

the Defender™

CHILDREN'S HEALTH DEFENSE NEWS & VIEWS

Transcription de l'entretien du 15 juin 2020 de **Robert F. Kennedy Jr.** avec le **Dr Theresa Deisher**, fondatrice et présidente du [*Sound Choice Pharmaceutical Institute*](#)

« **Dr. Deisher** : Lorsque j'ai été mise au courant des pratiques de fabrication des vaccins... on nous a demandé d'apporter des vaccins alternatifs pour que les gens qui voulaient vacciner et qui, moralement ou philosophiquement, ne pouvaient pas utiliser les vaccins fabriqués à partir de fœtus humains, aient une alternative.

En acceptant d'examiner cette question, j'ai commencé à lire sur les vaccins - je n'étais pas un expert en vaccins... On ne peut pas passer à côté de la controverse sur les vaccins et l'autisme, que j'ai trouvée intéressante en tant que personne extérieure et j'ai commencé à lire les articles scientifiques à ce sujet. J'ai reçu quelques appels téléphoniques sur la façon dont la fabrication pouvait avoir un impact sur la santé humaine. L'un d'entre eux demandait si un gène responsable de l'autisme pouvait provenir du processus de fabrication, ce qui est impossible.

En répondant à cette question, j'ai réalisé qu'il y aurait beaucoup de fragments d'ADN de fœtus humain qui passeraient par le processus de fabrication, ce qui est potentiellement très dangereux.

LE DR KENNEDY A EXPLIQUÉ QUE SON BUT DANS CETTE DISCUSSION N'ÉTAIT PAS DE SE CONCENTRER SUR LES "IMPLICATIONS MORALES DE L'UTILISATION DU TISSU FŒTAL", MAIS PLUTÔT SUR LA SCIENCE QUI EST PROUVABLE CONCERNANT CETTE QUESTION.

Dr. Deisher : Il n'y a pas de tissu fœtal dans les vaccins. Ils utilisent des lignées cellulaires qui ont été fabriquées à partir de corps de bébés avortés volontairement. S'ils utilisaient des lignées cellulaires provenant du placenta, ce n'est pas moralement répréhensible, ce sont les

conséquences sur la santé humaine qui seraient préoccupantes. Quelle que soit la source de la cellule fœtale, les contaminants de la lignée cellulaire qui seraient du matériel fœtal primitif constitueraient un problème de sécurité important.

KENNEDY : COMMENT SE RETROUVENT-ILS DANS LE VACCIN ?

Dr. Deisher : Un vaccin est essentiellement une longue chaîne d'ARN ou d'ADN [...] C'est trop long pour être fabriqué de manière économique dans un tube à essai, et ils imitent donc la manière dont les virus se répliquent dans la nature. Ils infectent des cellules et le virus se développe dans les cellules. À la fin de ce processus, ils essaient de purifier le virus du matériel cellulaire, mais la plupart des gens comprennent qu'il y a un rapport entre la pureté et la quantité.

S'ils devaient purifier tous les contaminants de la lignée cellulaire fœtale, le rendement du virus serait si faible que personne ne pourrait se le permettre. C'est cet équilibre entre le rendement et la pureté qui fait que des niveaux très élevés de fragments d'ADN fœtal restent dans les vaccins.

LA DISCUSSION A PORTÉ SUR LES DANGERS DE CETTE PRATIQUE.

Dr. Deisher : L'ADN fœtal est ce que l'on considère comme de l'ADN primitif, l'ADN viral est primitif, l'ADN fœtal est primitif. Quand je dis primitif, l'ADN n'est pas seulement l'ATCG.

*(*ACGT est un acronyme pour les quatre types de bases que l'on trouve dans une molécule d'ADN : adénine (A), cytosine (C), guanine (G) et thymine (T)).*

Il est décoré (agrémenté ?). Il est décoré avec des sucres, des groupes méthyles et d'autres ajouts comme des groupes nitrosyles qui sont placés sur l'ADN et qui régulent la façon dont l'ADN est utilisé, et cette décoration est entièrement spécifique à l'espèce.

Ainsi, si une cellule de poulet est utilisée pour fabriquer nos vaccins - nous avons des fragments d'ADN de poulet dans le produit final, mais ceux-ci sont décorés comme un poulet, notre organisme les reconnaîtra comme étrangers et les éliminera.

S'ils entraient dans une cellule humaine, ils ne pourraient pas s'incorporer à l'ADN, c'est impossible. En fait, ils ne sont même pas éliminés dans une certaine mesure.

LE DR KENNEDY A ENSUITE POSÉ DES QUESTIONS SUR LES VACCINS SPÉCIFIQUES QUI CONTIENNENT DES CELLULES FŒTALES HUMAINES ET SUR LA RAISON POUR LAQUELLE LES CELLULES HUMAINES ONT ÉTÉ UTILISÉES DANS LES VACCINS EN PREMIER LIEU.

Dr. Deisher : Actuellement, les vaccins ROR, le vaccin contre la varicelle, un des vaccins contre le zona, ... tous les vaccins contre l'hépatite A, sont fabriqués à partir de cellules fœtales, certains vaccins contre la polio et certains vaccins contre la rage.

Les gens peuvent aller sur notre site web <https://www.soundchoice.org/> et obtenir une liste des vaccins.

Il est intéressant de noter que Sanofi vient d'abandonner la fabrication de ses vaccins contre la polio et de ceux qui en contiennent dans des cellules fœtales humaines au profit d'une cellule animale. ...

Le Dr Deisher a répondu à la question de savoir pourquoi les fabricants de vaccins ont commencé à utiliser des cellules fœtales humaines.

Je pense que c'est compliqué. Le mouvement de défense des droits des animaux était très actif à l'époque. Par exemple, la varicelle aurait pu être fabriquée dans une lignée cellulaire de cobaye, mais l'utilisation d'animaux pour la recherche suscite de nombreuses objections. Les défenseurs des animaux les ont poussés à utiliser les corps des bébés avortés.

D'un point de vue économique, ils pensaient que ce serait moins cher. Mais ça ne l'est pas, car les aspects réglementaires sont beaucoup plus élevés. Il s'avère que la fabrication du virus coûte moins de 10 cents. La mise en flacon du virus est le coût. C'est 10 dollars. Cela ne s'est pas avéré plus économique pour eux.

KENNEDY : C'EST UN PEU BIZARRE DE PENSER QUE LES MILITANTS DES DROITS DES ANIMAUX ONT PLUS D'INFLUENCE SUR LES FABRICANTS DE VACCINS QUE LES MILITANTS ANTI-AVORTEMENT.

Dr. Deisher : C'est le cas, et

ce qui est vraiment alarmant, c'est l'absence de tollé à propos des bébés humains, nés vivants à l'âge de cinq ou six mois, afin que leur cœur puisse être obtenu en état de battre, et ils doivent battre pour être utilisés dans la recherche qui est faite. Si le cœur a cessé de battre, il n'est pas utile. Vous ne pouvez pas l'utiliser.

Donc ces bébés sont mis au monde vivants, et leur cœur est découpé sans anesthésie. Je ne ferais pas ça à une souris. ...

KENNEDY : ILS SONT MIS AU MONDE VIVANTS ?

Dr. Deisher : Oui.

KENNEDY : ET ILS SONT TUÉS CHIRURGICALEMENT ?

Dr. Deisher : On leur coupe le cœur ou on leur coupe le visage pour obtenir de bons tissus cérébraux.

KENNEDY : C'est horrible.

KENNEDY A ENSUITE PARLÉ DU TRAVAIL DU DR STANLEY PLOTKIN.

Kennedy : Stanley Plotkin... a utilisé environ soixante-quinze fœtus pour fabriquer les nombreux vaccins auxquels il a participé. Il a dit qu'ils ont utilisé le fœtus entier.

Le fœtus a été avorté et il a été découpé en plusieurs parties. Ils ont utilisé les langues, ils ont utilisé les yeux, ils ont utilisé toutes les parties du fœtus. Est-ce que c'est vrai ou est-ce qu'ils utilisent seulement le cœur et le cerveau ?

Dr. Deisher : Ils utilisent le bébé et certains scientifiques achètent le cœur, un autre scientifique achète le cerveau. Ils achètent les jambes ou les yeux. Les parties du corps sont vendues pour la recherche.

<p>J'ai reçu un catalogue il y a plus de vingt ans. Je n'oublierai jamais les prix. Un bébé de 32 semaines, c'est un bébé vivant. Les accouchements précoces survivent à 21 semaines maintenant, donc nous parlons de bébés viables.</p>

Kennedy : Il est difficile de ne pas commencer à parler de cela comme étant moralement révoltant. Il est difficile de ne pas parler des implications morales de ceci. ...

Revenons en arrière et parlons de la science et j'essaierai de me remettre de ce que je viens d'entendre.

KENNEDY A INTERROGÉ LE DR DEISHER SUR LES EFFETS DE L'UTILISATION DE CELLULES HUMAINES DANS LES VACCINS PAR RAPPORT AUX CELLULES ANIMALES.

Kennedy : Un grand nombre de tissus animaux contiennent des rétrovirus qui sont ensuite apparus dans l'approvisionnement en sang humain et dans le génome humain, comme le virus

XMRV qui cause la leucémie. Ils ne savaient pas qu'il se trouvait dans le cerveau des souris, et beaucoup de virus de singe comme le SV40 qui était dans tous les vaccins contre la polio, et qui est aussi un cancérigène très puissant. Ils n'étaient pas en mesure de détecter ces virus animaux, ces rétrovirus avant la fabrication du vaccin.

Je pense que l'une des justifications du passage à l'humain était que l'on risquait moins de contracter des rétrovirus.

Dr Deisher : C'était une question compliquée. ... À l'époque, on ne savait pas qu'il y avait des rétrovirus dans les lignées cellulaires animales. Cette connaissance est venue plus tard avec de meilleures techniques de détection. Avec les informations dont ils disposaient à l'époque, ils pensaient faire ce qu'il y avait de mieux. Ils en ont débattu pendant cinquante ans avant de l'autoriser. Nous avons tellement appris de la thérapie génique et de l'immunologie qu'il est temps d'y revenir.

Kennedy : Lorsque vous utilisez des tissus animaux, l'ADN animal est reconnu comme une substance étrangère par votre corps, et vous le rejetez et l'exécutez.

Quand ils ont commencé à utiliser du tissu fœtal, celui-ci n'est pas reconnu comme étranger. Quelles sont les implications de cela ?

Dr. Deisher : Chez un certain nombre de personnes, il ne sera pas reconnu comme étranger parce qu'il est primitif et qu'il comporte moins de groupes méthyles que celui d'une personne normale ou d'un adulte. Par exemple, l'ADN d'un fœtus humain entre dans votre corps et il est très probable que vous fassiez une réponse immunitaire à son contact, car il ne s'agit pas de votre propre ADN. C'est de l'ADN fœtal. C'est primitif.

Les personnes qui ont une prédisposition génétique à avoir une méthylation plus faible de leur ADN, un ADN hypométhylé, par exemple en cas de mutation du MTHFR, vont probablement réagir à l'ADN fœtal humain. Les anticorps vont être dirigés contre l'ADN hypométhylé et cette personne a un ADN hypométhylé. Elle a donc de fortes chances de subir une auto-attaque cellulaire en raison des anticorps qu'elle produit contre l'ADN fœtal primitif.

Si une personne, un enfant, voire un adulte, a une prédisposition génétique telle que son propre ADN est un type d'ADN plus primitif, il est hypométhylé, alors les anticorps de l'ADN fœtal pourraient se retourner et attaquer le corps de la personne.

Kennedy : Hypo signifie moins. Cela signifie qu'il a une capacité de méthylation moindre, et la capacité de méthylation est la capacité de traiter les sucres et les protéines...

Dr. Deisher : La méthylation contrôle la façon dont les gènes sont utilisés. À l'état de fœtus, vous utilisez beaucoup de vos gènes, mais à l'état adulte, vous ne voulez pas utiliser tous les gènes que vous avez utilisés pendant le développement parce que vous n'êtes plus en phase de développement. Vous êtes un organisme né. Tu vas vouloir activer d'autres gènes.

Les gènes du fœtus après la naissance reçoivent plus de groupes méthyles pour ne pas être utilisés. Si vous utilisez ces groupes méthyles plus tard, vous risquez de développer un cancer ou une maladie auto-immune.

M. KENNEDY A ÉVOQUÉ LA SUSCEPTIBILITÉ DES PERSONNES PORTEUSES DU GÈNE **MTHFR** AUX DOMMAGES CAUSÉS PAR LES VACCINS. IL A AJOUTÉ QUE L'INDUSTRIE DES VACCINS PRÉTEND QUE L'ADN N'EST PAS SUFFISAMMENT PRÉSENT DANS LA PERSONNE VACCINÉE POUR ÊTRE DANGEREUX.

Dr. Deisher : Quiconque dit cela ne connaît rien à l'immunologie ou à la virologie, sinon il ne ferait jamais une telle déclaration. Je pense que la plupart des gens ne savent même pas comment fonctionnent les virus dans les vaccins.

LE DR DEISHER S'EST CONCENTRÉ SUR CE QUI SE PASSE PENDANT LA GROSSESSE.

Au fur et à mesure de la grossesse, le placenta se décompose, et des fragments d'ADN fœtal du bébé se retrouvent dans la circulation de la mère. Lorsqu'ils atteignent un certain niveau, ils déclenchent un récepteur immunitaire. C'est le récepteur 9 de type Toll. C'est le même récepteur que celui que déclenchent les virus dans les vaccins ADN.

Kennedy : C'est en fait une réponse auto-immune. Vous notifiez à votre corps que le placenta est un envahisseur étranger et que je dois m'en débarrasser. C'est ce qui provoque l'accouchement chez les femmes.

Deisher : Exactement. Des anticorps sont produits, puis ils voient le bébé, le placenta et ils l'attaquent, ce qui déclenche le travail.

C'est un rejet auto-immun massif, non ? Ou un rejet immunitaire. C'est comme ça que vous avez votre bébé et c'est un bon résultat.

Quand on injecte aux nourrissons et aux jeunes enfants la quantité d'ADN fœtal contenue dans les vaccins, ils ont des taux dans leur sang, des concentrations supérieures à celles qui déclenchent le travail.

Vous ne pouvez pas me dire que cela ne va pas provoquer une réponse immunitaire. Absolument, cela va provoquer une réponse immunitaire. Toute personne qui dit le contraire ne sait pas de quoi elle parle ou ne dit pas la vérité.

Kennedy : Ce que vous dites, c'est que vous mettez suffisamment d'ADN dans ce bébé à ce même niveau, des niveaux moindres d'ADN étranger amènent une femme à monter une réponse auto-immune contre le placenta et à l'excréter.

Un niveau encore plus élevé qui se produit chez un individu vacciné pourrait causer une auto-immunité réelle chez ces enfants.

Deisher : Il va absolument susciter une réponse immunitaire et la présence de cette réponse immunitaire, si la personne est génétiquement susceptible d'avoir un ADN sous-méthylé, à faible teneur en méthyle, alors elle risque d'avoir une réponse auto-immune ultérieure. Cela peut se produire dans les jours qui suivent, ou dans les mois qui suivent. Il faudrait que l'ADN de cette personne soit exposé. S'il a été exposé, il y a des anticorps qui vont le reconnaître comme étranger et attaquer les organes de la personne. Ça pourrait être 20 ans plus tard.

Il n'y a pas de délai. Tant que ces anticorps restent dans le corps, et les anticorps sont présents pendant 10, 20, voire 30 ans, cette personne, si son propre ADN est exposé, peut souffrir d'une maladie auto-immune.
--

KENNEDY A ÉVOQUÉ L'AFFIRMATION DU DR PAUL OFFIT SELON LAQUELLE LA QUANTITÉ D'INGRÉDIENTS DU VACCIN EST SI FAIBLE QU'ELLE NE PEUT AVOIR D'IMPACT SUR LE CORPS HUMAIN.

En fait, ce vaccin est destiné à modifier de façon permanente le système immunitaire de l'enfant. C'est ainsi qu'ils en font la publicité. C'est comme ça qu'ils le vendent.

Il y a en fait une différence... Les enfants autistes qui ont ces brins d'ADN particuliers ou des anticorps, des réactions d'anticorps à l'ADN peuvent être trouvées chez les enfants autistes et pas chez les autres enfants.

Dr Deisher : Il y a des publications scientifiques qui [disent] qu'environ 35 à 40 % des enfants autistes ont une réaction immunitaire à l'ADN humain. Cela signifie qu'ils ont dû être exposés à de l'ADN humain à un moment donné et que cela a déclenché une réponse, alors que les enfants au développement normal n'ont pas ces anticorps.

Kennedy : En fait :

le moment où ils ont commencé à mettre de l'ADN fœtal dans le vaccin ROR est aussi parfaitement corrélé avec les premiers points de changement pour l'escalade et la montée des taux d'autisme chez les enfants américains.

Dr. Deisher : C'est le cas. Vers 1979, 1980.

KENNEDY CHANGE DE SUJET ET PARLE DU CANCER.

Dr. Deisher : Certaines des lignées de cellules humaines ont été immortalisées, mais d'autres sont simplement supposées immortelles.

Kennedy : Pour que les gens le sachent, par immortelles, nous entendons qu'elles sont tumorigènes. Ils ont été essentiellement rendus cancéreux. Ils ne mourront jamais. Ils continuent à se reproduire et à vivre, ce qui rend plus facile la culture sur eux.

Dr. Deisher : L'un d'eux a été transformé avec le virus Epstein-Barr. C'est immortel. On l'appelle HEK293 dans leurs lignées cellulaires, mais les lignées utilisées pour la fabrication des vaccins ne sont pas immortelles et elles arrivent à la fin de leur vie. Les gens fabriquent donc de nouvelles lignées fœtales pour les remplacer. ...

Ils ont utilisé une partie du virus Epstein-Barr pour fabriquer la cellule HEK293. La lignée cellulaire HEK293 n'est pas utilisée pour fabriquer le vaccin. Ce sont des lignées appelées MRC5 et WI38 qui sont principalement utilisées.

LE **DR DEISHER** A NOTÉ QUE LES LIGNÉES DE CELLULES FŒTALES PROVENAIENT DE BÉBÉS AVORTÉS À LA FIN DES ANNÉES 1960 ET DANS LES ANNÉES 1970.

Kennedy : Ces vaccins pourraient-ils causer le cancer chez les enfants ?

Dr. Deisher : L'autre danger d'avoir des fragments d'ADN humain primitif, faiblement méthylé, que nous connaissons dans le domaine de la thérapie génique. ... Ce que les scientifiques ont fait, c'est qu'ils ont commencé à utiliser de petits fragments d'ADN pour corriger les mutations génétiques. Ils corrigent les mutations dans des cellules souches, puis ils redonnent les cellules souches à la personne présentant la mutation génétique.

Il s'avère que si vous donnez les fragments d'ADN au corps, nous les appelons *in vivo*, vous les injectez dans une veine, les cellules souches adorent les prendre s'ils proviennent d'une source primitive comme un fœtus, un placenta ou du sperme.

Si elles proviennent d'un adulte, elles ne les absorbent pas.

Ce qui se passe, c'est qu'ils s'insèrent facilement dans le génome des cellules souches qui les absorbent. Si vous faites des expériences sur des souris, 100 % des souris absorberont ces fragments d'ADN.

Chaque fois que vous avez une insertion, c'est une mutation. D'après ce que le domaine de la thérapie génique a appris, il s'avère que ces fragments d'ADN primitifs aiment s'insérer dans des zones du génome où ils confèrent à la cellule un avantage ou un avantage en termes de prolifération.

La formation de nos cellules sanguines est une biologie phénoménale. Nous avons des trillions de cellules sanguines dans notre corps. Huit cellules souches parentales produisent généralement toutes les autres cellules souches qui donnent naissance à tous ces billions de cellules sanguines. Si vous faites muter une cellule souche, elle obtient un avantage et a tendance à prendre le dessus. Ainsi, au lieu d'avoir huit cellules qui fabriquent toutes les cellules sanguines, vous n'en aurez qu'une, celle qui a obtenu l'avantage de survie. Nous avons des situations où nous avons huit cellules sanguines, huit cellules souches qui fabriquent toutes nos cellules sanguines. C'est ce qu'on appelle la formation de sang oligoclonal. Nous avons des maladies où vous avez des monoclonales. Une cellule prend le dessus sur une autre qui n'est pas un cancer. Ça arrive dans certaines formes de maladies cardiaques.

Si vous avez une mutation dans cette cellule souche, parce que vous avez une insertion, vous avez un risque élevé d'avoir une autre mutation, et cela devient cancéreux, c'est très dangereux.

Nous savons, grâce à un essai de thérapie génique, que cela s'est produit et que quatre garçons sur neuf ont eu un cancer.

Des scientifiques comme les **Drs Offit et Plotkin**, ce genre de personnes, ont estimé que le risque était de un à moins 13. Cela signifie qu'il faudrait traiter plus d'enfants qu'il n'en existe avant de constater un dommage.

Les vraies données disaient 4 sur 9. Ils étaient loin du compte. Je n'écouterai pas ce qu'ils disent sur la sécurité.

Kennedy : Donc ce que vous dites, c'est que l'ADN envahit préférentiellement et aide en quelque sorte les cellules qui pourraient être des cellules leucémiques ou cancéreuses parce qu'elles ont un avantage dans la prolifération. Elles ont plus de chances de se propager, de vivre et de survivre. Ils savent quelles sont les cellules immortelles, et ils vont dans ces cellules. Ces cellules vont fondamentalement causer le cancer.

Dr. Deisher : C'est vrai. D'après les experts en thérapie génique [qui ont] publié des piles d'articles sur le sujet, les fragments sont facilement absorbés par les cellules souches du sang où ils s'insèrent. Ils donnent à cette cellule souche sanguine un avantage en termes de prolifération ou de survie, de sorte qu'elle peut prendre le dessus et devenir la cellule souche dominante qui fabrique la plupart de nos cellules sanguines.

Chaque fois qu'il y a une insertion, c'est une mutation en soi, mais ce qui arrive souvent, c'est qu'elle provoque d'autres mutations parce qu'elle perturbe la lecture de l'ADN.

Les insertions provoquent également des mutations.

KENNEDY A DEMANDÉ À QUEL MOMENT LE CANCER POUVAIT SE MANIFESTER CHEZ UNE PERSONNE À RISQUE.

Dr. Deisher : Ça n'a pas besoin d'apparaître immédiatement. Il peut se manifester des années plus tard. Nous savons, grâce aux essais de thérapie génique, que chez certains de ces jeunes garçons qui ont reçu les contaminants du vaccin, des fragments d'ADN primitif humain, et il y avait aussi un rétrovirus, ... cela a pris quelques années chez certains d'entre eux. Certains ont mis des semaines, d'autres des années....

LA DISCUSSION A ENSUITE PORTÉ SUR LES DOMMAGES CAUSÉS PAR LES RÉTROVIRUS DES VACCINS ROR ET VARICELLE, QUI SONT FABRIQUÉS À PARTIR DE LIGNÉES CELLULAIRES ANIMALES.

Kennedy : Quand vous regardez l'autisme, voyez-vous une maladie auto-immune ?

Dr Deisher : Oui, je le vois. Il y a de bonnes preuves qu'un nombre important d'enfants présentent une anomalie inflammatoire générale du cerveau et que cela pourrait certainement être dû à l'auto-immunité.

LE DR KENNEDY A DEMANDÉ QUELS ÉTAIENT LES EFFETS DE L'INJECTION D'ADN MASCULIN OU FÉMININ DANS LE SEXE OPPOSÉ.

Dr. Deisher : Je ne sais pas, car on ne peut pas injecter un gène complet. 84 % des personnes atteintes de dysphorie de genre font partie du spectre autistique. Peut-être que c'est davantage dû à cette maladie auto-immune généralisée ou quelque chose comme.....

Kennedy : Avez-vous suivi de près les vaccins COVID ?

Dr. Deisher : Oui, de très près.

Kennedy : Combien d'entre eux contiennent du tissu fœtal ?

LE DR DEISHER A DIT QU'ELLE NE SUIVAIT PAS CELA DE TRÈS PRÈS, MAIS ELLE A DIT QU'IL SERA TRÈS DIFFICILE DE TROUVER UN VACCIN EFFICACE CONTRE LE CORONA VIRUS.

Il n'y a pas encore eu de vaccin efficace contre le corona virus. Ce virus a muté de manière assez significative. La maladie est devenue moins grave. C'est la durée de vie naturelle d'un virus. Nous pensons qu'il pourrait devenir comme la grippe saisonnière, où il réapparaîtrait chaque saison.

Même si un vaccin sûr et efficace était mis au point - le vaccin le plus efficace contre la grippe A n'est [efficace] qu'à 45 %... Nous nous concentrons sur un traitement pour les personnes gravement malades. Nous ne nous sommes pas concentrés sur les vaccins ou les antiviraux, mais sur le traitement de ces patients.

M. KENNEDY A ÉVOQUÉ LA SÉCURITÉ DU VACCIN COVID À ARNm.

Dr. Deisher : Je pense que les vaccins à ARNm sont définitivement un meilleur choix que n'importe quelle sorte de vaccin viral complet, absolument. Je ne sais pas comment ils se comparent aux vaccins à ADN. Ils sont nouveaux. Nous devons voir.

Ils se précipitent sur ces vaccins. Comment vont-ils obtenir des tests de sécurité ? Ils proposent des études de provocation (défi ?) humaine. C'est tellement contraire à l'éthique, que des gens se porteraient volontaires pour se faire injecter un coronavirus vivant afin de voir si le vaccin fonctionne !

Il y a une telle panique et une telle précipitation. Je pense que nous avons besoin de traitements comme ceux que nous sommes en train de mettre au point pour traiter les cas les plus graves alors qu'il faut quelques années pour mettre au point un vaccin sûr et efficace.

LE DR KENNEDY A ENSUITE DEMANDÉ SI LES RESPONSABLES ÉTAIENT PLUS INTÉRESSÉS À SE CONCENTRER SUR UN VACCIN BREVETABLE PLUTÔT QUE SUR DES MÉDICAMENTS THÉRAPEUTIQUES.

Dr. Deisher : Je pense qu'ils regardent tout. Ce qui est attrayant dans les vaccins et qui peut amener les gens à se mettre des œillères, c'est que c'est un moyen rentable de protéger le monde. ...C'est quelque chose que l'on peut se permettre de donner à tout le monde, et parfois on peut avoir l'impression que les gens ont des œillères.

Il est peu probable que nous ayons un vaccin efficace, et 45 % d'efficacité, en fait la plupart des experts en vaccins, vous l'utiliserez mais ils ne considèrent pas cela comme efficace. Vous savez, l'efficacité, c'est 80 %, 90 %. C'est un moyen rentable d'essayer de protéger le monde, c'est pourquoi les gens l'apprécient.

KENNEDY A MENTIONNÉ QUE LA COLLABORATION COCHRANE A EXAMINÉ LE VACCIN CONTRE LA GRIPPE ET A CONCLU QU'IL ÉTAIT EFFICACE À 47 %.

C'est un chiffre plutôt trompeur car les gens disent que cela signifie que sur cent personnes, 47 n'auront pas la grippe. En réalité, très peu de personnes contractent la grippe, peut-être cinq pour cent.

La Collaboration Cochrane a déclaré qu'il fallait administrer une centaine de vaccins contre la grippe pour éviter un seul cas de grippe. ...

Le *British Medical Journal*, le rédacteur en chef, Peter Doshi, est revenu à la charge et a dit la même chose. Il a dit que les vaccins contre la grippe sont très, très inefficaces. ...

Il n'y a aucune preuve que des hospitalisations ou des décès soient évités. ...

PUIS, FAISANT RÉFÉRENCE AU VACCIN CONTRE LE CORONAVIRUS, KENNEDY A DÉCLARÉ, ILS FONT DES TESTS SUR CES GROUPES D'ÉLITE QUI NE RESSEMBLENT PAS AU PEUPLE AMÉRICAIN. ILS N'ONT PAS DE COMORBIDITÉS. CINQUANTE-QUATRE POUR CENT DES AMÉRICAINS ONT DES MALADIES CHRONIQUES.

Personne dans le groupe test n'a de diabète, aucun d'entre eux ne fume, aucun ne fume, aucun ne boit, aucun ne souffre d'asthme ou de polyarthrite rhumatoïde. Aucun d'entre eux n'est fragile ou âgé.

Même si nous pouvions prouver que le produit est sûr dans ces groupes, ce qui n'a pas été le cas jusqu'à présent, ou qu'il est efficace, vous ne prouveriez pas que vous évitez réellement des décès avec ce produit.

Ce qui m'inquiète, c'est qu'ils le testent sur ces groupes, qu'ils disent qu'il est sûr et efficace, puis qu'ils le donnent à tout le monde. Il peut avoir des effets très, très différents chez les personnes âgées fragiles. Il peut même provoquer un amorçage pathogène et les rendre encore plus susceptibles de mourir.

Lorsque le vaccin est en circulation, vous ne voyez aucun problème. Le système de surveillance est conçu pour échouer.

Dr. Deisher : Je suis d'accord. ... L'efficacité et l'efficience sont deux choses différentes. L'une mesure la production d'anticorps, mais la production d'anticorps ne dit rien sur le blocage de la maladie.

Ainsi, pendant de nombreuses années, les vaccins étaient de treize pour cent ou plus, et comme tout le monde n'attrape pas la grippe, il faut inoculer beaucoup plus de personnes et il y a beaucoup d'autres choses dans ces vaccins, donc je suis d'accord.

Je pense que lorsque nous atteignons les chiffres de 45 à 50 % d'efficacité, ce qui signifie qu'ils produisent des anticorps qui bloquent la grippe, la balance penche un peu.

Vous avez également raison, ils ne préviennent pas vraiment les décès, et c'est là-dessus que nous nous concentrons. Nous nous concentrons sur un traitement pour les personnes qui vont tomber gravement malades, qu'il y ait un vaccin ou des antiviraux. Ils ne sont pas aidés.

Nous nous concentrons sur ces personnes aussi bien pour la grippe que pour le coronavirus. »

LA TRANSCRIPTION EN ANGLAIS A ÉTÉ FAITE PAR ANNE DACHEL ; LA TRADUCTION EN FRANÇAIS A ÉTÉ RÉALISÉE PAR MARGUERITE ROTHE ([LE VLOGUE](#)), À L'AIDE DU LOGICIEL DE TRADUCTION EN LIGNE DEEPL.

SOURCE : [HTTPS://ARCHIVE.PH/WUYK3](https://archive.ph/wUYK3)

ARTICLE SOURCE :

[HTTPS://CHILDRENSHEALTHDEFENSE.ORG/NEWS/ROBERT-F-KENNEDY-JR-Q-A-WITH-DR-THERESA-DEISHER/](https://childrenshealthdefense.org/news/robert-f-kennedy-jr-q-a-with-dr-theresa-deisher/)