanno sviluppato l'intelligenza artificiale dicendoci che avrebbe salvato il mondo, curato il cancro e fatto tutte queste grandi cose, all'improvviso hanno detto che ci distruggerà e forse ucciderà il 10% di noi a meno che non sia regolamentata dal governo. È stato una sorta di dietrofront, ma quando abbiamo visto Bill Gates intervenire e schierarsi a sostegno di ciò, abbiamo tutti capito che c'era qualcosa sotto. Questo è il titolo "Bill Gates lancia l'allarme sulla transizione verso l'IA". Chiede un organismo di regolamentazione internazionale, praticamente un governo globale non eletto, per regolamentarla. E vuole che intervengano. Quindi molte persone guardano a questo grattandosi la testa e chiedendosi: "Uhm, dovrei fidarmi di questo tizio?". Poi abbiamo Andrew Yang. Andrew Yang era un candidato alle presidenziali. È intervenuto avvertendo e sostenendo che gli agenti IA fuggiti hanno inquinato il web. Cioè internet, con codice autoreplicante. Quindi potrebbe essere troppo tardi per internet. Uhm, immagino che forse ora avremo bisogno di documenti d'identità per accedere a internet, così dovremo dimostrare di non essere bot IA. Ma poi abbiamo Alex Karp. È l'amministratore delegato di Palantir. Palantir produce droni autonomi per il governo. Ha anche piattaforme IA commerciali, un'azienda enorme. Ed è stato appena intervistato di recente e ha detto che questo è ciò di cui hanno bisogno le aziende di IA. Ascoltate.

[00:20:46] Del Bigtree

Va bene.

[00:20:46] Alex Karp, CEO of Palantir Technologies

Quindi sta succedendo davvero. Viene riportato come un movimento di regolamentazione, non-regolamentazione. In realtà non è questo ciò che rappresenta questo movimento. La loro visione, a mio avviso, è che queste imprese debbano essere nazionalizzate. Perché se non le nazionalizzi, ognuno dei miei clienti farà causa.

[00:21:02] Female News Correspondent

Non pensa che sia proprio quello che vogliono?

[00:21:03] Alex Karp, CEO of Palantir Technologies

Beh, ovviamente, se hai un'attività che presuppone un rischio illimitato, sia rispetto al rischio di responsabilità civile verso i clienti, perché non credo che nessuno dei nostri clienti si rendesse conto che la propria proprietà intellettuale stesse migrando, sia rispetto al mondo. Perché ti chiedi: qual è il rischio di responsabilità civile per la distruzione del 10% dell'azienda, del 10% del mondo? Attualizzato al presente. Okay. Ma c'è una sola istituzione. E tra l'altro, non è proprio questo ciò che sta accadendo. Vogliono tre istituzioni. Sarà tipo l'Europa, il Canada e l'America. Migriamo tutta la proprietà intellettuale d'America dalle nostre imprese a questa istituzione. Poi l'istituzione otterrà la totale immunità da responsabilità civile.

[00:21:43] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Protezione dalla responsabilità civile. L'abbiamo già sentita questa. Sì. E ancora una volta, segnali di avvertimento, campanelli d'allarme che continuano a suonare. Quindi abbiamo il Segretario, il Segretario al Tesoro degli Stati Uniti Scott Bessent, che è intervenuto quasi di riflesso e ha stroncato del tutto la cosa. Ascoltate cosa ha avuto da dire a riguardo.

[00:21:59] Del Bigtree

Okay.

[00:21:59] Scott Bessent, United States Secretary of the United States

Immaginate se questi laboratori uscissero allo scoperto, o un laboratorio nello specifico, se un dipendente comunale uscisse e dicesse: c'è una probabilità del 10% di un evento a livello di estinzione. Ma poi i laboratori dicessero anche: «Ehm, toglieteci la responsabilità legale dalle spalle», e noi non lo faremo. Sono d'accordo con il professore del MIT che guida il laboratorio di IA lassù. Daniel Huttenlocher, sul fatto che siano gli esseri umani a essere responsabili, non l'IA, l'incidente di Hugging Face, il... Quella è responsabilità della dirigenza di OpenAI, non di una serie di agenti. Quindi ciò che il presidente stava dicendo è che non possiamo... Dire: «Oh, voi... Vi solleviamo da ogni responsabilità e sarà il governo ad assumersela». Questi laboratori devono assumersi le proprie responsabilità. Possono rallentare in qualsiasi momento vogliano.

[00:22:54] Del Bigtree

Wow. Mi sento come se fossi proprio nel mezzo. Come la pallina. La pallina da tennis vola avanti e indietro accanto a noi, quasi colpendoci. Giusto? È come se, sa, quello che sta accadendo qui sembrasse così grande, eppure è proprio questo continuo rimpallarsela avanti e indietro. Ma ovviamente non vogliamo uno scudo di responsabilità civile su un, su un prodotto, se così si può dire, o su un'entità e su ciò che potrebbe fare in futuro. Lo scudo di responsabilità civile sembra la peggiore idea del mondo. Ma perché la chiedono? Di cosa sono davvero preoccupati?

[00:23:25] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Ed è esattamente questo il punto. Quello che stai cercando di descrivere è: che cos'è questa intelligenza artificiale che queste aziende stanno spacciando? Perché i costi di realizzazione sono dell'ordine di migliaia di miliardi. E fondamentalmente si prendono informazioni proprietarie, riservate, le si inseriscono nell'IA e le altre aziende si impossessano di tali informazioni. È una specie di conversazione circolare, per così dire. E molte persone si chiedono: dov'è l'effettivo flusso di ricavi a fronte di un simile costo? Questo articolo analizza la questione con estrema precisione. Lo sviluppo dell'IA poggia su debiti nascosti. Dice che "il boom dell'IA poggia su un presupposto ottimistico. La domanda di potenza di calcolo continuerà a crescere quasi senza limiti". Non so come sia possibile. "Eppure, parte di tale domanda potrebbe essere meno indipendente di quanto sembri. Il settore dell'IA è tenuto insieme da una fitta rete di relazioni commerciali e partnership strategiche. Le aziende investono l'una nell'altra, e poi utilizzano quel capitale per acquistare beni e servizi proprio dalle stesse società che lo hanno fornito". Beh, non è affatto un bel quadro. Non è una cosa positiva, perché stiamo basando il nostro intero PIL e queste imminenti IPO sullo sviluppo dell'IA. E abbiamo Gartner. Hanno fatto una previsione sullo sviluppo dell'IA per i prossimi due anni. E affermano che la spesa mondiale per l'IA crescerà del 49,5% nel 2026. C'è una citazione a riguardo. Dice che "la realizzazione della capacità dei data center di IA è il più grande progetto infrastrutturale mai intrapreso dall'umanità". Del, pensa a, non so, la costruzione della rete ferroviaria alla fine dell'Ottocento, o alla costruzione del sistema autostradale in America, o persino allo sviluppo di Internet.

[00:24:56] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Dicono che sia decisamente più grande di tutti quelli. Non c'è proprio paragone. Quindi è qui che ci troviamo, in quello che è chiaramente un momento storico. E qui hanno un grafico. Voglio mostrare alle persone giusto l'idea di questi numeri. Vedete quella colonna centrale, quello è il 2026. E lì in basso, fondamentalmente, uh, se si guarda all'infrastruttura di IA, si tratta di circa 1,48 \$8 trilioni. La spesa totale per l'IA è di 2,6 trilioni di dollari entro il 2027, 3,6 trilioni di dollari. E continua così via. Se si analizzano tutti questi numeri, tutto ciò che si trova al di sopra dell'infrastruttura di IA su quel grafico riguarda il calcolo e i dati. E fondamentalmente per ogni dollaro speso in dati, stando a quel grafico, ne spendono quasi 40 per questi data center e l'infrastruttura di IA. Quindi questa è la parte più consistente. Quando si guardano questi data center, tutto assume un significato completamente nuovo vedendo queste cifre. E qui c'è Bloomberg, Bloomberg scrive che la spesa per i data center di IA raggiungerà i 32 trilioni entro il 2050. Quindi stiamo parlando... credo che il debito nazionale sia di 40 trilioni. Quindi 32 trilioni è la cifra di cui stiamo parlando. Ma la vera domanda qui è: abbiamo bisogno dei data center? Tutto il denaro sta andando in questi data center. E ci sono stati molti ovvi interrogativi sull'impatto ambientale di tutto questo, sull'impatto umano, quando vengono piazzati in queste piccole cittadine occupando terreni agricoli. E un executive software engineer che realizza sistemi aziendali e governativi. Grandi sistemi per il governo ha recentemente testimoniato in Texas. Ascoltate cosa ha avuto da dire.

[00:26:22] John Valentine, AI Expert

Ok. Ciò che bisogna capire è che oggi non c'è alcun bisogno di data center hyperscaler per l'IA. Il motivo per cui abbiamo questi data center hyperscaler per l'IA è che ci sono diverse aziende di software, in particolare Palantir, in particolare Oracle e altre, che utilizzano una tecnologia degli anni '80, e la tecnologia degli anni '80 ha bisogno di data center. Noi, invece, che stiamo costruendo alcuni dei sistemi di IA più moderni, siamo in grado di prendere le applicazioni, e lo facciamo regolarmente con Apple Computer. Settimane fa, abbiamo preso un'applicazione che richiede 92 ore per essere eseguita in un data center e l'abbiamo fatta girare in nove minuti su un computer che si può tenere in mano. Lo colleghi alla presa di corrente e, quando lo colleghi alla presa, consuma meno energia di un forno a microonde. Oggi stiamo costruendo sistemi per il governo federale. Stiamo costruendo sistemi per i governi statali. Siamo coinvolti con un governo statale in particolare che utilizza questa tecnologia di calcolo distribuito. E non siamo solo noi. Quello che non sapete e che la gente non sembra capire è che solo l'America sta facendo questa follia con i data center.

[00:27:35] Del Bigtree

È quasi come se stessero tramando qualcosa. Solo in America.

[00:27:40] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Ci sono così tanti campanelli d'allarme in questa conversazione, tantissimi campanelli d'allarme. Immagino che continueremo a fare servizi su questo, ma a questo punto sembra un treno che corre fuori controllo. E abbiamo l'industria che cerca tutele sulla responsabilità. Non è mai un buon segno.

[00:27:56] Del Bigtree

Beh, sai, se guardiamo a questo per un secondo, Jefferey, la cosa davvero spaventosa è che ormai abbiamo precedenti di questo approccio del tipo "troppo grande per fallire" verso il business. E sembra che. E stiamo raccontando, mi sembra che stiamo raccontando due storie quasi del tutto diverse. Da un lato, parliamo di persone che dicono: ehi, l'IA non è in grado di fare nessuna delle cose che promettono farà. Sarà un fallimento totale. Ma cosa comporterebbe questo? Se ogni azienda vi si è allacciata e vi fa elaborare gran parte dei propri dati e poi, all'improvviso: oh, scusate, non sarà così efficace o accurata come speravamo. E dall'altro lato, sai, abbiamo ancora persone che scappano dagli edifici urlando: ho appena creato Godzilla. Attenti, moriremo tutti. Uhm, ed entrambe sembrano informazioni credibili, ma una delle cose che trovo sconvolgenti, e l'hai già accennato in precedenza, è che non lo stiamo ancora pagando. In molti modi, tutti usano ancora ChatGPT gratuitamente. La facciamo lavorare sulla nostra attività, o magari ci fanno pagare 25 \$ all'ora, sai, o qualsiasi cosa sia.

[00:29:03] Del Bigtree

Ma i rapporti dicono che non hanno ancora iniziato a far pagare e, quando lo faranno, potrebbe trattarsi di un costo astronomico solo per quello che ci stiamo già facendo. Senza contare le future necessità di data center. E sembra quasi che, se parliamo di migliaia di miliardi di debito, non stiano forse cercando di trascinarci tutti in un debito enorme dove ora ci ritroviamo tutti insieme? Sai, è 'troppo grande per fallire'. Non possiamo lasciarli fallire. La mia azienda è coinvolta, tutte le nostre aziende lo sono. Le nostre e-mail sono interconnesse. I nostri telefoni sono interconnessi da questa cosa. Siamo tutti interconnessi. E ora stiamo scoprendo che non abbiamo abbastanza soldi. Ci manderà in bancarotta. Non abbiamo abbastanza energia. Sai, non abbiamo abbastanza acqua. Qualunque sia la situazione, non potremo più tirararcene fuori. Giusto? Finirà che, beh, il governo ora dovrà assumersi la responsabilità o finanziare questa maledetta cosa, perché ci siamo cascati tutti e nessuno ne stava pagando i costi reali. Suona familiare? Voglio dire, è questo che comincia davvero a terrorizzare anche me.

[00:30:02] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Sì, abbiamo tutti vissuto... La maggior parte di noi, credo, ha vissuto la crisi finanziaria del 2008 e la faccenda del 'troppo grande per fallire'. Quello riguardava solo le banche, ed era ovviamente una parte enorme della nostra società. Ma l'IA adesso è ovunque. Quindi cosa succede quando, come dicevi, ci incamminiamo lungo questa strada e, alla fine del percorso, ops, le cose sono andate storte? C'è un grosso problema per tutti.

[00:30:23] Del Bigtree

Esattamente. Sì. Sono... sono così tanti. Voglio assolutamente parlarne.

[00:30:27] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Sì, sì, sì. Il punto sull'esenzione da responsabilità. Quindi rimaniamo su quest'idea, perché si collega direttamente a questa prossima notizia. Sicurezza dei vaccini. Abbiamo un titolo da science.org sul NIH. Ed è «Esclusiva: prende forma un nuovo centro di ricerca del NIH sui danni da vaccino». Dice: «in una riunione interna la scorsa settimana». Quindi questo è, ehm, sembra sia una fuga di notizie. I funzionari del National Institute, NIAID, ovvero la vecchia agenzia di Fauci, «hanno discusso i piani per un nuovo centro di ricerca nel campus del NIH a Bethesda, nel Maryland, che potrebbe avviarsi a metà ottobre, secondo quanto appreso da Science». Quindi dietro l'angolo, come verrà finanziato. «L'agenzia prevede inoltre di finanziare ricercatori esterni per studiare gli effetti avversi dei vaccini, agganciandosi agli studi esistenti su persone con patologie correlate ai vaccini». Quindi ricercatori esterni finanziati al di fuori del governo. Sembra un'ottima idea. Ehm, nessun vero annuncio ufficiale finora da Kennedy. Ma questo... sembra proprio opera di Jay Bhattacharya. Ehm, questa è una sua iniziativa. E questa è una conversazione interessante perché ora il governo studierà la sicurezza dei vaccini. Questo è qualcosa che molte persone aspettavano da quasi 40 anni. Ricordate la legge del 1986? C'è una sottosezione lì dentro. Ed era il mandato di realizzare vaccini pediatrici più sicuri. E potete constatarlo. È il 42 US Code, sottosezione 300, doppia A 27. E prosegue spiegando cosa viene incaricato di fare l'HHS: promuovere lo sviluppo di vaccini pediatrici che comportino minori e meno gravi reazioni avverse, e apportare o garantire miglioramenti al fine di ridurre il rischio di reazioni avverse ai vaccini.

[00:32:02] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Ricordate, a causa delle esenzioni di responsabilità, delle tutele dalla responsabilità. Il Congresso ha detto, beh, se dobbiamo dare questo potere straordinario alle aziende farmaceutiche, il Congresso, l'HHS e le nostre migliori agenzie dovranno assicurarsi che questi vaccini siano sicuri e presentare rapporti trimestrali, presentare rapporti regolari, mentre i nostri avvocati di ICAN hanno scoperto che non hanno mai presentato quei rapporti, non hanno mai condotto quegli studi sulla sicurezza. Quindi questo era nel rapporto. Quindi il rapporto Make America Healthy Again che è stato inviato al presidente Trump e alla Casa Bianca esaminando ciò che avevano intenzione di fare. Questo è ciò che hanno affermato in quel rapporto. Nel 2025, l'HHS, in collaborazione con i NIH, indagherà sui danni da vaccino con una migliore analisi della raccolta dati, anche attraverso un nuovo programma di ricerca sui danni da vaccino presso il Clinical Center dei NIH che potrebbe espandersi a centri in tutto il paese. Molte persone ne sono state davvero felici, ma fino ad ora non abbiamo visto nulla. Questo è il primo annuncio ufficiale, credo, anche se è in qualche modo non ufficiale. Proviene da documenti trapelati. Ma stiamo aspettando. Stiamo aspettando proprio ora che qualcuno ai NIH o all'HHS dica: sì, questo è ciò che sta accadendo. E lo faremo, a questo punto tutti gli occhi sono puntati su Bhattacharya. Speriamo di vedere presto un annuncio ufficiale. Ma questa è una buona notizia. Tutte le persone che hanno subito danni da vaccino e le persone che potrebbero subire questi danni in futuro. Speriamo che questa iniziativa di ricerca aiuti tutte quelle persone.

[00:33:24] Del Bigtree

Sai, è stato interessante osservare Bhattacharya in alcune di queste audizioni al Senato a cui ha partecipato. È ovviamente molto attento a come si esprime. È uno scienziato molto eloquente. E quando cercano di metterlo con le spalle al muro, sai, lui dice: «Io credo nei vaccini. Ma so anche che si tratta di un problema molto reale. Ci sono persone che subiscono danni. Penso davvero che sia un bene approfondire e, sai, analizzare la questione. Stiamo riscontrando problemi legati alle malattie autoimmuni e alla salute. Dovremmo esaminare ogni possibile causa». Quindi sembra mantenere una posizione davvero, sai, ammirevole, importante e obiettiva su questo tema. E devo anche dire, Jefferey, sembra che da quando Trump ha emanato quell'ordine esecutivo, rispecchiando fondamentalmente la riduzione dei vaccini a cui Robert Kennedy Jr. aveva puntato... Sembra che si siano aperte le paratie, come se, sai, Donald Trump avesse spianato la strada per dire che va benissimo che questa amministrazione e chiunque abbiamo coinvolto inizino a parlare di questi temi, dato che ora si comincia a sentir parlare di studi sull'autismo. Sentiamo parlare dell'Interagency Autism Coordinating Committee, e tutte queste cose stanno iniziando a muoversi. Bobby Kennedy sembra parlare di, sai, indagare sulla sicurezza dei vaccini e cose del genere. Quindi, sai, spero... sembra che fosse ora. Uhm, ma di certo se queste persone rimarranno lì per altri due anni a questo ritmo, potremmo davvero iniziare a vedere qualcosa accadere.

[00:34:51] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Sì, due anni sono un periodo lungo, a seconda di cosa accadrà lì. Ma Kennedy non sembra intenzionato ad andarsene a breve. Quindi c'è ancora molto lavoro da fare in quell'ente e nelle agenzie collegate all'HHS.

[00:35:03] Del Bigtree

Fantastico. Beh, sei stato incredibile. The Download è, sai, un successo strepitoso. Tantissime persone ne parlano. Ora, se non state guardando The Download, sono pillole davvero brevi, di solito sotto i 30 minuti, alle 17:00 ora del Pacifico con Jefferey Jaxen, che affronta le ultime notizie del fine settimana e ciò che accadrà durante la settimana. Quindi è un ottimo modo per iniziare la settimana e prepararsi a essere consapevoli del mondo in cui viviamo. Jefferey. Ottimo lavoro, amico. Continua così.

[00:35:30] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report, The Download

Va bene. Grazie.

[00:35:31] Del Bigtree

Va bene. Ci vediamo la prossima settimana. Quindi, sapete, quando si pensa a tutto il lavoro che stiamo facendo qui a The HighWire, e io, e lo dico a così tanti di voi che ci guardano, che ci supportate. Non è solo un notiziario. Non siamo solo un notiziario. Siamo anche perennemente impegnati in contenziosi legali quando scopriamo cose, troviamo problemi e sentiamo di avere abbastanza prove, possiamo davvero inchiodarli al muro e trasformare tutto in azione. È lì che ci attiviamo. E così intentiamo cause legali. E attraverso Aaron Siri e Glimstad e il suo straordinario team, presentiamo anche richieste FOIA, che è da dove partono molte di queste cause. Iniziamo con: ehi, governo, puoi dirci, sai, cosa sai a riguardo o quali prove hai? Ci sono tutte le vittorie legali che abbiamo ottenuto con il nostro lavoro legislativo. Credo che siamo a quante mostriamo tutte le diverse diapositive. Le abbiamo? La quantità di cause legali che abbiamo intentato, ma anche il numero di agenzie con cui ci siamo confrontati. Ecco qui. Cosa produce effettivamente fare causa al governo per la trasparenza: sono state depositate 146 cause legali federali. Rendetevi conto di questo per un secondo. Questo solo dal 2017, 516 produzioni di documenti ottenute. E quando pensate a Nick Holscher, pensate ai documenti Pfizer, al libro pubblicato da Naomi Wolf, in cui i dati che abbiamo diffuso sono solo l'inizio.

[00:36:51] Del Bigtree

Poi altre persone, scienziati, scrittori lo prendono e lo diffondono nel mondo. 8 milioni di pagine rilasciate. E gran parte di queste sono i dati di Pfizer, i dati di Moderna, i dati di V-safe, tutto questo. Tutto questo è ora nelle mani della gente. E per gran parte di ciò, come aveva detto la FDA, volevano aspettare 75 anni per rilasciarlo. È nelle mani della gente. È nelle mani del mondo. Ora è presente nelle testimonianze di tutto il mondo grazie a voi, grazie al vostro sostegno e alla possibilità che ci avete dato di assumere un team così straordinario non solo per indagare con i nostri scienziati e i nostri esperti, ma per avviare cause legali e richieste FOIA. Il nostro aggiornamento legale riguarda un'affascinante scoperta appena emersa questa settimana. Oggi è il 15 settembre 2026. Il nostro aggiornamento legale: email esclusive rivelano ora che le analisi dei segnali di sicurezza del CDC erano pericolosamente incomplete a causa di un arretrato di 70.000 segnalazioni VAERS sul Covid 19. Ora pensate al fatto che stavano usando un vaccino sperimentale che stavano somministrando al mondo intero. Hanno detto: sappiamo che stiamo correndo sul mercato a causa della Warp Speed. Saremo davvero scrupolosi nella nostra sorveglianza post-marketing, il che significa che questo è, sapete, questi sono questi sono come ciò che gli agenti questi sono gli agenti che sono sfuggiti su Internet.

[00:38:14] Del Bigtree

Stiamo rilasciando un vaccino che non è stato adeguatamente testato e lo distribuiremo al mondo intero. Quindi, se riscontriamo un qualsiasi problema, abbiamo sistemi di sorveglianza ovunque per rilevarlo. Beh, il loro è il più grande. E così, quando finalmente... questa è una storia vecchia. Ci stiamo lavorando da un po'. Alla fine abbiamo ottenuto queste informazioni. Guardate cosa abbiamo scoperto. Date un'occhiata a questo. Tramite una richiesta ai sensi del Freedom of Information Act (FOIA), l'ICAN ha ottenuto delle email del CDC di febbraio 2021 che mostrano come un appaltatore del CDC fosse completamente sommerso dalle segnalazioni di danni da vaccino anti Covid 19, accumulando un arretrato di oltre 70.000 segnalazioni... e prosegue. Questo sarà... questo è sconvolgente. Il CDC sosteneva che il Vaccine Adverse Event Reporting System fosse una componente fondamentale per la sorveglianza della sicurezza durante la distribuzione del vaccino anti Covid 19. Le segnalazioni presentate da privati cittadini, operatori sanitari e produttori di vaccini avrebbero dovuto essere elaborate entro pochi giorni ed essere utilizzate per identificare rapidamente potenziali segnali di allarme sulla sicurezza. Tra l'altro, lo stavamo somministrando alle persone in tempo reale. Avevamo bisogno di informazioni in tempo reale. Ma entro il 10 febbraio 2021, a meno di due mesi dalla somministrazione dei primi vaccini, la GDIT, l'appaltatore responsabile dell'acquisizione delle segnalazioni VAERS, aveva un arretrato di oltre 70.000 segnalazioni in soli due mesi. Un'email inviata da GDIT spiega l'entità del problema.

[00:39:33] Del Bigtree

Ascoltate questo. "GDIT non è in grado di elaborare tempestivamente tutte le segnalazioni in arrivo. Questo scenario è senza precedenti e le segnalazioni in arrivo superano notevolmente la stima governativa dello scenario peggiore di 1000 segnalazioni Covid-19 al giorno. GDIT non è in grado di elaborare lo scenario peggiore di 1000 segnalazioni al giorno. C'è un arretrato medio crescente di segnalazioni scadute non elaborate, attualmente superiore a 70.000". E come si accumulano i dati? "La stima originaria dello scenario peggiore del governo era di 1000 segnalazioni al giorno". Ricordate, scenario peggiore, il che significa che se fosse stato lo scenario peggiore, avremmo probabilmente dovuto ritirare questo prodotto. "Ma le e-mail rivelano che i CDC hanno dovuto rapidamente adeguare tale stima a 4000 e 5000 segnalazioni al giorno. Da 4 a 5 volte lo scenario peggiore. Di conseguenza, i CDC hanno dovuto aumentare l'elaborazione delle segnalazioni a 25.000 a settimana, a un costo di 21 milioni. E anche in quel caso, hanno stimato che ci sarebbero voluti molti mesi per smaltire l'arretrato". Eppure, quando si guarda il vero Peter Marks nel nostro lavoro su questo tema, tutti i video in cui afferma che non stiamo affatto rilevando alcun segnale relativo alla sicurezza. No, arriva un rapporto che dice che in questo momento siamo a cinque volte lo scenario peggiore. Non riusciamo a gestire la quantità di segnalazioni di danni che stanno arrivando. Abbiamo bisogno di aiuto. C'è qualcosa di drasticamente sbagliato. Riattaccare. Il telefono è ciò che ha fatto il nostro governo. Tutto questo sta venendo a galla adesso.

[00:41:05] Del Bigtree

Sta esplodendo tutto da tutte le parti. Le udienze su Fauci, sapete, l'avvalersi del quinto emendamento, oppure c'è, sapete, l'estradizione di Paul Thorson. Ora il vostro scienziato di punta che ha condotto gli studi sull'autismo è sotto incriminazione. E stanno venendo fuori sempre più richieste FOIA. Ci sono le inchieste Allison, sapete, lassù in Canada, con dati sconvolgenti. E tra un minuto ne ascolteremo una parte proprio qui. Ma per tutto questo, vorrei che vi chiedeste: dove saremmo se HighWire non avesse riportato tutto questo fin dall'inizio? Dove saremmo se non fossimo stati sul pezzo fin dal 2017, quando abbiamo iniziato a fare causa al governo, quando abbiamo imparato come fare causa al governo quando nessun altro lo aveva mai fatto prima in questo settore? Quando ci siamo resi conto del potere che avevamo, quando abbiamo scoperto quanti di voi si sarebbero fatti avanti per finanziare cause che non ci avrebbero mai reso un soldo. Non ci sono risarcimenti economici derivanti da queste cose. Queste sono cause che non avrebbero mai pensato potessero verificarsi, perché chi spenderà mai milioni di dollari mentre prendiamo tempo in tribunale e facciamo ostruzionismo, restando lì finché non ottengono, sapete, un ultimatum o una dichiarazione giurata in cui si attesta che non abbiamo mai svolto la ricerca scientifica o che non abbiamo mai dato seguito alla cosa, o che quei documenti in realtà non esistono, anche se abbiamo detto che ce ne sono montagne ovunque.

[00:42:25] Del Bigtree

Ci troviamo in un momento davvero incredibile proprio adesso. Davvero, a tutti coloro... se non siete tra coloro che hanno sponsorizzato The HighWire e ICAN e che sono stati al nostro fianco in tutto questo, voglio che vi fermiate un momento e diciate una preghiera per chi lo ha fatto, per chi si è fatto avanti quando non eravamo nessuno, quando eravamo solo questo, sapete? Oh sì. The HighWire, questo piccolo e folle gruppo di persone che sembra pensare che ci sia un problema con il programma vaccinale. Coloro che ci finanziavano allora e hanno reso possibile tutto questo, cosicché quando la FDA ha cercato di bloccare questi dati per 75 anni, eravamo pronti. E a proposito, a quel punto sapevamo già tutti di avere i finanziamenti. Eravamo determinati a non cedere, e non abbiamo ceduto, iniziando a cambiare il mondo. Beh, abbiamo intenzione di continuare a cambiare il mondo, perché l'IA sta arrivando. Quali sono i dati a riguardo? Cosa fanno? Non vorreste delle richieste FOIA su questo? Tutte le cose di cui stiamo parlando qui su The HighWire. Lo stiamo facendo per costruire, sapete, raccogliere tutte le informazioni possibili per iniziare a organizzare cause legali. Ma se vogliamo intentare queste cause legali, abbiamo bisogno che molti altri di voi si iscrivano. Abbiamo bisogno che molti altri di voi in questo momento dicano: «In realtà, penso che questo sia importante».

[00:43:31] Del Bigtree

Penso che quello che stanno facendo questi ragazzi sia importante. Vedo i risultati. Non si limitano a parlarne. Non si stanno solo lamentando. Non stanno semplicemente, sapete, mettendo insieme scartoffie e lamentandosi. Si stanno effettivamente dando da fare e facendo qualcosa al riguardo. Questa è la nostra cultura. Questo è ciò che stiamo facendo qui. Se volete farne parte, sarebbe fantastico se decideste oggi stesso di dire: "Inizierò a sostenere questo lavoro". 26 \$ al mese sarebbe fantastico. È quello che chiediamo per il 2026. Potete scegliere qualsiasi importo desideriate. Se potete permettervi solo 1 \$, allora fatelo, perché vi permette di dire: "Ehi, c'ero anch'io". Ne facevo parte. Siete milioni là fuori se vi fate coinvolgere tutti. Al momento sto dicendo ad Aaron che non possiamo intentare tutte le cause legali che vorremmo tra quelle che stanno accadendo. È in tempo reale. Ora, d'accordo, potreste dire: "Avete già 90 cause legali in corso proprio adesso". È abbastanza. D'accordo, forse è abbastanza, ma cosa succederà tra due anni? A che punto saremo quando l'IA entrerà in gioco? Abbiamo fatto abbastanza? Avevamo tutele sufficienti? Se decidessero di provocare un'altra pandemia o uno scenario da fine del mondo, avremo abbastanza diritti consolidati grazie alle vittorie legali per poter superare quella tempesta? Personalmente non credo.

[00:44:42] Del Bigtree

Ed è per questo che mi piacerebbe, sapete, dare carta bianca ad Aaron e dire che non ci sono limiti. Gli unici limiti in questo momento dipendono dal fatto che decidiate o meno di aiutarci, che riteniate o meno che questo conti davvero per il futuro della vostra famiglia, delle generazioni su questo pianeta. Quanto ritenete importante questo momento che stiamo vivendo? Pensateci. Avanti. Se state ascoltando tutto questo da un podcast in questo momento, potete inviarmi un SMS al 72022, scrivendo la parola donate. E risponderemo immediatamente. Risponderò inviandovi un SMS così che possiate accedere e diventare donatori ricorrenti. Se siete lì fuori e avete avuto successo nella vita, magari avete fatto molti soldi nella Silicon Valley e siete un po' preoccupati per la vostra coscienza e per ciò verso cui ci avete in qualche modo instradati. Forse desiderate fare una donazione cospicua o un investimento in una causa specifica che potremmo portare avanti. Se siete tra quelle persone che vogliono fare qualcosa di straordinario, magari in forma privata, sapendo di poter lasciare un segno profondo nel mondo. Allora scrivete semplicemente a info@ican.org. Mandateci un'e-mail e vi risponderemo. È tutto completamente confidenziale. Siamo un'organizzazione non profit. Nessuno lo viene mai a sapere, non importa quante volte me lo chiedano e, credetemi, me lo chiedono spesso.

[00:45:51] Del Bigtree

Da dove arrivano i vostri finanziamenti? Ho detto che arrivano da persone che hanno a cuore la causa. Va bene. Voglio ringraziare tutti voi che rendete possibile The HighWire, che rendete possibili tutte le azioni legali. Penso, penso che entro il prossimo anno o giù di lì andremo alla Corte Suprema. Lo sento. E continuiamo a parlarne. Molto entusiasmante. Quindi donate affinché possiamo realizzare tutto questo, affinché possiamo vincere. Durante l'inchiesta, c'è stato uno scienziato e grande ricercatore che avevamo ospitato durante il Covid che ha analizzato a fondo tutti i dati. Ha praticamente esaminato nel dettaglio ogni singolo studio mai condotto. Ricordo all'epoca delle mascherine, su cosa sapevano che potessero fare e cosa sapevano che non potessero fare. È stato ridicolizzato da molti nella comunità scientifica. Ma ora sappiamo tutti che aveva ragione. E francamente, chiunque seguisse questo programma sapeva che aveva ragione già quando lo disse. Beh, si è appena messo ad analizzare i dati. In effetti, credo che abbia trascorso anni ad analizzare i dati, in parte su quei dati archiviati, sapete, 70.000 documenti e pagine. Ma ha analizzato dati in Canada, dati in America. Ed è stato una delle voci più dinamiche nell'inchiesta lassù in Canada. Ecco com'è andata.

[00:47:05] Shawn Buckley, Canadian Constitutional Attorney

Il professor Rancourt ha conseguito un Bachelor of Science, un Master of Science e un dottorato di ricerca presso l'Università di Toronto. I suoi titoli di studio sono in fisica. È stato borsista post-dottorato internazionale del Natural Sciences and Engineering Research Council of Canada e ha lavorato in prestigiosi laboratori di ricerca sia in Francia che... E nei Paesi Bassi. È stato un ricercatore nell'ambito della ricerca interdisciplinare e questo... La mia domanda per lei è: può spiegare alla commissione d'inchiesta che cos'è un ricercatore interdisciplinare? Nel mio caso, significa che sono in grado di cambiare completamente ambito e diventare uno dei massimi esperti in settori diversi. Ma anche che sono in grado di combinare diverse discipline per analizzare un problema complesso utilizzando diverse aree della scienza. E quindi oggi voglio assicurare tutti sul fatto che condividerò dati assolutamente incontestabili. Gli Stati, gli Stati moderni, registrano le nascite e registrano i decessi. E quindi la mortalità è uno degli elementi più affidabili. Esiste un apparato, un apparato legale e amministrativo che registra i decessi. Chi è morto, che età aveva? Di che sesso era, in quale giurisdizione è avvenuto il decesso? Quando è avvenuto il decesso? Con precisione al giorno esatto. E questi dati sono estremamente preziosi per comprendere cosa sia accaduto a una società durante un evento di grande portata. Ed è proprio questo il tipo di dati che sto analizzando e che analizzo ormai da più di cinque anni. E una recente relazione di sintesi che ho redatto è intitolata «Otto fatti fondamentali sull'eccesso di mortalità durante il periodo Covid». La vaccinazione a mRNA contro il Covid-19 è l'unica misura che ha comportato l'iniezione ripetuta nel corpo di chiunque, sano o meno, compresi malati, anziani, neonati, bambini piccoli e in età prescolare. Donne incinte in qualsiasi periodo di gestazione, iniettando ripetutamente e direttamente nei loro corpi. Una nota sostanza citotossica. I segnali che vi ho mostrato oggi sono segnali d'allarme eclatanti sulla sicurezza che dovevano essere riconosciuti immediatamente e utilizzati per modificare la condotta del governo e della classe medica. E non è stato fatto.

[00:49:06] Del Bigtree

Beh, è stata una testimonianza potente all'epoca, ma molti di noi erano impegnati. Sono stati anche quattro giorni di testimonianze. Volevo davvero fare luce direttamente su questo tema. E su Denis Rancourt. Quindi sono onorato e lieto di dire che è qui con me adesso. Ciao Denis, come stai? È un piacere parlare con te.

[00:49:26] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Sto molto bene. Grazie, grazie. È un piacere essere qui.

[00:49:30] Del Bigtree

Ottimo. Come descriveresti, perché non sei... Una delle difficoltà è che sembra che, guardando a questa questione, mentre cercavamo di indagare, ci sia stato un tentativo davvero scarso di collegare, sai, raccogliere dati sul virus Covid, sui vaccini Covid e sulle problematiche connesse. Ho l'impressione che siamo tutti costretti a usare i dati sulla mortalità per tutte le cause, il cancro, come se... Posso chiederti subito, nell'era moderna in cui viviamo e con l'esperienza che abbiamo appena vissuto con il Covid, si sarebbero potuti raccogliere dati migliori?

[00:50:10] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Okay. Sì, grazie per la domanda. Penso che i dati più solidi a disposizione siano quelli sulla mortalità, purché siano ad alta risoluzione per giurisdizione e nel tempo e, sa, con età, sesso e così via. E a volte si può conoscere lo stato di salute delle persone. Quindi penso che siano i dati migliori nel senso che non ci si deve basare sulle diagnosi, che sono sempre soggette ai bias di chi le formula. Quindi penso che siano i dati più oggettivi con cui si possa lavorare. Tuttavia, ciò che non è stato fatto e che avrebbe dovuto essere fatto è associare quei dati di mortalità per poter conoscere lo stato vaccinale della persona deceduta. Quindi non solo l'età, il sesso e così via, ma se erano vaccinati, quando sono stati vaccinati, quante volte, le date e così via; nel caso di una pandemia dichiarata in questo modo, si sarebbe dovuta stabilire un'associazione tra il database vaccinale noto dei cittadini e la mortalità. Sarebbe stato un enorme vantaggio per i ricercatori. Ci sono solo otto studi, studi pubblicati al mondo, in cui sono riusciti a farlo per giurisdizioni limitate. Quindi è una cosa molto rara, ma avrebbe dovuto essere fatto in modo generale dai Paesi, soprattutto da grandi Paesi come gli Stati Uniti e il Canada. Ehm, e non è stato fatto.

[00:51:32] Del Bigtree

E quindi, quello che sta usando allora, e questo è qualcosa che ho detto nel pieno della pandemia, voglio dire, durante la pandemia ho detto: penso che qui si stia nascondendo molto, ma non si potrà nascondere la mortalità per tutte le cause, i dati sulla mortalità che alla fine ci parleranno. E saremo in grado di guardarci indietro e vedere cosa è successo qui. E questo... e lei lo sta facendo con un livello di dettaglio che non so se qualcun altro abbia. Ma è con questo che sta lavorando, giusto? Deve fare alcune ipotesi. Prego. Vada avanti. Descriva pure.

[00:52:00] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Sì. Beh, la, la cosa da, da comprendere è che disponiamo di questa mortalità e possiamo analizzarla in base all'età esatta della persona deceduta e al suo sesso. E possiamo sapere esattamente dove sono decedute e persino in quale struttura sono decedute e così via. Quindi abbiamo questi dati sulla mortalità in funzione del tempo. La chiamiamo serie temporale. E la cosa importante è osservare ampie e significative variazioni in quella mortalità che coincidono con ciò che viene fatto alle persone. È questo, è questo il segreto. Sappiamo che vengono imposti enormi, ehm, obblighi. Sappiamo che enormi cambiamenti vengono introdotti nella società. E possiamo vedere immediatamente la risposta nelle curve di mortalità. È questo il bello. Quindi le grandi transizioni che osserviamo. Lasciate che vi dia solo una panoramica. Prima di tutto, non c'era alcun eccesso di mortalità praticamente in nessuna parte del mondo fino a quando l'Organizzazione Mondiale della Sanità non ha dichiarato una pandemia. Quindi è una linea piatta in termini di eccesso di mortalità. Dichiarare una pandemia, imponi subito tutti questi obblighi e condizioni. Hai all'improvviso tutta questa feroce propaganda e la mortalità si impenna a partire da quel momento in molti focolai in tutto il mondo, in modo sincrono su diversi continenti.

[00:53:16] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Quindi questo è questo è contrario al comportamento di una malattia che si diffonde. Questo equivale al fatto che in determinate giurisdizioni si impongono cose, protocolli incredibilmente pericolosi negli ospedali e cose del genere, isolando gli anziani in modo molto severo e sconvolgendo i loro programmi di cura. E si vedono questi enormi picchi di mortalità in focolai come New York, Milano e così via nel Regno Unito, Londra e così via. E quindi erano sincroni. Quindi questo è un modo per notare ciò che sta accadendo: coincide con ciò che stanno dichiarando e con ciò che tutte le nazioni stanno facendo simultaneamente. Okay. Un'altra, un'altra sorta di correlazione tra qualcosa che è accaduto e un eccesso di mortalità. E mostrerò quel grafico fondamentale tra un momento, o ti chiederò di mostrarlo. Riguarda il fatto che le donne incinte che stanno partorendo, in prossimità del momento del parto. Durante quel periodo medico critico, è possibile registrare la loro mortalità e quella mortalità è una linea piatta. Fino a quando il CDC non ha imposto la vaccinazione alle donne incinte in qualsiasi trimestre, e l'ha imposta l'11 agosto 2021 per le donne incinte. E si impenna proprio a partire da quel momento. Quindi se vai alla diapositiva 20, per esempio.

[00:54:45] Del Bigtree

Credo che stiamo guardando quella diapositiva. Okay. Eccoci. Sì. Ce l'abbiamo proprio qui.

[00:54:48] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Sì. Quindi, ecco qui. Vedete, ho qui la mortalità delle donne che muoiono durante questo episodio di parto, settimana per settimana nel corso del tempo. E poi c'è la data, indicata da una linea rossa tratteggiata, in cui il CDC ha imposto la vaccinazione, dicendo essenzialmente a tutti gli operatori sanitari: ora vaccinate tutte le donne in gravidanza. E da quel momento in poi, si vede come il filo di una lama, sale dritta: questo specifico tipo di mortalità delle partorienti triplica, giusto? Quindi è una cosa sconvolgente. E ho detto, beh, non credo sia una coincidenza. Quindi quel primo picco di mortalità coincide con quelle che negli Stati Uniti venivano chiamate campagne per l'equità vaccinale, in cui sono andati a vaccinare i poveri e i vulnerabili negli Stati in cui i tassi di vaccinazione erano più bassi. Ed è lì che si registra quel picco. E noterete su quello stesso grafico, diapositiva 20, che ci sono due curve. Una è in azzurro e l'altra è in blu scuro. Quindi ciò che abbiamo fatto è stato separare gli Stati tra quelli che hanno più del 12% della popolazione che vive in povertà rispetto agli Stati che hanno meno del 12% che vive in povertà. E si vede che negli Stati in cui si vive in povertà... Ehm, è lì che si verificano questi aumenti enormi. In altre parole, non è solo il fatto in sé di vaccinare, ma è anche il farlo a donne che si trovano in una situazione particolarmente precaria.

[00:56:20] Del Bigtree

Okay. Molto interessante.

[00:56:21] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

C'è quella complessità lì. E, ehm, poi ciò che è davvero sbalorditivo, e siamo stati i primi a mostrarlo. Quindi quel grafico che vi ho appena mostrato, quello è originale. Sono i nostri dati che abbiamo mostrato per la prima volta all'inchiesta Allison. E poi quello che abbiamo fatto è stato dire, beh, d'accordo, se si vaccinano tutte le donne a partire esattamente da quella data, poiché distribuiscono queste cose in stile militare, se ne colpiranno molte nel loro primo trimestre. Non... Non moriranno tutte di sicuro. Ma cosa succede nove mesi dopo, quando partoriscono? Cosa succede allora? Sì. Ok. Quindi abbiamo esaminato questo aspetto. E quindi se guardate la diapositiva 23.

[00:56:58] Del Bigtree

Ok, mostrala pure

[00:56:59] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Gli stessi dati, ma sono gli stessi dati, però ora per mese, quindi lì in rosso ho la data della vaccinazione delle donne. E poi nove mesi dopo, quella è la data che andremo a guardare. E così la diapositiva successiva, la 24, mostra ora la mortalità infantile in funzione del tempo sia per i maschi che per le femmine. E si vede che l'aumento, l'aumento a gradino, si verifica nove mesi dopo aver iniziato a vaccinare in modo aggressivo le donne in gravidanza. Lo vedi?

[00:57:28] Del Bigtree

Wow.

[00:57:29] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Quindi questa è una dimostrazione davvero evidente del fatto che si sta influenzando lo sviluppo fetale nelle donne vaccinate. Va bene. E così poi abbiamo analizzato, nella diapositiva 25, abbiamo esaminato questa stessa mortalità infantile, ma stavolta su base annua per ottenere maggiori statistiche, e abbiamo considerato un periodo più ampio, per un paio di decenni prima che il Covid fosse dichiarato, prima che fosse dichiarata la pandemia. E si osserva una graduale tendenza storica al ribasso nella mortalità di questi neonati. E poi, nel 2020, quando viene dichiarata la pandemia, ovvero quando si registrano focolai di decessi e così via, poiché vengono colpiti gli anziani negli ospedali e nelle case di cura, non c'è nulla che riguardi i neonati. Nel 2021 si inizia a vaccinare la popolazione generale e, più tardi, le donne in gravidanza. E non si riscontra nulla nei neonati stessi. Ma poi, per quanto riguarda i neonati che nascono e muoiono... È nel 2022 che tutto ha inizio. Quindi nove mesi dopo aver iniziato a vaccinare le loro madri, e lì si osserva quel forte incremento, che dura per molti anni. Negli Stati Uniti, questo ha corrisposto a migliaia di decessi in eccesso. È davvero sconvolgente. E poi abbiamo fatto la stessa cosa un'altra volta, quando abbiamo visto... sapevamo che si stava verificando un evento in un momento specifico. Quindi cerchiamo il segnale di mortalità che riguarda i bambini piccoli. Ossia, la fascia d'età da 1 a 4 anni.

[00:58:55] Del Bigtree

Va bene.

[00:58:56] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Okay. Quindi, quindi bisogna sapere che i bambini piccoli, dai sei mesi in su, non sono stati vaccinati fino a più tardi, finché il vaccino non è stato approvato per quelle fasce d'età. Quindi abbiamo una data specifica per questo. E così, per i più piccoli, la data precisa negli Stati Uniti è il 17 giugno 2022. Vediamo quindi cosa succede. E così guardiamo... ehm, ecco. È la diapositiva che stavo per chiederti di mostrare. E qui si hanno, ehm, essenzialmente questi decessi di bambini piccoli, la mortalità assoluta negli Stati Uniti. Si vede la tendenza storica in calo. E nel 2020 non succede nulla. Segue la tendenza. E nel 2021 si nota l'inizio di un rialzo prima che vengano vaccinate quelle fasce d'età. E il motivo, come siamo giunti a capire, è che quello è l'anno in cui gli Stati Uniti hanno tagliato drasticamente il sostegno economico a famiglie e lavoratori. Avevano infatti stanziato oltre 1.000 miliardi di \$ a famiglie e lavoratori durante il blocco dell'economia. E poi 26 degli Stati hanno deciso di tagliare bruscamente quei fondi. Quindi si registra un lieve rialzo quando ciò accade. Ma l'anno successivo è quando viene approvato il vaccino per quei per quei bambini piccoli. Ed è lì che si vede quel grande picco, nella nella diapositiva 33. È proprio lì che si nota quel grande picco. E questo corrisponde a, ehm, al momento non riesco a vedere il numero esatto perché parte della diapositiva è nascosta, ma credo si tratti di migliaia di decessi in eccesso. Sì. Eccolo lì. 2000, più di 2000 decessi in eccesso tra quei bambini da 1 a 4 anni negli Stati Uniti, in concomitanza con la modifica di queste misure, vedete. E anche questo, quindi, è davvero sconcertante. E ancora, credo che siamo i primi ad averlo dimostrato chiaramente. Ehm, poi abbiamo esaminato i tumori. Quindi, per i tumori, ci si pone le stesse domande.

[01:00:48] Del Bigtree

Sì. Perché sentiamo parlare di tutti questi turbo-cancri. Infatti, stavo giusto parlando con un'amica a New York che tende a essere, sai, abbastanza a favore della medicina e tutto il resto. E, sai, ehm, non siamo necessariamente allineati politicamente. E persino lei ha detto: «Sono davvero preoccupata per questi turbo-cancri dopo l'iniezione. Sai, cosa mi sono iniettata?». E io ho detto: «Oh, senti questa storia perché tendiamo a vivere in queste bolle a seconda di dove provengono le nostre notizie». E lei ha risposto: «Beh, tutti hanno sentito questa storia». Ora, non so se sia vero, ma sta diventando una questione davvero grossa. Sembra esserci questa, quest'idea di un aumento del cancro. Quindi, guardando la questione, trova riscontro?

[01:01:33] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Beh, una delle cose che ho evidenziato all'inchiesta Allison, non ricordo quale diapositiva fosse, forse la numero 40, qualcosa del genere. Ehm, è, ehm, che questo tipo di cancro iperprogressivo è noto dal 2015 ed è iniziato solo nel 2015 in concomitanza con l'approvazione di un nuovo farmaco, che era un farmaco per l'immunoterapia, somministrato a determinati pazienti. E poi si è osservato immediatamente questo tipo di cancro molto aggressivo, anche nei giovani. Quindi il fenomeno. È noto che se si interferisce con il sistema immunitario, si possono sviluppare tumori molto aggressivi nei giovani. È risaputo da molto tempo, ci sono circa 300 articoli scientifici a riguardo. L'ho fatto presente. E ora stiamo iniziando a vederlo anche nella mortalità associata al cancro. Quindi ho mostrato alcune diapositive chiave sul cancro negli Stati Uniti. Credo fossero diapositive a partire forse dalla diapositiva 42. Ho mostrato alcuni dati per... Sì, eccolo lì. Ehm, fascia d'età da 5 a 44 anni, tutti i tipi di cancro. Quindi bisogna sapere che quando si considerano tutte le età insieme, non si vedono questi segnali perché il cancro è una delle principali cause di morte. E, e gli anziani muoiono molto. E quindi non, non si vede quasi nulla quando si fa la solita cosa, che consiste semplicemente nel guardare, sai, com'è la situazione del cancro negli Stati Uniti, guardando tutti i tumori, tutte le età.

[01:03:05] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Non si vede nulla. Ma qui quello che stiamo facendo è scegliere la fascia d'età più giovane, dai 5 ai 44 anni. E stiamo osservando l'andamento storico per mese e si arriva a un plateau. Fai partire la pandemia, non succede nulla. E bisogna aspettare il 2021 per un incremento, ehm, un aumento a un livello più alto. E questo coincide con i tagli al sostegno economico che ho menzionato prima. E coincide con questa impennata nelle vaccinazioni, legata alle distribuzioni per l'equità vaccinale, che sono state massicce negli Stati Uniti. E gli Stati Uniti sono l'unico posto che ha fatto una cosa del genere. Ok. Quindi questo è sbalorditivo. E, ehm, potete guardare anche la diapositiva successiva. Penso la 42, ora la impostiamo per la fascia dai 5 ai 24 anni. Stiamo guardando per sesso e per entrambi i sessi nella linea nera lì. E si vede l'andamento storico e si vede questa impennata, ehm, quando si vaccinavano queste persone e dopo la vaccinazione. Quindi ci sono molti decessi in eccesso lì che sono decessi per cancro. E questo è un segnale di sicurezza molto chiaro, soprattutto per questi giovani.

[01:04:17] Del Bigtree

E questo non è nemmeno... sì, in nessuna categoria. Non si vede davvero un calo e per nessuno le cose vanno meglio. E, e onestamente, guardando questi grafici, continui a guardare allo stesso tempo il grafico delle donne in gravidanza, quella bolla. Si può quasi vedere questo grafico del cancro. Sono simili nel modo in cui gli effetti si stanno manifestando nella mortalità.

[01:04:36] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Assolutamente. Fai qualcosa a quelle fasce d'età e a quelle persone. E la conseguenza è la mortalità. Non... non è. Inizia per alcune persone. È una conseguenza immediata. Per alcune persone, si manifesta un po' più tardi a seconda del tipo di intervento. Quindi si ottiene questo picco che sale in questo modo. Esatto. E questo è un modo classico per rilevare un segnale di sicurezza. Ed è molto, molto chiaro. È inequivocabile. E ciò che è interessante è che abbiamo esaminato anche le tipologie di cancro. Credo fosse la diapositiva 43. Vero? Avevano, ehm, un tipo diverso di cancro. Sì. Ecco un esempio di un cancro raro. Abbiamo esaminato tutte le diverse tipologie di cancro per cui il CDC fornisce dati. E, ehm, questo è chiamato neoplasia maligna delle ossa e della cartilagine articolare degli arti. E così, nella fascia tra i 5 e i 24 anni, normalmente si contano solo circa dieci decessi all'anno. E sale bruscamente a circa 30 dopo, dopo la vaccinazione. Okay. Questo dopo la vaccinazione. Quindi solo a partire dal 2022. Quindi questo è un chiaro segnale di sicurezza di fronte al quale bisognerebbe dire: beh, d'accordo, cosa sta succedendo qui, perché questo tipo specifico di cancro e perché questi giovani? Ehm, e poi il successivo tipo di cancro in cui abbiamo trovato un segnale davvero importante è questa tipologia tumorale chiamata neoplasia maligna di sedi primitive multiple indipendenti. È un parolone. È un codice ICD-10 molto specifico, ma ciò che significa è che è un cancro che non progredisce nel modo consueto in cui si inizia con un tumore e poi si verifica quella che viene considerata una diffusione.

[01:06:14] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Quindi si trova il tumore su un organo, e poi più avanti lo si trova su altri organi. E lo si interpreta in termini di diffusione. E ci vogliono anni perché ciò accada. Questo è un tipo di cancro in cui i tumori sui diversi organi non hanno origine da un singolo tumore primario iniziale. Si sviluppano in modo indipendente su quell'organo. Ok. Quindi si tratta di una sorta di esplosione tumorale su molti organi contemporaneamente. È quindi un tipo di cancro davvero molto particolare. E la diagnosi è molto specifica. Bisogna fare analisi, servono biopsie dei diversi tumori. Bisogna studiarli adeguatamente con tecniche di laboratorio e stabilire che non provengono dallo stesso tumore primario. In pratica, quindi, si dimostra che si è di fronte a un tipo di cancro insolito ed esplosivo. Ed è esattamente il tipo di cancro che avete visto in quel grafico, aumentato dopo la vaccinazione. E la diapositiva successiva ha mostrato che questo riguardava la popolazione più giovane. Ma la diapositiva successiva ha mostrato che per gli over 75, anche per quelle fasce d'età, si riscontra un aumento graduale di quel tipo di cancro sia per i maschi che per le femmine. C'è quindi un tipo particolare di cancro che viene indotto o che sembra essere indotto, che sta comparando all'improvviso in quantità maggiori, provocando decessi in misura maggiore rispetto a prima.

[01:07:37] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Quindi questi sono i segnali relativi al cancro che abbiamo riscontrato. Sì. E, ehm, ci sono un altro paio di cose che volevo evidenziare della mia testimonianza. Ok. Se ha un attimo di pazienza, perché voglio, voglio davvero sottolineare alcune cose oltre a questi aspetti molto importanti, come sa, le donne che partoriscono, i loro neonati, i bambini piccoli e i tumori nei giovani. Ci sono altre cose che devono essere dette. Per esempio, se va alla diapositiva 64, voglio mostrare questo. Questi sono dati del Canada, ok. E questo mostra l'eccesso di mortalità in azzurro. Quindi non la mortalità grezza in sé, ma l'eccesso di mortalità sopra e sotto la norma. Ok. E sullo stesso grafico c'è una curva rossa. E quella curva rossa è una misura. È stato sviluppato un indice di Oxford. È una misura dell'intensità con cui si cosiddetto proteggono gli anziani, il che significa isolarli e rinchiuderli. Ok. Quindi quando c'è un aumento di quell'indice, come proprio all'inizio della pandemia, e poi vede, ho messo una linea grigia dove c'è un altro grande aumento e poi una linea grigia dove c'è un altro grande aumento. Ogni volta che si verifica uno di questi intensificati, direi, assalti contro gli anziani. Questo è immediatamente seguito da un picco consistente nell'eccesso di mortalità. Ok.

[01:09:03] Del Bigtree

È pazzesco. Voglio dire, solo a mettere insieme queste parole. Denis, voglio solo puntualizzare quello che stai dicendo. Sì, dicono di proteggere questo gruppo di persone, ma qualunque cosa significasse, stiamo assistendo a un aumento della mortalità tra quelle persone, il che significa che, qualunque sia la motivazione, non ci state riuscendo. Le parole che usate non corrispondono ai risultati che state ottenendo.

[01:09:28] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

No, è il contrario.

[01:09:30] Del Bigtree

Sì.

[01:09:30] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

E quel grafico mostra che non solo si registra un picco di mortalità, ma che quel picco è seguito da una flessione al di sotto della mortalità normale. Ciò significa quindi che lì si è aggrediti a tal punto durante quel picco che non ne restano abbastanza in quella fascia d'età da morire nelle settimane successive. Quindi si ottiene una mortalità più bassa di quella che si avrebbe normalmente. E questo viene chiamato effetto esca secca. Quindi questa è una dimostrazione, su base temporale, che si è dovuto fare qualcosa per uccidere queste persone più del normale, e poi muoiono meno del normale nelle settimane successive, capisce. E questo serve a sottolineare l'idea che il modo in cui hanno isolato e trattato gli anziani è stato estremamente dannoso e ha causato molte morti. Uhm, e questo è un punto che sostengo da anni: tutto questo è una follia. E non si dovrebbe fare una cosa del genere. Alcuni Paesi sono orgogliosi di dire: «Beh, non abbiamo... non siamo stati così pazzi da imporre la vaccinazione a tutte le età, ma abbiamo protetto i nostri anziani». Sì. E quando guardo la mortalità per Paesi come la Svezia, vedo un grande picco di mortalità quando l'hanno fatto. Okay. Quindi è importante sapere che aiutare non significa sempre essere d'aiuto. Uhm, c'è un altro punto che volevo sottolineare. Dal, se... e questo è più un... lo definirei un punto radicale. Lo definirei tale. Cioè, sa, riguarda questa nozione di diffusione, la diffusione di qualcosa che causa la morte, e diffusione significa che in funzione del tempo si copre più territorio e si vede la morte diffondersi.

[01:11:05] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

E così ho mostrato alcune diapositive chiave a riguardo, a partire dalla diapositiva 69. Ho sottolineato che Hickey e Lenard l'anno scorso hanno redatto un rapporto scientifico molto corposo presente nella Hall of Science, intitolato vincoli dall'evoluzione geotermica della mortalità per tutte le cause sull'ipotesi di diffusione della malattia durante il Covid. E ciò che abbiamo dimostrato in quell'articolo è, beh, in realtà si può passare alla diapositiva successiva. Ciò che dovremmo. Questi sono i punti chiave che emergono dall'articolo. Okay. Fondamentalmente, non ci sono prove. Non riusciamo a riscontrare prove del fatto che ci fosse un agente patogeno in diffusione a causare i decessi. Non vediamo alcuna diffusione. Vediamo quella che viene definita un'evoluzione temporale geostatica, non un'evoluzione temporale geotemporale, che è invece ciò che tutti i modelli prevedono per un agente patogeno virale in diffusione. Abbiamo dimostrato che c'erano confini artificialmente impenetrabili, nonostante ci fossero molti scambi. Quindi c'era un paese senza alcun eccesso di mortalità accanto a un paese che ne registrava molto, ma ciò era legato a cosa quel paese stava facendo alle persone, non a qualcosa che si diffondeva, perché non attraversava il confine. È come se non avesse il passaporto o qualcosa del genere. E così abbiamo anche visto che questi picchi di mortalità, quando si sono verificati, erano sincronizzati tra i continenti, il che è impossibile secondo questi modelli.

[01:12:27] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Abbiamo visto che non c'era alcun eccesso di mortalità fino a un determinato giorno. Quella era una data amministrativa. Quando si dichiara una pandemia, cosa che in termini di questi modelli è impossibile. Abbiamo visto che c'erano picchi senza precedenti in piena estate, mentre tutti tutti quanti avevano detto che il contagio virale non si diffonde in estate perché c'è aria umida e le goccioline non... Non rimangono sotto forma di aerosol abbastanza a lungo da diffondersi. Abbiamo visto abbiamo visto a Milano questo enorme picco di mortalità all'inizio a Roma, esattamente nelle stesse circostanze, stessi grandi aeroporti che ricevevano voli dalla Cina, stessa densità di persone indigenti, stessa densità urbana, tutto identico nello stesso Paese. Roma non ha avuto alcun eccesso di mortalità nello stesso periodo in cui lo ha avuto Milano, il che è contrario a questi modelli. E la stessa cosa vale per la California rispetto a New York. Quindi la diapositiva successiva di quella serie mostra ciò che questi modelli prevedono. Ok. Questo per mostrare la differenza tra New York e la California. Praticamente no. E poi questa diapositiva mostra uno dei uno dei modelli più citati che calcola cosa dovrebbe accadere se si diffonde. E si può vedere che i punti principali si trovano sia a New York che in California. Si può vedere che sia Milano che Roma vengono colpite. Quindi non c'è modo di ritoccare questi modelli per ottenere ciò che abbiamo osservato nella realtà in termini di mortalità.

[01:13:57] Del Bigtree

Va bene. Voglio vedere... voglio... voglio approfondire questo punto con te. E sono contento che tu l'abbia tirato fuori perché stavo per farlo anch'io, dato che hai condiviso una lettera online, e proprio perché volevo fare questa conversazione. Questo era un post che hai pubblicato e questa è una lettera. E, ehm, è vero? «È vero che molti stanno trascurando un punto fondamentale della nostra ricerca pionieristica. Questa lettera era rivolta a me nello specifico, quindi voglio affrontarla. Diceva: 'Lettera a The HighWire del dottor Stephen Malthouse, direttore del CHC'. Leggerò solo un paio di estratti, così la gente saprà cosa stava succedendo qui. The HighWire continua a sostenere la narrazione della pandemia causata dal virus, che Rancourt ha ormai dimostrato essere falsa. In effetti, non ci sono prove che sia mai esistito un virus SARS-CoV-2, fuoriuscito da un laboratorio o di altro tipo, e che abbia agito come fonte di infezione anche solo a livello statale. Questa è la rivelazione che l'inchiesta Allison ha mostrato al mondo. È come se tutti fossero in trance e se la fossero persa», prosegue dicendo. «Il mio problema con The HighWire è che non state cercando abbastanza a fondo nei posti giusti. Certo, ci sono stati comportamenti criminali, psicopatologia e crudeltà, e c'è molto teatro attorno al portare Fauci davanti alla giustizia prima che muoia, ma questo fa solo il gioco dei globalisti. Una distrazione per tenere occupati noi plebei. Mentre vengono introdotti sorveglianza, identità digitale, CBDC e controlli basati sull'IA. La più grande bugia che stiamo affrontando oggi è che i virus causino malattie. Un'altra pandemia è in arrivo. Possiamo fare di meglio. The HighWire e ICAN possono fare di meglio. Ci aspettiamo che gli esseri umani sopravvivano. Dobbiamo fare di meglio». Quindi voglio raccogliere questa sfida. E io davvero non... Non sono affatto... ma...

[01:15:28] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Io...

[01:15:29] Del Bigtree

Ok.

[01:15:29] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Voglio dire, però, che lui... lui... lui... lui estrapola troppo da ciò che abbiamo dimostrato.

[01:15:35] Del Bigtree

Perché è proprio questo che volevo chiederti. È questo che volevo chiederti. È così? Sai, perché sono stato davvero molto schietto in questa trasmissione, soprattutto dopo il viaggio in Europa, sul fatto che sia chiaro che abbiamo ucciso delle persone, che questo protocollo ha ucciso, che i numeri che abbiamo visto derivavano dal negare l'accesso a cure del tutto ovvie, come dare l'ossigeno a chi ha problemi respiratori, non rimandarli a casa, e tutto il resto. Ma volevo approfondire esattamente qual è la tua posizione, perché sto davvero cercando di capirlo. Voglio sapere, sai, e fammi fare una domanda semplice. Poi potrai entrare nei dettagli. Stai dicendo che il coronavirus non esiste affatto, o che non è stato responsabile di tutte le cause, sai, o di un aumento della mortalità? Qual è esattamente la posizione? Perché sto cercando di capire cosa abbiamo... cosa sia successo realmente. Qualcuno è morto a causa di qualcosa chiamato coronavirus, che provenisse da un laboratorio o dalla natura? Pensi che qualcuno sia morto a causa di un virus? Fammi iniziare con questa semplice domanda.

[01:16:41] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Esatto. Ebbene, prima di tutto, questo eccesso di mortalità che abbiamo caratterizzato e quantificato in tutto il mondo. Abbiamo anche studiato l'Europa in grande dettaglio. Ehm, è fortemente associato a patologie respiratorie. Quindi si tratta sicuramente di patologie respiratorie. Ora, quando si considerano le patologie respiratorie, non si tratta mai semplicemente di un solo virus; mai nella storia di ciò che i medici dicono sulle affezioni respiratorie, non vanno mai a dire: «Ah, questa persona è morta di polmonite. È dovuto specificamente ed esattamente a questo agente patogeno, punto.» No. Quando cercano effettivamente i patogeni, di solito trovano 10 o 15 diverse popolazioni batteriche che sono che sono pericolose, che sono significative nei polmoni, nei fluidi e in tutto il resto. Quindi non è mai semplice. Quindi è respiratorio di sicuro. C'erano patologie respiratorie. E ciò che sosteniamo fin dall'inizio è che i disturbi respiratori sono estremamente sensibili allo stress e all'isolamento. E questo deriva dal lavoro del professor Sheldon Cohen negli Stati Uniti. Il quale, gran parte della cui ricerca scientifica ha dimostrato questo: che si hanno più probabilità di sviluppare una patologia respiratoria anche se si è giovani. Ad esempio, all'epoca conduceva questi studi su studenti universitari. Cercava di infettarli direttamente. E ha scoperto che è più probabile contrarre l'infezione o, meglio, sviluppare la malattia, ed è più probabile ammalarsi gravemente se la si sviluppa, sulla base di due fattori che ha riscontrato in molti anni di ricerca. Uno è: qual è lo stress che stai vivendo nella tua vita? E due: qual è il tuo grado di isolamento sociale? Questi sono quindi due fattori determinanti fondamentali per le patologie respiratorie.

[01:18:31] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Quindi penso che sia così che possiamo comprendere ciò che è successo. E ho scritto un articolo che si trova sul nostro sito web di correlazione, intitolato, ehm, nel titolo dice polmonite senza trasmissione. E spiega le basi scientifiche della polmonite senza trasmissione, che è un fenomeno molto reale e una vera causa di morte soprattutto per gli anziani. E ho spiegato che c'è necessariamente un legame enorme tra l'esperienza vissuta, lo stress di ogni tipo e il fatto di morire o meno a causa di una grave patologia respiratoria. Va bene. Quindi questa è una cosa da tenere a mente. Ora, per quanto mi riguarda, il modo in cui la vedo è che, dal momento che abbiamo dimostrato che non è possibile comprendere i modelli di mortalità nel tempo e nello spazio in termini di diffusione di un virus, come invece tutti i modelli sostengono che si dovrebbe essere in grado di fare. Esatto. E lo calcolano da decenni ormai. Non possiamo farlo e, contrariamente a queste idee, di fatto, ehm, l'ipotesi della diffusione non è ciò che ha causato l'andamento della mortalità di cui siamo fermamente convinti. Ok. Quindi, se non si tratta della diffusione di un virus nell'aria, allora si tratta di qualcos'altro; di cosa si tratta? Qualcos'altro? Ed è proprio questo che abbiamo cercato di approfondire. Abbiamo dimostrato che ogni volta che si registra un picco di mortalità, in realtà si sta facendo qualcosa alle persone. Le si sta aggredendo in qualche modo negli ospedali e nelle case di cura, in, sapete, in vari luoghi simili. E quindi vediamo, troviamo sempre questa relazione tra queste aggressioni e la mortalità. E non riusciamo a riscontrare che ci fosse un agente patogeno in diffusione a causare questa mortalità.

[01:20:13] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Quindi, secondo il mio modo di vedere, che i virus esistano o meno, che ci sia stato o meno un Covid con un codice genetico specifico, che tutte queste cose siano vere o no, che la PCR sia in grado o meno di rilevare nello specifico un virus, un nuovo virus, e tutte queste tipologie di domande, in termini di mortalità e di ciò che è stato realmente fatto alla società, sono irrilevanti. Questo è, questo è ciò che concludo. In altre parole, se c'è stata una fuga da laboratorio e c'era un virus particolarmente pericoloso, beh, dov'è? Non lo vedo da nessuna parte. Non si è diffuso da un luogo all'altro. In nessun luogo sul pianeta dove io abbia a disposizione dati affidabili. Quindi in che modo questo sarebbe rilevante? Questo è un po' il mio ragionamento, capite. E quindi non voglio addentrarmi nella disputa se si possa davvero dimostrare l'esistenza di un virus basandosi su un codice genetico misurato tramite PCR, anche se non si è... anche se si tratta di nanoparticelle con cui è difficile, difficile lavorare. E io sono, sono, sono un esperto di nanoparticelle. Ho scritto molti articoli scientifici ampiamente citati sulle nanoparticelle ambientali e sulle nanoparticelle sintetiche, quindi so come caratterizzarle. So quanto sia difficile lavorarci. Quindi non voglio entrare nella discussione se abbiate applicato correttamente il metodo scientifico quando dichiarate l'esistenza di un nuovo virus. Sto solo dicendo che non vedo la diffusione che state ipotizzando sulla base del fatto che sia un virus. Che sia questo il patogeno qui. Questo è il mio punto di vista.

[01:21:46] Del Bigtree

Penso di essere completamente allineato su questo punto al momento. È la conclusione a cui sto giungendo viaggiando. Ho appena parlato con alcuni dei massimi scienziati in Italia, i quali hanno fatto notare che non abbiamo avuto questo enorme aumento dei decessi. Erano morti normali. Una delle cose che hanno evidenziato è che in Italia hanno reso illegale seppellire i propri defunti. Sono tutti cattolici. Non praticano la cremazione. Quindi hanno pochissimi forni crematori. E così, rendendo illegale seppellire i morti come si fa di solito, i corpi hanno iniziato ad accumularsi fuori dai forni crematori, perché non erano strutturati per gestire il normale flusso dei decessi. Quindi cose del genere, le vediamo. L'ho visto in tantissimi posti diversi. A proposito, non mi hai aiutato a fare chiarezza sul fatto che un virus esista o meno, e sono sicuro che la gente stia tempestando la mia sezione commenti proprio ora, ma mi trovo nella stessa posizione. Nel senso che ci sono certe cose che possiamo affermare. È chiaro, questo è ciò che mi è chiaro adesso dopo aver girato il mondo, e ho davvero sempre apprezzato la qualità delle indagini che stai svolgendo. È un onore averti nella trasmissione, ma ciò che mi è davvero chiaro ora è che questa è stata una pandemia fabbricata ad arte, nel senso che hanno creato una crisi. Per qualche ragione, sto ancora cercando di andare a fondo della questione. Forse è multifattoriale. Non so perché l'abbiano fatto, ma sapevano di dover creare il panico, e quel panico poteva essere creato solo se fossero riusciti effettivamente ad aumentare il numero dei decessi, anche solo cambiando le categorie e cose del genere. Ma quello che stai dimostrando è che abbiamo effettivamente assistito ad aumenti provocati da quelle che definivano misure di protezione, il che, insomma.

[01:23:25] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Non c'è alcun dubbio al riguardo. Visto che hai menzionato l'Italia, torniamo un attimo su questo, su Milano. Le grandi istituzioni e i governi locali incoraggiavano le persone a correre in ospedale se avevano sintomi, e collegavano tutti ai ventilatori polmonari. E così hanno persino sviluppato... hanno persino modificato i loro ventilatori per poter collegare due pazienti a un unico ventilatore, perché non ne avevano quanti ne volevano. Lo stavano facendo a Milano con quel picco di decessi. A Roma, il governo locale disse: "No, no, non correte negli ospedali. Non vogliamo un sovraffollamento negli ospedali. Per favore restate a casa, sapete, prendetevi cura di voi stessi". Hanno registrato zero decessi in eccesso. Ok. Quindi, ogni volta che abbiamo esaminato uno di questi picchi di decessi, abbiamo riscontrato questo tipo di dinamica. Per esempio, a New York, ehm, ad Harlem, eh, un sacco di persone povere e persone ricche che costruiscono ospedali pubblici per loro. E fondamentalmente li hanno radunati tutti e portati negli ospedali. È stato il più grande picco di eccesso di mortalità negli Stati Uniti in quel periodo. È avvenuto in quegli ospedali pubblici di Harlem. E si può vedere su una mappa ad alta risoluzione che è proprio quello che sta accadendo. E ciò che abbiamo riscontrato in generale, quando esaminiamo questi picchi, è che ogni volta che c'è una fascia povera della popolazione che si sente dipendente dal sistema sanitario, che vive accanto a persone benestanti che possono pagare per gli ospedali e a cui piace aiutarli con gli ospedali e così via, si registrano tassi di mortalità elevati. Abbiamo visto la stessa cosa nel Regno Unito, a Londra, ovunque. Quindi abbiamo concluso, facendo in un certo senso un po' di ironia, che se sei povero è molto pericoloso vivere vicino a persone ricche. E quindi vediamo, vediamo moltissime prove.

[01:25:17] Del Bigtree

Più sei vicino a un sistema sanitario imponente e radicato, maggiori sono le probabilità di morire. Sì.

[01:25:24] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Sì. E c'è, in Canada c'è questa correlazione fortissima, quasi un coefficiente di correlazione pari a uno tra l'eccesso di decessi per overdose da oppioidi e il valore degli immobili nella stessa area a Vancouver, per esempio. C'è quindi questa correlazione incredibilmente forte. Questo è un altro esempio di senz'altro che vivono essenzialmente vicino a persone molto facoltose, vedi. Questi sono solo alcuni degli aspetti sociali che stiamo riscontrando nei nostri dati sulla mortalità. Sì. Sì.

[01:26:00] Del Bigtree

La mia ultima domanda, Denis, e ti ringrazio per il tuo tempo: queste sono tra le prove più convincenti che abbiamo mai visto di ciò che si può definire al meglio come un fallimento completo e totale. Ma credo che ciò che sto cercando di capire sia: in tutto il tuo lavoro, si tratta di qualcosa di più grande di un semplice fallimento? Ti sarai posto la stessa domanda. Tutti ci chiediamo: perché è successo? Hai qualche pista al riguardo?

[01:26:30] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Beh, parlo con persone che occupano posizioni piuttosto elevate e che mi chiedono di non citarle. Ehm, credo sia abbastanza chiaro che negli Stati Uniti i programmi di vaccinazione, compresa quella antinfluenzale e l'importanza attribuitale, siano guidati da una volontà militare di poter vaccinare le persone quando si vuole e con ciò che si vuole. Ok. Quindi non è una coincidenza che esista un'industria dei vaccini antinfluenzali, nonostante scientificamente non sia mai stato riscontrato alcun beneficio nei vaccini contro l'influenza.

[01:27:07] Del Bigtree

Sì.

[01:27:07] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Ehm, e questo è, questo è assolutamente, eh, come dire, accertato; nonostante ciò, continuano a produrli anno dopo anno e continuano a produrre i nuovi vaccini anno dopo anno. Ora stanno passando dai vaccini tradizionali che richiedevano che erano più costosi da produrre. Di fatto, bisognava disporre di un'industria davvero enorme. Usano uova di gallina. Quindi avevano questi enormi complessi con polli e tutto il resto, e doveva essere tutto sterile. Stanno passando da quello alla tecnologia a mRNA, che è molto più facile da controllare ed è più in linea con ciò che vorrebbero essere in grado di fare. Vale a dire che vogliono avere vogliono prendere queste nanoparticelle e metterci dentro qualsiasi cosa vogliano. E quindi penso che vogliano usare dei pretesti per poter iniettare la popolazione ogni volta che vogliono con qualsiasi cosa ritengano possa raggiungere i loro scopi. E la, la, la logica giuridica formale è che devono essere preparati ad attacchi biologici. E quindi devono essere preparati a, a inoculare la propria popolazione, sai, immediatamente se ciò dovesse accadere; è così che lo giustificano al, al Congresso, per, per quanto ne so. E quindi c'è, c'è una spinta militare, un grande deep state militare dietro l'intera industria. E, ehm. Eh, questa nuova tecnologia con le, con le nanoparticelle lipidiche cationiche è semplicemente così attraente per la loro mentalità. E puoi ottenere finanziamenti per questo e puoi, eh, fare avanzamenti di carriera e puoi avere un'istituzione più grande sotto il tuo controllo.

[01:28:41] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Sto parlando come se fossi Fauci. Ora, se hai, se hai una nuova tecnologia come questa e, e offre molte più promesse tecnologiche rispetto alla vecchia tecnologia perché era stata originariamente sviluppata per la manipolazione genetica. Uhm, quindi nella loro mente ha molte più promesse. Capisci. Uhm, quindi sono, sono giunto alla conclusione che questo sia stato guidato dalla, uhm, protezione del deep state, da interessi militari, diciamo, e che tutti gli altri Paesi si siano accodati. Uh, primo, perché dipendono, come l'Europa e il Canada, dagli Stati Uniti sono legati a loro economicamente e per altri aspetti, persino con accordi di sicurezza. E secondo, per via della forza della propaganda statunitense nel mondo, che arriva fino in Russia, in Cina e così via. Quindi dovevano fare qualcosa. E così hanno sviluppato il proprio vaccino. Non avrebbero permesso alle aziende statunitensi di dare loro i vaccini. Ma credo sia fondamentalmente guidato da e, sai, uso una parola che alla gente non piace sentire, ma gli Stati Uniti sono un impero. E questa è semplicemente la realtà. Controlla, controlla, controlla e attinge risorse da diversi continenti. E controlla i suoi alleati, il Giappone, l'Europa e così via. È un, è un impero molto potente che ora viene sfidato dagli sviluppi in Asia, dove ci sono Stati sovrani come la Cina e la Russia. Quindi questo, geopoliticamente, penso sia il quadro generale che bisogna riconoscere per comprendere davvero queste, queste folli campagne che ci impongono. Credo.

[01:30:24] Del Bigtree

Penso che sia...

[01:30:25] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Questo è il mio punto di vista

[01:30:25] Del Bigtree

Sono, ancora una volta, abbastanza allineato con la maggior parte di ciò che dici. Penso che sia stato un fallimento su quel fronte, però, perché invece di ottenere un maggiore desiderio di obbligo vaccinale o di quei diritti. Invece, hanno creato una popolazione più indignata, più resistente. Ed è per questo che in quella lettera c'è scritto, state parlando delle prossime pandemie. Ne parlo perché ho la sensazione che lo rifaranno, sai, a prescindere dal fatto che ci sia o meno un vero virus. Penso che lo rifaranno.

[01:30:57] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Oh, sì. Vede, dal loro punto di vista è stato un enorme successo perché ci sono riusciti grazie alla loro potente propaganda e allineando tutte le istituzioni e i professionisti al loro progetto, perché, ammettiamolo, ne stanno tutti traendo un beneficio economico. Tutti i professionisti e tutto il resto, tutti gli ospedali e tutto quanto. Quindi hanno collaudato questo dispiegamento con la propaganda e questo allineamento. Ed ha funzionato. Sono riusciti a ottenere ciò che volevano. E così ora penso che il loro ragionamento debba essere: beh, come possiamo perfezionarlo? Come possiamo renderlo ancora migliore? Come possiamo, sa, e stanno mettendo in atto leggi e strutture per essere in grado di farlo. Quindi non si fermeranno, non credo. L'unica cosa che li ferma davvero e rallenta... oh, questo è interessante. Una delle cose che abbiamo riscontrato nei dati sulla mortalità è che l'eccesso di mortalità si è in gran parte arrestato all'improvviso in concomitanza con un altro grande evento, di natura geopolitica, ovvero l'invasione dell'Ucraina da parte della Russia, l'operazione militare speciale. Quando è successo, tutti i media sono passati alla minaccia russa. Ehm, erano stanchi della pandemia e hanno smesso di attuare lockdown e tutte queste cose orribili, e hanno smesso di insistere davvero con i richiami per tutti. Altrimenti metti tutti a rischio e tutto il resto. Hanno semplicemente smesso di farlo. E la mortalità scende in tutto il mondo. Si nota un calo a gradino a partire da quella data, quando la Russia è intervenuta. Quindi questo dimostra che, ehm, la propaganda e l'allineamento dei loro soldati, o se vogliamo dei loro scagnozzi, dei loro professionisti, possono fare praticamente qualsiasi cosa. Ed è questo che stanno perfezionando. Quindi accadrà sicuramente di nuovo se lo vorranno, ma credo che ora siano occupati con queste guerre. Sì. Vede, è per questo motivo che non stiamo avendo subito un'altra pandemia. E il motivo per cui non stanno insistendo davvero è che hanno serie preoccupazioni riguardo a queste guerre.

[01:33:06] Del Bigtree

Sì.

[01:33:07] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Quindi stiamo parlando di Medio Oriente, Iran e Ucraina ed Europa, e queste sono guerre calde che stanno solo peggiorando, e ciò potrebbe avere ogni genere di ripercussione sull'economia globale e così via. Questo è motivo di preoccupazione, e influenzerà le persone a livello economico a tal punto che sarà difficile provare a convincerle che moriranno a causa di un virus.

[01:33:31] Del Bigtree

Giusto? Già. Denis, voglio ringraziarti per averci dedicato del tempo oggi. Una conversazione incredibilmente illuminante. Continua così con questo ottimo lavoro. E se hai altre novità dell'ultima ora, notizie o scoperte, spero che le porterai da noi. Ci farebbe molto piacere condividere il tuo lavoro. Come possiamo seguire le ricerche che stai svolgendo? Hai un sito web o dei profili social che possiamo seguire?

[01:33:54] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

Oh, sì. C'è il mio sito web lì. Eccolo. C'è Substack. Ma un sito importante da aggiungere sarebbe anche correlation-canada.org. È la nostra principale organizzazione senza scopo di lucro che svolge tutto il lavoro pesante in termini di ricerca e tutto il resto. E proprio ora siamo impegnati a redigere rapporti dettagliati su ciò che ho presentato all'inchiesta Allison. Mostreremo quindi tutti i metodi analitici e tutto quanto. Siamo nel bel mezzo di questo lavoro proprio adesso. E poi abbiamo tutta una serie di progetti in cantiere che realizzeremo. Quindi ci saranno... ci saranno altre cose.

[01:34:27] Del Bigtree

D'accordo. Beh, non vedo l'ora di vederlo. Ottimo lavoro, Denis. Grazie per averci dedicato del tempo oggi. Stammi bene.

[01:34:33] Denis Rancourt, PHD, Former Professor of Physics at the University of Ottawa

È stato un piacere. Arrivederci.

[01:34:34] Del Bigtree

Va bene. Arrivederci. Voglio dire, facciamo... io faccio molte di queste interviste, e forse per me, mi sto esaltando un po', ma è stato davvero sbalorditivo. Si sono davvero uniti dei puntini in questa indagine che stiamo portando avanti. Mi ricorda alcune delle informazioni emerse dall'Italia, dove ha mostrato che ogni volta che introducevano il vaccino in una fascia d'età, i decessi in quella fascia d'età tra i non vaccinati aumentavano. Sono persone come questa a trasmettere un messaggio che spero stiamo usando per svegliare abbastanza persone, affinché non possano farlo mai più. Uhm, ma, eh, conversazione davvero affascinante. Sapete, questo è ciò che facciamo. Piantiamo semi. Ci sono cose che ho detto all'inizio del Covid, alcune, sapete, la maggior parte di esse, la maggior parte del lavoro che facciamo, siamo davvero orgogliosi di quanto siamo stati accurati lungo tutto il percorso. Ma quei semi, si tratta solo di cercare di diffondere informazioni. Questa è un'indagine in corso che stiamo portando avanti a The HighWire. Questa indagine non riguarda solo i vaccini. Questa indagine non riguarda solo, sapete, pesticidi o erbicidi. Stiamo parlando di IA. Stiamo parlando di cose che influenzeranno se saremo esseri sani, esseri sovrani in futuro.

[01:35:52] Del Bigtree

Ovunque troviamo dati, li divulghiamo. Cioè, sapete, ieri sera con alcuni familiari e amici, sapete, stavamo pensando: qual è stata la cosa più creativa che abbiamo fatto quest'anno? E per me, ho detto che è stato An Inconvenient Study, uscito lo scorso ottobre. Siamo quasi alla fine di un anno incredibile, abbiamo vinto così tanti premi. Come ho sottolineato prima, 17 premi e non è finita qui. Uhm, questo film è ancora così importante e rilevante, ed è davvero fondamentale. Voglio dire, siamo a 150 milioni di visualizzazioni. È fantastico. Cioè, voglio dire, i registi sognano di avere un film visto da 150 milioni di persone, ma ciò significa che ci sono ancora più di 8 miliardi di persone che non l'hanno visto. Che faranno parte della prossima bugia, della prossima pandemia, che stanno mettendo in fila i loro figli proprio adesso. Quindi il nostro lavoro non è finito. Dobbiamo farlo conoscere. Voglio ricordarvi quanto sia straordinario questo film. Ecco il trailer di An Inconvenient Study.

[01:36:47] Female News Correspondent

La salute dei bambini americani è in crisi.

[01:36:50] Male News Correspondent

Quando parliamo di una crisi di malattie autoimmuni, non dovremmo esaminare più da vicino l'unico prodotto progettato per alterare il nostro sistema immunitario per tutta la vita? Basterebbe un semplice studio per escluderlo.

[01:37:00] Del Bigtree

Confrontare i bambini vaccinati con i bambini non vaccinati.

[01:37:03] Aaron Siri, Head Legal Counsel, ICAN

Il destino ha voluto che... Del incontrasse Marcus Zervos. Ha accettato di condurre lo studio.

[01:37:08] Peter McCullough, MD, MPH, Internist, Cardiologist, Epidemiologist

Questo potrebbe essere uno degli studi più preziosi in questo campo.

[01:37:11] Del Bigtree

4.47 volte il numero di disturbi del linguaggio.

[01:37:14] Dr. Paul Thomas, Pediatrician, Author, “The Vaccine Friendly Plan”

Problemi di apprendimento. Dello sviluppo

[01:37:17] Sylvia Fogel, MD, Voluntary Clinical Instructor, Part-Time, Harvard Medical School

oltre quattro volte più probabilità di ricevere una diagnosi di asma.

[01:37:20] Aaron Siri, Head Legal Counsel, ICAN

Un rischio cinque volte e mezzo superiore. Nel gruppo dei non vaccinati, erano zero.

[01:37:25] Sylvia Fogel, MD, Voluntary Clinical Instructor, Part-Time, Harvard Medical School

Se questo è vero. Stiamo facendo ammalare sistematicamente i bambini. Molto malati.

[01:37:29] Del Bigtree

C'è solo un problema. Non hanno intenzione di pubblicarlo. Non ci hanno lasciato scelta. Porterò delle telecamere nascoste, così che, qualunque cosa accada a questa cena, potrò dimostrare che è successa.

[01:37:42] Del Bigtree

Piacere di vederti. Cosa ne pensi di questo studio che avete fatto?

[01:37:45] Marcus Zervos, MD, Co-Director, Center for Emerging Infectious Diseases, Henry Ford Health

Penso che sia un buon studio.

[01:37:46] Del Bigtree

C'è un modo in cui potrebbero fare meglio lo studio?

[01:37:48] Marcus Zervos, MD, Co-Director, Center for Emerging Infectious Diseases, Henry Ford Health

Non che io sappia. Io lo pubblicherei. Proprio così com'è. È la cosa giusta da fare, ma semplicemente non voglio.

Qualcuno si farà avanti e dirà che lo studio è viziato.

[01:37:56] Jake Scott, MD, Infectious Disease Specialist, Stanford University School of Medicine

L'analisi non pubblicata di Henry Ford è fondamentalmente viziata.

[01:38:01] Marcus Zervos, MD, Co-Director, Center for Emerging Infectious Diseases, Henry Ford Health

Perché c'è un'agenda politica dietro. Non ho intenzione di pubblicare una cosa del genere. Tanto varrebbe andare in pensione. Sarei finito.

[01:38:08] Ron Johnson, (R) United States Senator from Wisconsin

Disgustoso. È davvero disgustoso.

[01:38:09] Sylvia Fogel, MD, Voluntary Clinical Instructor, Part-Time, Harvard Medical School

Voglio dire, ovviamente, davvero toccante.

[01:38:12] Del Bigtree

Questo è uno studio scomodo per l'intera agenda vaccinale. Beh, An Inconvenient Study ha riscosso un successo clamoroso in tutto il mondo. Oltre 130 milioni di visualizzazioni. Ne siamo davvero entusiasti. Ma voglio dirvi che, se vivete in Texas, nei dintorni dell'area di San Antonio o Austin, faremo una proiezione di An Inconvenient Study questo lunedì sera, il 28, e sarò affiancato dal dottor Bob Sears per una sessione di domande e risposte a seguire. Ed è per me un onore e un piacere essere in compagnia del dottor Bob Sears. Allora, come va, dottor Sears?

[01:38:49] Dr. Bob Sears, MD. Pediatrician

Ehi, Del, sono davvero entusiasta di questo evento. Adoro gli eventi con te perché la tua passione, la tua energia e il tuo entusiasmo per questo argomento traspaiono davvero. Voglio dire, sei bravo davanti alla telecamera, ma di persona... Sei tutta un'altra cosa. Quindi non vedo davvero l'ora.

[01:39:09] Del Bigtree

Sì, sarà davvero fantastico. Proprio, proprio quando è uscito questo film, qual è stata la tua prospettiva? Questo è un tema su cui sei sempre stato in prima linea. Mi ricordo di averti visto ai tempi della SB 277, quando hanno davvero iniziato a introdurre, sai, queste leggi per vaccinare ogni bambino in California. E tu sei stato lì a cercare di orientarti in quello spazio con i genitori. Ma un film del genere è utile? Perché era la domanda che ci poniamo sempre, giusto? Cosa succede quando confrontiamo vaccinati e non vaccinati?

[01:39:42] Dr. Bob Sears, MD. Pediatrician

Beh, tutta la mia vita, Del, è stata un confronto tra pazienti vaccinati e non vaccinati, perché è così che si è svolta la mia attività medica. Ho iniziato vaccinando molti dei miei pazienti. E poi, con il passare degli anni, sempre più persone non volevano vaccinare. E quando penso alla salute dei miei pazienti di 30 anni fa, quando sono diventato pediatra, rispetto alla salute che vedo oggi nei miei pazienti non vaccinati, è come il giorno e la notte. Sono come due mondi diversi. E questo studio di cui parla il film lo conferma, ma non avevo bisogno di uno studio. So che è vero. I bambini non vaccinati sono semplicemente più sani. Vivono vite più sane, più lunghe e più felici, con meno problemi di salute, perché lo vedo accadere nel mio studio. Ma questo film è solo la ciliegina sulla torta, nel vedere uno studio reale che mostra quegli stessi risultati.

[01:40:36] Del Bigtree

Sai, abbiamo Robert Kennedy Jr. come segretario dell'HHS. Ehm, ma continuo a viaggiare per tenere conferenze e c'è questo tipo di sensazione. Non sta succedendo nulla. Mi preoccupano tutte queste persone che non ascoltano. Sembra proprio che siamo isolati nei nostri compartimenti, nelle nostre bolle. Ehm, in qualità di, in qualità di pediatra lì in prima linea. Ora, so che attiri, sai, ovviamente coloro che stanno iniziando a mettere in discussione queste cose. Ma è questa la tua impressione? Hai la sensazione che tra i genitori questo messaggio non stia arrivando, o stiamo assistendo a una crescita dell'indagine sulla sicurezza dei vaccini da parte dei nuovi genitori?

[01:41:16] Dr. Bob Sears, MD. Pediatrician

Guarda, il numero di pazienti, il numero di nuovi genitori che hanno il loro primo figlio, il loro terzo figlio, il loro quinto figlio e che si interrogano sui vaccini. Ora la crescita è esponenziale. Guarda, sto rifiutando persone nel mio studio perché non ho abbastanza capienza per accogliere l'enorme afflusso di pazienti che ora cercano di crescere i propri figli senza vaccini. Quindi le cose potrebbero cambiare lentamente a livello governativo. E naturalmente, a livello medico convenzionale, il cambiamento avviene a passo di lumaca, giusto? Ma a livello pubblico, Del, oh, è già diffuso. Voglio dire, non mi sorprenderebbe se scoprimmo, tramite qualche tipo di ricerca, che metà degli americani non si fida più del calendario del CDC. Ehm. Ho la sensazione che sia questo il risultato che otterremmo se facessimo davvero dei buoni studi su questo. Quante persone ora vogliono crescere i propri figli con meno vaccini o senza alcun vaccino? E dato che questa tendenza, non è nemmeno solo una tendenza. Penso che sia un cambiamento permanente nella nostra società. A prescindere dalla direzione che prenderà il governo negli anni a venire, penso che, in modo permanente, un'enorme percentuale della nostra popolazione ora voglia crescere i propri figli senza vaccini, affinché siano più sani. E questo rimarrà con noi per i decenni e i secoli a venire, penso che saremo un popolo più sano grazie a questo.

[01:42:40] Del Bigtree

Sono totalmente d'accordo con te. Continuo a dire che il genio è uscito dalla lampada. Ormai il segreto è stato svelato. Non si può ignorare tutta questa evidenza scientifica che abbiamo ora, mentre prima... Era difficile da trovare. E lo studio dell'Henry Ford è solo una delle tante rivalutazioni che medici e scienziati come Nick Holscher stanno facendo. Abbiamo Peter McCullough là fuori. Peter. Voglio dire, sembra proprio che adesso siamo... C'è come una cacofonia. E come fa... lascia che ti chieda questo, perché so che, sai, hai la professione medica in famiglia. Hai dei fratelli. Ehm, c'è ancora una disconnessione cognitiva tra i pediatri che si trovano davanti a questo maremoto e sembrano non fare altro che puntare i piedi? Come te lo spieghi?

[01:43:29] Dr. Bob Sears, MD. Pediatrician

Sai cosa? Siamo formati per credere nel modello farmaceutico. Del. Se il CDC dice qualcosa, se l'AMA dice qualcosa, è vangelo, diventa letteralmente vangelo. E a meno che qualcosa non ti spinga, come medico, ad approfondire, continuerai a mantenere quella convinzione per tutta la carriera. Ma sai cosa? Il numero di medici che si sono sempre posti delle domande è piuttosto alto, e sempre più medici ora se le pongono. E quindi penso che vedremo un cambiamento nella comunità medica, molto, molto lentamente. Ma credo che sempre più medici ora la pensino come me e come te. E così ora facciamo parte di una famiglia davvero grande e in continua crescita. So di non sentirmi più solo. Un tempo mi sentivo molto solo in questa lotta come medico, anche se c'erano molti genitori, ovviamente, ma ora siamo in così tanti là fuori ad aver compreso la verità al riguardo. Ed è per questo che penso che eventi come quello che terremo a San Antonio la prossima settimana siano così importanti. Voglio dire, non solo le informazioni sono importanti, ma è fondamentale riunirci, sentirci supportati, sentirci uniti, sentirci parte di un gruppo in questo, non sentirci soli e trovare altri amici in questo movimento per poter andare avanti insieme ed essere efficaci a livello politico e comunitario. Quindi dobbiamo vederci e sarà interessante. Sarà molto divertente. Non vedo l'ora che ci sia la sessione di domande e risposte, di passare del tempo con le persone, parlare e andare a cena. Le persone possono unirsi a noi per la cena dopo il film. Sarà ancora più divertente. Quindi non vedo l'ora.

[01:45:08] Del Bigtree

Anch'io non vedo l'ora, ci vedremo lì. So che hai la fila che fa il giro dell'isolato. Come hai detto, non vogliamo che tu debba mandare via altri pazienti. Quindi torna pure al lavoro. Ci vediamo a San Antonio lunedì. Grazie dottor Bob Sears per tutto quello che hai fatto. Ma soprattutto sarà fantastico vederti tra un paio di giorni. Stammi bene.

[01:45:25] Dr. Bob Sears, MD. Pediatrician

Sì, grazie Del.

[01:45:26] Del Bigtree

D'accordo. Se volete i biglietti, vi ricordo che sono ancora disponibili. Ci sono anche i biglietti per la cena VIP. A seguire. Basta andare su bit.ly/SanAntonioAIS. Sta per An Inconvenient Study. Potete inquadrare il codice QR oppure, se vi risulta più facile da ricordare, andare sul sito web di Texans for Vaccine Choice e cercare i loro eventi. E potete cliccare anche da lì. Sarà fantastico. Ancora una volta, è tutta una questione di comunità, di qualcosa di più: anche se avete già visto il film, non l'avete mai vissuto come esperienza di gruppo. Ha un impatto emotivo del tutto diverso, e sarà un'ottima occasione se avete domande al riguardo. Questa sarebbe l'opportunità per venire a fare alcune di queste domande. Ma questo senso di comunità, credo, diventerà sempre più importante. Voglio dire, credetemi, partecipiamo a riunioni su cose che stanno accadendo nel mondo. Alcune cose non le stiamo divulgando. Alcune possono essere incredibilmente terrificanti, deprimenti. Ma so che possiamo fare qualcosa al riguardo, soprattutto quando ci ritroviamo. E il modo migliore per ritrovarsi è riuscire a riconoscersi tra la folla, come a dire: 'Ehi, anche tu sei americano'.

[01:46:32] Female Speaker

Non si può scrivere American senza 'I can'. All'Informed Consent Action Network. La libertà inizia con la convinzione: 'Io posso'.

[01:46:40] Female Speaker

Posso pensare con la mia testa.

[01:46:42] Male Speaker

Posso fare domande.

[01:46:43] Male Speaker

Posso dire quello che penso.

[01:46:45] Male Speaker

Posso fare le mie scelte ogni giorno.

[01:46:47] Female Speaker

Posso lottare per voi e per i bambini d'America.

[01:46:51] Male Speaker

Posso esigere il consenso informato.

[01:46:52] Catharine Layton, COO, ICAN

Posso difendere la libertà medica.

[01:46:55] Male Speaker

Posso scegliere una vita più sana per la mia famiglia.

[01:46:57] Female Speaker

Per dieci anni. ICAN si è battuta per le libertà che hanno definito questo Paese per 250 anni. E la libertà non riguarda solo ciò per cui lottiamo. Riguarda ciò per cui viviamo.

[01:47:08] Male Speaker

Posso giocare al massimo.

[01:47:10] Male Speaker

Posso lavorare sodo,

[01:47:11] Female Speaker

Posso esplorare,

[01:47:13] Male Speaker

Posso ridere.

[01:47:14] Male Speaker

Posso amare.

[01:47:15] Male Speaker

Posso decidere.

[01:47:17] Female Speaker

La libertà non è solo qualcosa di cui si parla. È qualcosa che si vive. Sostieni ICAN e aiutaci a continuare a lottare per il consenso informato, la libertà medica e il diritto di scelta. Visita The HighWire punto shop oggi stesso, perché «io posso» significa

[01:47:30] Group of People

noi possiamo.

[01:47:31] Female Speaker

Significa americano.

[01:47:40] Del Bigtree

Beh, non ne vorreste una di queste? Fantastico. Sapete, quelle felpe davvero splendide che sono quasi un po' come, sapete, una muta. Questa è una di quelle, materiale fantastico, e potete trovarla nel nostro negozio. Aiuta a sostenere il nostro lavoro. Oh, e guardate il retro. Non avete visto il retro? Vedete il cappellino? Ecco fatto. Va bene. Comunque, date pure un'occhiata a tutto il fantastico merchandising nel negozio. Ci aiuta a fare quello che facciamo. E mi aiuta a trovarvi là fuori tra la folla. A proposito di folla, sarò presente non solo a San Antonio lunedì, ma anche venerdì. Andrò ad Alexandria, in Minnesota. Uhm, il 26 settembre. È un evento incredibile. Ecco il codice QR per partecipare. Uhm, sarà come sempre un programma eccezionale. Lo faccio ogni singolo anno. Semplicemente un evento davvero fantastico. Uh, e il mio spettacolo dal vivo è un po' diverso da come si svolge qui. Quelli di voi che li hanno visti entrambi sanno di cosa sto parlando. Se non l'avete ancora fatto, andate a vederlo. Uhm, eccolo lì. An Inconvenience. Ecco un'ultima occasione se volete vedermi a San Antonio e guardare il film insieme al pubblico. Uh, è lì che potrete farlo. Fuori onda. Domani andrà in onda un'intervista speciale che ho realizzato con Andrew Bridgen.

[01:48:53] Del Bigtree

È stato uno dei parlamentari che si sono davvero fatti sentire durante il Covid. Aspettate di sentire cosa ammette che veniva detto a porte chiuse. Vuota completamente il sacco. Questa è un'intervista sbalorditiva su ciò che sta accadendo, sulla politica dietro a tutto questo. Ci chiediamo: chi sono "loro"? Vi dirà esattamente cosa gli stavano dicendo. È un'intervista scioccante. Questo sarà il nostro fuorionda che andrà in onda domani. Ed è gratuito. Tutto quello che dovete fare è registrarvi ed entrare. HighWire Plus è ora disponibile. Vogliamo solo offrire a tutti tutti questi contenuti. Voglio parlare un po' del fatto che, sapete, quando arrivano lettere che dicono che The Highwire non sta facendo questo. Del Bigtree, dove sei finito? Perché non... hai paura di dire bla, bla, bla, tra l'altro. Questa è la bellezza di un Paese libero. Siete totalmente liberi di avere la vostra opinione. In effetti, provo sempre una piacevole sensazione quando vedo il mio nome in un articolo diffamatorio, che sia sul New York Times, Politico o nella lettera di qualcuno: significa che state pensando a me, e lo apprezzo. Ma voglio essere chiaro. Molte volte, quando le persone leggono queste lettere, penso che da quella si capisca che non guardano lo show costantemente. Sono sempre stato davvero sincero e onesto su questa indagine, man mano che si è evoluta nel tempo.

[01:50:02] Del Bigtree

Ho detto solo di recente che uno dei miei migliori amici è Mickey Willis, ma non l'ho definita una pandemia finché non ho visto le prove scientifiche di cui avevo bisogno per poter giungere a questa conclusione. Ora sto dicendo che c'erano dei piani prima ancora che questa cosa si diffondesse davvero. Sto cercando di capire: c'è mai stato un virus, in assoluto? C'era un unico virus? Erano semplicemente i soliti raffreddori, l'influenza? Hanno solo preso una normale stagione influenzale? E voglio dire, lui spiega davvero come sono in grado di farlo? A quanto pare, se riesci a sottoporre una comunità a uno stress sufficiente, allora puoi, sai, far aumentare i decessi. Nonostante tutto questo, però, voglio essere estremamente chiaro su come facciamo ciò che facciamo qui. Sto presentando le prove man mano che le troviamo. A volte faccio interviste proprio davanti a voi in cui non so cosa sto per sentire. Fate parte di questa indagine insieme a noi. Non sto promuovendo alcun piano prestabilito. Sto cercando di scoprire la verità. Ecco perché a volte vedrete che la nostra narrazione si evolve man mano che otteniamo maggiori informazioni. Le cose per cui divento nervoso... sono nervoso per le cose che stiamo per riportare o ho paura di riferirle? Lasciate che vi dica le cose che mi rendono nervoso.

[01:51:12] Del Bigtree

Uno di questi è stato oggi, mentre ero seduto ad ascoltare questa conversazione sull'IA. Ne parliamo molto spesso. E sarò onesto con voi: penso che i governi del mondo, soprattutto quello americano, cerchino davvero di controllarci, e i sistemi globalisti ancora di più. Sono davvero preoccupato per questa presa di potere globale. Penso che faranno tutto il necessario. Quando parlo di una seconda pandemia, non intendo dire che penso stia arrivando un vero virus di cui dobbiamo preoccuparci. Questo sembra essere un malinteso. Quello che sto dicendo è che troveranno una scusa. Non hanno bisogno che ci sia una realtà dietro. Possono fabbricare queste cose. E mentre parlo e ci addentriamo a fondo nell'IA, sono davvero preoccupato che allo stesso tempo stiamo gettando le basi. Stanno cercando l'elemento che possa incutere abbastanza paura. Quindi, se parliamo abbastanza di IA, sai, e penso che sia qualcosa di cui dovremmo essere molto preoccupati. So che il mio programma viene guardato. Questo è chiaro. Siamo chiari. So che quelle agenzie, o qualunque cosa siano, che cercano di controllare il mondo, controllano The HighWire per vedere: «Cosa sta combinando Del?» «Oh mio Dio, in questo momento ha fatto davvero spaventare il suo pubblico riguardo all'IA».

[01:52:22] Del Bigtree

Forse. Vi rendete conto di quanto sarebbe facile dire semplicemente che un virus di intelligenza artificiale è sfuggito al controllo. Svaligerà tutti i conti bancari. Dobbiamo spegnere Internet. Dovete restare a casa. E persino gli spettatori di The HighWire diranno: oh mio Dio, probabilmente è vero. Del ne sta parlando. La mia paura più grande è che stiamo facendo il gioco della paura e non so come evitarlo. Come affrontiamo queste cose? Ormai arrivano da tutte le parti. Abbiamo persone davvero stupide al comando di cose molto più grandi di ciò che sono in grado di gestire. La scienza è fuori controllo. È sfuggita loro di mano. È come se stessi vivendo, sapete, in una favola di Esopo che sta per finire malissimo. Quindi tutto quello che posso dirvi è che sarò completamente onesto riguardo alla prospettiva che abbiamo. Abbiamo delle preoccupazioni. Esprimo queste preoccupazioni perché penso che noi, come persone, abbiamo la capacità di farci avanti e fare qualcosa al riguardo. Votiamo con i nostri soldi. E per chiunque doni a ICAN o a qualunque organizzazione non profit che ritenete stia facendo questo lavoro, siete coinvolti. Ma per cosa state spendendo i vostri soldi? State acquistando prodotti da aziende che prendono quei soldi e costruiscono qualche mostro di IA, che siano in grado di controllarlo o meno? Vi sto chiedendo di mettervi in gioco.

[01:53:35] Del Bigtree

Fate le domande. E a proposito, adoro le domande che ci arrivano e oggi ne abbiamo affrontata una. Pensiamo forse che non esista alcun virus? Sapete, sono aperto e trasparente in tutte queste conversazioni. Sto cercando prove. E alcune le ho ricevute da Dennis e altri, persino lui ha detto che la lettera esagera la mia posizione. Quindi questo è ciò che facciamo. Non credo ci sia un altro programma come questo. Se cercate qualcuno che stia indagando sulle cose che stanno davvero contagiando il vostro mondo e su cui vi ponete domande, non sono davanti a voi. Non sono dietro di voi. Non sto fuggendo da tutto. Sono con voi. Il mio team è con voi. Abbiamo le stesse preoccupazioni e stiamo cercando le vostre stesse risposte. E non aspetteremo di ottenere quella che vogliamo. Vi mostreremo quelle che troviamo lungo il cammino. Questo è ciò che fa The HighWire. Questo è ciò che rappresenta questa istituzione. Ed è per questo che amiamo chiunque faccia parte della nostra Informed Consent Action Network. Continuate a seguirci. Penso che ci aspettino molte sorprese, e le affronteremo man mano che si presenteranno. E ci vediamo la prossima settimana su The HighWire.

END OF TRANSCRIPT

THE HIGHWIRE