

Bonjour, Sucharit Bhakdi, vous êtes microbiologiste de formation, et vous avez été très actif sur les différents réseaux et réseaux sociaux, concernant, je dirais, la pandémie.

Et j'ai dit qu'il serait très intéressant, dans la suite de la démarche de recevoir les experts du monde entier, pour nos téléspectateurs et lecteurs français, mais aussi pour nos téléspectateurs internationaux, parce que nous allons garder cette interview en anglais aussi, que l'on vous interviewe sur cette chaîne afin d'aborder les différents sujets qui vous préoccupent, notamment dans ce groupe que vous avez constitué nommé "Doctors for Covid Ethics"

L'éthique est donc au cœur de votre réflexion, je dirais, en ce moment. Et je suis très heureux de vous recevoir dans cette émission. Mais peut-être pour nos lecteurs, si vous pouviez prendre quelques minutes pour nous parler de vous, de votre parcours, de comment vous en êtes venu à vous intéresser à la pandémie, et quelles sont vraiment les préoccupations que vous avez ?

Très bien, alors je suis né en Thaïlande, je suis venu en Allemagne pour étudier la médecine, j'ai donc une formation de médecin. Après avoir obtenu mon doctorat en médecine, je suis entré en sciences, à l'Institut Max Planck d'immunobiologie, et je suis devenu un scientifique de laboratoire, impliqué dans la recherche sur le système immunitaire. Je suis après passé à la microbiologie médicale et aux maladies infectieuses, et je suis devenu un microbiologiste médical et un immunologiste.

Toute ma vie a donc été consacrée à l'enseignement, à la recherche et à la pratique des maladies infectieuses. J'ai également été beaucoup au chevet des malades.

Puis, en 1990, je suis devenu président de l'Institut de microbiologie médicale de l'Université des Mines, où je suis resté jusqu'à ma retraite en 2012.

Je suis donc un homme à la retraite, et c'est mon histoire.

Je vous remercie beaucoup pour cette introduction. Et, Sucharit, on peut donc dire que vous êtes un expert dans le domaine des maladies infectieuses, à la fois en tant que professeur et en tant que chercheur. Quand vous avez vu cette nouvelle maladie, est-ce que c'était pour vous quelque chose d'inquiétant ? Comment l'avez-vous découvert ?

Eh bien, c'était... c'était une histoire très simple, en fait. Vous savez, au début de l'année 2020 en janvier, février, lorsque toutes les craintes se sont manifestées, j'observais la situation avec ma femme, Karina, qui est biochimiste. Nous n'avons pas le même nom, mais nous sommes mariés depuis de nombreuses années maintenant. Et nous observions la situation. Je disais, "hey, c'est drôle." Vous savez, les premiers cas en Allemagne, ont été signalés à la fin du mois de janvier, et il s'est avéré qu'ils étaient tous très légers, et qu'ils se sont rétablis très rapidement sans aucun traitement.

Et puis j'ai dit à Karina, "eh bien, c'est un coronavirus typique, c'est ce qu'ils font tous". Mais les gens étaient tout excités par ce virus, bien qu'il n'y ait eu pratiquement aucun cas, en Europe, aucun en Allemagne. Et puis nous avons eu une petite épidémie en Allemagne, et quelques personnes sont mortes. Mais il s'agissait de personnes atteintes de maladies préexistantes. Et, vous savez, les gens avec des maladies préexistantes sont toujours morts de Corona.

Et puis il y a eu une interview radio ici à Kiel, -nous vivons à Kiel- et ils sont venus et m'ont demandé mon avis. J'avais 30 secondes, et j'ai dit, "eh bien, tout cela se présente très bien." ils ont demandé pourquoi, et j'ai dit "Parce que c'est un coronavirus normal, comme tous les autres. Et nous avons vécu avec des coronavirus toute notre vie, et l'humanité a vécu avec ce virus depuis le début. Alors pourquoi vous vous emballez avec ça ?" Et puis est arrivé, vous savez, l'OMS le 11 mars, en disant "C'est une pandémie."

Et puis les Allemands ont commencé à hurler et à crier, Merkel et tout le cabinet ici, vous savez. Et j'ai dit, "Qu'est-ce qui se passe ici ? On parle de confinement, pour l'amour de Dieu, -je suis bouddhiste- mais je disais : pour l'amour de Dieu, pourquoi ?" Et quand c'est arrivé, quand le confinement est arrivé j'ai dit à Karina, "ce n'est pas la bonne façon de faire, où vivons-nous ?" Où est la médecine moderne ? Nous ne pouvons pas laisser les politiciens nous faire ça. Et donc, vous savez, nous nous sommes assis, nous avons fait quelques vidéos, que nous avons diffusé sur les réseaux sociaux, et tout a commencé. C'était à la fin du mois de mars, j'étais celui avec Wolfgang Wodarg en Allemagne qui s'était levé pour dire, "les gens, vous savez, détendez-vous un peu et commencez à penser au lieu d'être complètement hystérique !" Et puis tout s'est enchaîné, et depuis lors, nous vivons entre le marteau et l'enclume.

Et donc en tant que médecin... vous en êtes arrivé à la conclusion qu'il y a un problème avec la politique, mais d'un point de vue purement médical, vous avez dit que vous saviez comment traiter cette maladie. Vous n'aviez aucun problème, vous aviez les outils à votre disposition ?

Il était clair dès le début, que tout cet engouement, était motivé par un test PCR, qui menait le monde à sa perte. Parce que, vous savez, ma femme et moi, nous faisons des PCR tous les jours, il était clair que ce PCR...

C'est pour votre travail, que vous faites des PCR tous les jours....

C'est de la recherche ! La réaction en chaîne par polymérase, a été inventé par Kary Mullis, je crois que c'était en 1984 ou quelque chose comme ça. Et c'était brillant. Et avec ce test, vous pouvez multiplier, des petits fragments de gènes. Donc, si un gène d'un virus est comme un collier de perles, ce que cela peut faire, c'est que vous pouvez regarder les perles individuelles dans une longue chaîne pour voir si telle ou telle perle est là, mais il ne peut pas faire plus. Vous ne pouvez pas multiplier le virus entier. Donc, pour le public, ce qui s'est passé, c'est que, euh, vous savez, ce virus, les origines de ce virus, était un mystère jusqu'à il y a quelques mois. Maintenant, je pense qu'il y a beaucoup de preuves, pas de moi-même, j'ai lu sur ce sujet. Tout indique, que ce virus provient bien d'un laboratoire. OK, je ne sais pas si c'est vrai, je veux juste vous donner mon opinion. Mais il y a de très, très bons articles qui le disent, ils disent que c'est clair. Vous savez, ce virus, existe, je ne suis pas une de ces personnes qui disent que le virus n'existe pas, parce que, non pas le virus original, mais le descendant de ce virus, sars-cov-2, a été isolé chez des patients. Et vous pouvez les acheter. Et la séquence du collier de perles de ce virus a été publiée. Et vous pouvez les regarder, elles sont là. Ceci dit, ce collier de perles, je le comparerais à un chemin dans une prairie, ou sur des collines, si il était naturel, il y aurait juste un chemin, un chemin comme un collier de perles. Cependant, sur ce chemin, on trouve des pierres très joliment posées, qui n'ont pas leur place sur un chemin naturel, car elles sont faites par l'homme, et c'est pourquoi beaucoup de gens, moi y compris, je dois l'admettre, auraient tendance à penser, que oui, en effet, comment ces pierres se sont-elles retrouvées sur ce chemin ?

Ce que vous dites, c'est que le long du chemin, on trouve un peu de goudron ou de béton.

Oui, oui !

Vous dites que cet élément... n'appartient pas réellement à la nature. Et votre conclusion devrait être que...

Non ce n'est pas ma conclusion ! Je n'ai pas découvert ça.

Mais cependant, vous savez, parce que le béton ne vient pas du ciel, alors s'il tombe sur ce chemin, vous dites qu'il y a un problème ici que nous devons résoudre.

Absolument.

Et en même temps, vous avez des scientifiques qui disent, "eh bien, ce béton s'élève à travers, je dirais un marché ouvert ou ainsi de suite," ils essaient de trouver une explication dans la solution la plus logique, que ce n'est pas naturel.

C'est vrai. Donc, quoi qu'il en soit, nous ne disons pas ce qui est le cas. Nous disons simplement... C'est le premier fait ! Le second fait, est que ce virus original, avec cette séquence de perles qui a été publiée en janvier, n'a jamais été isolé d'un patient. Donc il n'y a aucun virus provenant d'un patient qui possède exactement la séquence publiée par le laboratoire chinois, en janvier.

On ne peut pas trouver le patient zéro. Ce que vous dites ?

On ne peut pas trouver le patient zéro, on peut trouver les patients un, deux et trois, mais pas celui-là.

Vous pouvez trouver un variant, dès que vous le rencontrez dans un hôte vous trouvez un variant ?

Oui. Parce que, vous savez, comme nous le savons tous, ces virus changent tout le temps, , nous trouvons une perle ici, une perle là, ça toujours été et ce n'est pas grave ! Donc maintenant, je veux en venir à quelque chose de très, très important que les gens ne savent pas. Vous savez, ce fameux laboratoire allemand Drosten. Ils ont mis en place le PCR pour regarder certaines perles... dans ce collier, parce qu'ils ont reçu l'information que ces perles sont présentes, du laboratoire chinois, et donc ils ont pu récupérer le test, pour regarder ces perles. Il ne cherchaient en fait que trois perles.

Et les autres perles, ils ne les ont jamais eues. Ils n'avaient que la séquence. Donc, quand vous vous intéressez à la construction d'un test PCR, ce que l'on fait est ceci : vous avez un euro, une perle, ou un virus, et vous multipliez chaque cycle, vous le multipliez par deux. Donc si vous dites que vous avez un euro, je pense que la France et l'Allemagne ont toujours l'euro...

Oui nous avons toujours l'euro !

Oui nous l'avons toujours donc nous n'avons pas besoin de passer en francs ! Ok... et on touche le jackpot, c'est quand on a un million d'euros. Alors combien de cycles devez-vous faire pour arriver à ça ? 20 ! 20 cycles pour un, vous avez un million d'euros, OK, vous avez touché le jackpot.

Et je compare ça à un virus, qui est infectieux, vous faites 20 tours et vous avez un million de virus. Et là, vous savez, vous avez un virus infectieux.

Si vous n'avez que des morceaux du virus, disons, vous savez, pas toute la chaîne, mais très peu, ou même juste des morceaux, vous avez un centime, combien de cycles devez-vous faire pour arriver à un million ? La réponse est 27. Donc si vous faites 27 cycles vous touchez le jackpot, mais vous ne devez pas être trop heureux, parce que vous pouvez dire que vous n'aviez qu'un centime, et que vous ne pouvez rien acheter avec un centime, parce que vous ne pouvez infecter personne avec un centime.

Et donc le seuil de cycle, vous savez, le nombre de cycles qu'il doit passer jusqu'à ce que vous touchiez le jackpot. C'est quelque chose que Drosten n'a jamais été capable de vous dire, parce qu'il n'a jamais eu le virus, et il n'a jamais été capable de vous dire, combien de cycles vous devez effectuer pour dire que vous avez un virus infectieux.

Donc ce qu'il a fait, c'est qu'il a dit "faites 45 cycles, et si ça marche, et que vous touchez le jackpot à 45 cycles, le test est positif," même si ces 45 cycles signifient que vous n'aviez que 0,001 centimes, avec lequel vous n'auriez rien pu acheter, ni infecter personne.

Vous êtes positif. C'est comme un test d'alcoolémie. C'est comme si on buvait 100 millilitres de vodka, qu'on entrerait dans un poste de contrôle, qu'on soufflait dans le ballon et qu'il montait à 1, et vous n'avez plus de permis ! Normalement, en buvant 100 millilitres vous arrivez à 0,1, et bien sûr, vous pouvez garder votre permis.

Avec ce test PCR, n'a jamais été calibré, parce que Drosten n'a jamais eu le virus pour le calibrer. Il n'a jamais su quand exactement vous aviez un virus ou quand vous n'aviez que des morceaux. Et c'est ce qu'il s'est passé tout le temps jusqu'à aujourd'hui, dans votre pays, dans notre pays et dans le monde entier. Et c'est criminel.

Donc, ce que vous dites, c'est que parce que nous avons appliqué 40 ou 45 cycles, ce que nous mesurons, est une chose à partir de laquelle nous ne pouvons même pas dire, si vous pouvez réellement tomber malade ?

Non, non, non, non, non, non. Vous voyez, le truc c'est que, quand vous faites un PCR, vous devez vous dire, "conduisons-le pendant 45 cycles" Mais quand vous avez un test positif, vous devez regarder le seuil de cycle. Quand est-ce que c'est devenu positif ? S'il est devenu positif, quand à 20, c'est bon, alors vous êtes infecté. Mais s'il est devenu positif à 30, ce n'est pas bon, car alors vous n'êtes pas infecté. Vous pouvez faire les 45 cycles, mais vous devez indiquer à quel seuil de cycle vous êtes devenu positif.

Or, grâce à un groupe français, un groupe français qui a fait un excellent travail, il s'est avéré des mois plus tard, à la fin du mois d'avril, qu'il était clair, que si le seuil de cycle était supérieur à 30, vous pouviez oublier ce test, OK ? Il vous dit, en fait, que vous n'êtes pas infecté. Vous ne l'êtes pas. Vous avez juste des morceaux du virus. Vous avez beaucoup trop peu de virus et vous n'êtes pas infecté. Et maintenant une dernière chose et j'ai fini.

Le terme "infectieux", est basé sur un raisonnement qui n'est pas valable. Parce que, même si vous aviez la présence d'un virus, -ce qui n'était pas le cas de Drosten- comment peut-on conclure que ce seuil de cycle CT, présente une quantité suffisante de virus pour être infecté ? La réponse, est que

vous prenez cet échantillon, qui sort de votre gorge, qui a été amplifié 20 fois, et puis vous l'injectez dans une culture cellulaire avec ça, vous savez, les cellules, pour voir si vous pouvez infecter ces cellules.

Mais en réalité, en pratique c'est complètement différent, parce que pour vous infecter, vous ne vous enfoncez pas l'écouvillon du patient au fond de la gorge, non, vous vous faites infecter par le biais d'un éternuement ou quelqu'un qui tousse, et c'est justement là que vous devez observer combien de virus sortent de là ! Et c'est quelque chose que les gens ne réalisent pas. Ce qui sort de votre corps, avec votre respiration, avec votre toux, est à des ordres de grandeur inférieurs à ce que vous avez au fond de la gorge.

C'est une fraction, c'est ce que vous dites ?

7 à 10 cycles correspondent déjà à une concentration de 1000 à 10 000 fois inférieure. Donc si vous avez un test avec des seuils de 20 cycles c'est encore moins. Et l'air que vous expirez, a un seuil de 27 à 30 cycle, ce qui est déjà limite pour trouver du virus. Et si votre seuil est de 30 cycles, alors vous ne toussiez rien qui puisse infecter qui que ce soit, pas même une culture cellulaire, et un être humain est toujours beaucoup plus difficile à infecter qu'une culture cellulaire, croyez-moi. Donc toutes ces absurdités à propos de tester des gens normaux, est criminel, c'est criminel.

Donc ce que vous dites... en science, on dit "garbage in, garbage out". Donc, si vous avez regardé la mauvaise chose à l'extérieur, alors vous avez certainement tiré des conséquences erronées et des décisions politiques erronées et ainsi de suite.

Dès le premier jour. Parce que ce qu'ils faisaient, et c'est ce qui est terrible, c'est qu'au moment où ce test... qui en soi était mauvais, le test de Drosten était un très mauvais test, parce que non, il n'y a jamais 100% de réussite pour les tests PCR. Il y a toujours des faux positifs. Toujours ! Le test est beaucoup trop sensible, vous voyez. Et si vous dites qu'un seuil de cycle de 35 est acceptable, vous allez vraiment tester des gens, et obtenir des tests positifs de gens qui ne sont pas malades.

Donc la plupart d'entre eux ne sont pas vraiment infectés par ce fichu virus. Et pourtant, et c'est selon l'OMS, chaque test doit être enregistré comme un cas de covid-19, bien que le covid-19 ait été défini à l'origine comme la maladie grave.

Donc, ce qui s'est passé en mars, et nous étions tellement bouleversés par cela que nous nous sommes levés et avons dit, "non, arrêtez de faire ça, arrêtez de faire ça, nous allons finir en enfer si vous faites ça." Et c'est où nous sommes maintenant, nous sommes en enfer, parce que personne ne l'a arrêté.

Donc en fait vous remettez en question la façon dont tout cela s'est déroulée, et c'est pour vous en tant que médecin, un manque d'éthique dans la façon dont ça a été fait. Mais peut-être nous revenons au virus lui-même.

Il n'y avait pas assez de preuves.

Mais quand nous revenons... parce que vous êtes un médecin, quand vous avez vu ce coronavirus et d'autres choses, avez-vous cru que vous aviez des traitements déjà disponibles pour cette maladie ?

Mais dès le début, dès le début, il y avait, vous savez, tellement de rapports, venant d'Asie principalement, disant que l'hydroxychloroquine était efficace, et pourquoi ne le serait-il pas ? Vous savez, il y a toutes les raisons, pour que l'hydroxychloroquine fonctionne. J'étais en pleine recherche lorsque cette découverte a été faite, vous savez, pour ces virus qui ont la protéine de fusion, comme le coronavirus, le virus de la grippe, vous savez, ils doivent entrer dans la cellule, et à l'intérieur de la cellule, la protéine spike est une protéine de fusion, qui fait que le gène du virus est extrudé dans la cellule vers le cytosole. Je ne vais pas entrer dans les détails, mais ce processus dépend du pH, c'est-à-dire qu'il faut pH acide à l'intérieur de la cellule. Et si vous neutralisez cela, avec de la chloroquine, alors le virus ne peut pas arriver dans le cytosol de la cellule.

C'est un jeu avec le pH ?

Oui c'est un jeu avec le pH. Pourquoi ça ne devrait pas marcher ? Ca marche ! Il n'y a pas de raisons que ça ne marche pas. Et vous savez, alors bien sûr, est venu cette terrible, terrible... heu... recommandation, des plus hautes personnes dans le monde, disant "donnez une dose maximale de cet hydroxychloroquine."

Mais l'hydroxychloroquine n'est pas quelque chose que vous donnez à sa dose maximale, parce que la fenêtre thérapeutique est, comme toute personne qui fait de la médecine le sait, étroite. Vous ne devez pas vous amuser à surdoser la chloroquine, car si vous le faites, vous pouvez tuer des gens. Et c'est ce qui s'est passé. Les gens ont commencé à surdoser cette très bonne substance et ils ont eu des morts et donc la chloroquine a été interdite. Je veux dire, c'est si terrible. C'est terrible.

Ce que vous dites, c'est que, par exemple, dans l'étude de Borba au Brésil, à Manaus, ils ont surdosé l'hydroxychloroquine !

Eh bien, nous avons 2 choses qui se rejoignent, vous savez, au Brésil et aussi en Thaïlande, en Asie, nous avons ce défaut génétique, que tout le monde connaît, je pense. Si quelqu'un a un défaut génétique et, vous savez, en Thaïlande, 50 % de la population a ce défaut génétique. Et vous avez intérêt à le savoir ! Parce que dans ce cas, la chloroquine est toxique ! Alors vous ne donnez pas de chloroquine. Vous comprenez ? Mais ce n'est pas quelque chose qui devrait empêcher d'autres personnes de recevoir de la chloroquine, s'ils n'ont pas le défaut génétique.

Et donc quand vous parlez de ce surdosage de chloroquine, quand vous avez vu l'étude Recovery du Royaume-Uni, qui a donné le premier jour, 240 milligrammes, avez-vous sauté au ciel ? Ou au plafond ?

Je ne saute pas au ciel très facilement. Je ne saute jamais au ciel. C'est juste que je ne comprends pas, et je ne pense pas vraiment vouloir comprendre pourquoi tout cela se passe, parce que beaucoup de choses sont extrêmement douteuses. Vous savez, vous devez commencer à penser, pourquoi ces gars font-ils cela ? Quel est leur programme ? Pourquoi ? Pourquoi renvoient-ils la médecine moderne à l'époque médiévale ? Pourquoi les médecins eux-mêmes ? Et je vous le dis,

nous avons créé ce groupe, Doctors for Covid Ethics, parce que nous avons lancé un appel au monde. Nos propres collègues, nos collègues médecins, ont perdu leur sens de l'éthique. Ils n'ont plus d'éthique.

Et c'est à mes collègues que je fais les plus grands reproches, pas aux politiciens, les politiciens, bien sûr, que veulent-ils ? Ils veulent le pouvoir, l'argent, ils sont avides, mais ils l'ont toujours été. Et ce n'est pas de leur faute. Je veux dire, les gens sont nés comme ça, et ils agissent pour leur propre avantage. Nous ne pouvons nous attendre à rien d'autre. Mais si les médecins, et les scientifiques, se laissent ensuite exploiter, par les politiciens, pour faire ça. Ce sont les premiers qui devraient être traduits en justice.

Donc, euh, donc si nous revenons au modèle de Ph, sur les médecins dans l'essai Recovery et l'essai Solidarity de l'OMS, ils ont utilisé une dose très élevée d'hydroxychloroquine. Et le raisonnement derrière cela, était de maximiser la dose de charge de l'hydroxychloroquine, afin d'atteindre un certain niveau d'efficacité. Donc votre opinion à ce sujet est que c'est une hypothèse erronée ?

Pourquoi le feriez-vous ? C'est complètement stupide ! Je veux dire, comment peut-on être aussi stupide ? Vous n'essayez pas de faire quelque chose, dont la pharmacocinétique s'occupe. Et les gens ne mourraient pas de covid-19 comme des mouches. C'est le prochain mensonge, vous savez, comme tout le monde devrait le savoir maintenant, ce grand Jon Ioannidis, le plus capable et le plus... intègre, vous savez, il est juste... il est honnête et c'est un vrai docteur. Il a publié à la mi-octobre. Et si les gens ne vont pas lire son travail, parce qu'il est fondamental, c'est juste la vérité. Si vous avez moins de 70 ans, le taux de mortalité par infection, qu'il a corrigé à la baisse, est de... 0,05 avec, ou à cause de sars-cov-2, cela signifie que maximum 5 individus, sur 10 000, mourront, à cause du sars-cov-2 ou avec le sars-cov-2. Et, si vous n'avez pas de maladie préexistante, il sera presque impossible d'en mourir. Donc ne surdosez par l'hydroxychloroquine ! Et si vous avez des maladies préexistantes, oui, le taux de mortalité augmente, mais c'est aussi le cas avec tous les autres agents qui causent des infections respiratoires, y compris les bactéries, y compris la grippe, y compris les autres coronavirus, y compris le rhume. Alors, quel est le problème ?

L'étude, si je peux me permettre, l'étude de United, est une de ces études, et l'une des conclusions que certains des je dirais... de certains médecins anti-chloroquine, leur conclusion est de dire que l'hydroxychloroquine ne fonctionne pas.

Ecoutez, je ne veux pas commencer à chicaner sur les détails d'une mauvaise science. D'accord ? Et tout ceci est si mauvais, la question de savoir si on doit traiter ou non, ce n'est pas seulement à propos de l'hydroxychloroquine. On sait tous que la vitamine D est bonne, nous savons tous que le zinc est bon, et nous savons tous que l'ivermectine est probablement très bonne. Alors de quoi parlons-nous ? Nous ne parlons pas d'une maladie qui, vous savez, tue le monde entier parce que la plupart des gens ont moins de 70 ans et ne peuvent pas en mourir. Donc, nous n'avons aucune raison, d'ailleurs, pour en venir à la vaccination...

Pouvons-nous finir avec les traitements je pense que c'est important...

Parce qu'il y a un traitement, il n'y a aucune raison d'avoir une approbation d'urgence.

Ce que vous dites, c'est que de votre point de vue, vous aviez la boîte à outils avec les médicaments existants, parce que le coronavirus existe depuis longtemps, et qu'il n'y avait aucune raison, pour que nous soyons dans une situation de stress. Et donc, ces tests PCR, qui ont fourni une sorte d'information erronée, ont conduit, je dirais, à l'aveuglement, un aveuglement dans la décision politique.

Et ce que vous dites, c'est que les médecins faisaient probablement partie du problème initial. Maintenant, quand on en vient au fait, que vous avez des politiciens et des médecins qui disent qu'il n'y a pas de traitement précoce, et que cela ouvre la voie à ces thérapies géniques, ou ces vaccins, ou divers types de vaccins. Quel est votre point de vue à ce sujet ?

Si vous n'avez pas un taux d'infection virale mortel, vous n'avez pas d'urgence, et ces gens ne meurent pas, parce qu'ils sont traités avec l'hydroxychloroquine etc. Ils ne meurent pas, parce qu'ils ne peuvent pas mourir, parce qu'ils ont une excellente immunité de fond, qui est basée sur les cellules T, pas sur les anticorps. Et cela est connu, c'est connu maintenant depuis... 6 mois. Des personnes ont montré qu'il existe une immunité généralisée par les cellules T, qui est très probablement, responsable du fait que l'on peut difficilement mourir de ce virus. Donc, toute cette histoire d'approbation d'urgence, c'est des conneries, c'est des conneries, ils vous mentent. Je ne me soucie pas de qui ment, mais si quelqu'un ment, je dis que vous mentez. Et c'est le cas, la FDA a menti, l'EMA a menti, tout le monde ment, et les gens le croient, parce que les gens ne comprennent pas que l'immunité à ce virus, qui est aéroporté, n'est pas basée sur les anticorps. Ils ne réalisent pas que même si vous fabriquez des anticorps avec ce satané vaccin, ces anticorps ne vous protégeront jamais. Les anticorps dans le sang n'ont jamais été capables de protéger, contre un pathogène aérien, qui envahit les voies respiratoires, les cellules qui tapissent ces voies ne sont pas recouvertes d'anticorps. Elles n'en ont pas. Et si quelqu'un vous dit qu'ils sont là. Il ment. Vous comprenez ? Surtout si ces virus pénètrent dans les voies respiratoires inférieures, là où la diffusion de l'oxygène et du CO2 a lieu.

Au niveau du diaphragme ?

Non, non, non, non les alvéoles !

Les alvéoles ok.

Les alvéoles, il n'y a pas d'anticorps à cet endroit. Les bronches et la gorge, oui, elles sont tapissées d'anticorps. Ce sont les anticorps dits sécrétoires, et ce sont les anticorps IGA, et ils protègent un peu, contre un mal de gorge, et contre un rhume, mais ils ne protègent pas contre la pneumonie.

Et nous la savons. Comment nous le savons ? C'est connu parce que, le déficit génétique, dans la sécrétion des anticorps IGA, -elles ne sont pas présente sur la muqueuse même, elles doivent être sécrétées- est un des déficits génétiques les plus fréquents au monde. Je pense que c'est 1 sur 500. Une personne sur 500 a cette déficience et n'a pas d'anticorps IGA. Il n'a que les anticorps sanguins. Et ces gens qui n'ont pas d'anticorps IGA ne souffrent pas plus du coronavirus, de pneumonie ou de grippe, parce qu'ils ne protègent pas, ils sont trop peu nombreux. Et c'est quelque chose que les gens ne comprennent pas. Donc toute vaccination qui vous protège via les anticorps que vous fabriquez, ça peut être contre le tétanos, je ne suis pas anti-vaccin, je les approuve, j'ai toujours enseigné ça

toute ma vie. Diphtérie, tétanos, polio. Très bien. Pourquoi est-ce qu'ils fonctionnent ? Ils fonctionnent parce qu'ils empêchent la dissémination des agents dangereux dans le sang. Maintenant, le truc avec le sars-cov-2, c'est qu'il ne se dissémine pas dans le sang, il reste dans le poumon. Et si quelqu'un doit mourir, c'est principalement, principalement parce que ce virus est dans les poumons. Donc ces anticorps dans le sang ne serviront à rien. C'est comme ça.

Donc, pour aborder le sujet du vaccin, lorsque vous voyez cette campagne de vaccination en cours et ainsi de suite, quelles sont vos conclusions ? Vous pensez qu'il s'agit d'un événement commercial ou qu'il est motivé par des objectifs différents ?

Oui, leur objectif est commercial, mais il est plus que commercial. Le problème, c'est que les vaccins qui sont en train de conquérir le monde entier sont des vaccins à base de gènes. C'est un nouveau type de vaccins qui n'a jamais, jamais été autorisé à être utilisés sur les humains, qui n'a jamais été suffisamment testé sur des animaux. Et la différence entre ces vaccins, et les vaccins conventionnels, est si profonde, qu'il est criminel, que les personnes qui reçoivent ces vaccins ne soient pas pleinement informées, de ce que ces vaccins font, de ce qu'ils peuvent faire, et de ce qui n'a pas été démontré, à savoir, qu'il n'a jamais été démontré, que ces vaccins protègent contre quoi que ce soit. D'accord ? Donc cela n'a jamais été démontré, dans ces soi-disant études cliniques qui prétendent avoir montré l'efficacité de Pfizer BioNTech. Qu'ont-ils fait ?

20 000 personnes ont reçu le vaccin. 20 000 personnes n'ont pas reçu le vaccin. Puis, après environ 2 mois, ils ont regardé combien de personnes sur les 20 000, qui avaient été vaccinées, avaient contracté le covid-19, selon les symptômes cliniques tels que la toux, la fièvre et le test PCR, qui est d'ailleurs inutile, car il est faux la plupart du temps. Et combien l'ont eu dans le groupe qui n'a pas été vacciné. Et la réponse était 115 sur les 20000, dans le groupe non vacciné, et 10 dans le groupe vacciné.

Mais... le diagnostic était bancal, et deuxièmement, presque personne n'était vraiment gravement malade. Ils ont donc protégé peut-être 150 personnes d'une toux et d'un peu de fièvre, et d'un faux test PCR. Mais dans ces 20 000 personnes qui ont été vaccinées, environ 1 % ont eu des effets secondaires si graves qu'ils ont dû être traités. Vous savez, 1% de 10 000 personnes, ça fait 100 personnes.

Et certains d'entre eux étaient si gravement malades qu'ils ont dû aller aux soins intensifs, et d'autres n'ont jamais vraiment récupéré complètement.

Et comme vous le savez, lorsque les vaccins ont été déployés, il y a eu tellement d'effets indésirables. Nous avons prévu qu'ils allaient se produire, et nous l'avons écrit dans notre livre, vous savez, nous avons écrit notre premier livre en mai, Corona False Alarm, il était en allemand. Et puis cet engouement pour les vaccins est apparu, et nous avons découvert que le monde entier était en faveur des vaccins.

Et nous avons donc décidé de traduire ce livre en anglais. Et nous avons écrit un nouveau chapitre, en y incluant les vaccins. Et nous avons souligné dans ce chapitre qui a été publié en octobre de l'année dernière, que nous craignons qu'il y ait d'horribles effets secondaires. Presque comme une maladie auto-immune.

Et nous avons fait des prédictions concrètes en février, et ajouté ce chapitre, ce nouveau chapitre qui apparaît maintenant dans le prochain livre qui va sortir en allemand la semaine prochaine. Malheureusement pas encore en anglais, mais tout est écrit, nous avons prédit qu'il y aurait d'horribles effets indésirables lié aux caillots sanguins, que le sang coagulerait dans le corps des vaccinés. Et cela pourrait causer... cela peut devenir un vrai cauchemar, un cauchemar, et c'est ce qu'il se passe en ce moment. Nous sommes témoins d'un cauchemar. Et des morts, à la suite des vaccinations, qui sont passés sous silence par nos propres collègues, qui ne sont pas examinés, alors que des jeunes gens meurent maintenant, et tombent très malades.

Et les personnes âgées, vous savez, dans les maisons de retraite, après le programme de vaccination d'une maison de retraite, presque toujours inévitablement il s'en est suivi une vague de décès, partout en Europe et en Amérique, et il est grand temps que les gens commencent à chercher s'il y a un lien. Et nous étions tellement bouleversés par cette situation, que nous avons créé cette association Doctors for Covid Ethics

Parlez-nous un peu de Doctors for Covid Ethics, combien de personnes sont impliquées derrière tout ça ?

Eh bien, nous étions d'abord un groupe de 12, et nous avons écrit cette lettre à l'EMA, l'Agence européenne des médicaments, en leur disant le 1er Mars, que nous étions terriblement inquiets, que les vaccins puissent provoquer une série de maladies, impliquant des effets de coagulation. Parce que, pour faire simple, ces vaccins basés sur des gènes, vous savez, le gène de la protéine du virus est introduit dans le corps, dans les muscles. Et chaque personne qui a étudié la médecine, sait ou devrait savoir, que tout ce que vous introduisez dans votre muscle va dans la circulation sanguine et que les ganglions lymphatiques, et ces particules qui sont dans la circulation sanguine, resteront et seront piégées dans la circulation sanguine. Et elles doivent être prises en charge par les cellules.....

Excusez moi ! Vous êtes toujours là ?

Oui. Donc tout ce qui est dans la circulation sanguine, ces vaccins à base de gènes seront absorbés par les cellules, par la tapisserie de la paroi, ces cellules qui tapissent la paroi du vaisseau sanguin. Et ensuite ce qui se passe... attendez je vais le refaire, j'attrape une feuille de papier.

Si ceci est une cellule de la paroi du vaisseau, cette cellule va commencer à produire des protéines spike, les protéines spike vont transpercer la paroi, et va pénétrer dans le sang. Donc vous avez le sang ici, et cette protéine spike, sera accompagnée de déchets, et là je n'ai rien pour représenter ces déchets... je vais donc juste dessiner quelque chose... Ce gribouilli bleu représente les déchets. Et ces déchets vont aussi se présenter sur la surface de la cellule. Les protéines spike ont une propriété très, très bizarre.

Elles sont capables de se lier aux plaquettes, ceci est une plaquette d'accord ? Et les plaquettes, quand elles sont touchées par la protéine spike, elles s'activent et cela déclenche la coagulation du sang. Les autres cellules qui sont dans le sang sont, par exemple, les lymphocytes tueurs qui vont voir ça. Donc si mon poing est un lymphocyte tueur, il rampe, il voit les déchets, Et ce qu'il fait, c'est qu'il va essayer de tuer la cellule, il va essayer de tuer la cellule, parce que c'est la fonction de mes lymphocytes tueurs. Ils détruisent les cellules qui produisent le virus.

Maintenant, cette production de virus, n'aura normalement pas eu lieu dans les parois des vaisseaux de votre corps, en dehors des poumons, parce que le virus ne va pas là, vous voyez. Donc ce que nous faisons maintenant, c'est que ces gens, ces politiciens, mes collègues, jouent avec la nature. Ils injectent quelque chose dans le corps, qui va se retrouver à des endroits où, s'il y a un Dieu, le Seigneur, il n'a jamais voulu que cela se produise.

Et si vous faites ça, vous cherchez les ennuis. Et nous avons des problèmes maintenant, de gros, gros ennuis. Parce que, si le sang coagule dans ce vaisseau, où il n'est pas censé coagulé, où coagulerait-il ? On ne le savait pas, on ne le savait pas quand on a écrit à l'EMA. Nous avons juste dit que ça allait coaguler, il peut coaguler dans le cerveau, il peut coaguler dans le poumon, il peut coaguler dans les jambes. On ne savait pas.

Maintenant, nous avons exigé de l'EMA, qu'ils nous donnent la réponse afin de savoir si cela avait été vérifié, par l'industrie pharmaceutique, avant qu'ils n'autorisent son utilisation sur vous et moi et nos familles. Parce que sinon, ce serait de l'expérimentation humaine, en violation du Code de Nuremberg.

Donc ils n'ont pas répondu. C'était le 1er mars. On leur a donné 8 jours. Mais pendant ces 8 jours... soudain, les rapports sont arrivés. Oh, mon Dieu, "mort à cause de ceci, mort à cause de cela" tout était en rapport avec la coagulation, des effets secondaires liés à la coagulation, qui étaient si graves, qu'il y a eu un certain nombre de décès, dans toute l'Europe, parmi les personnes qui sont jeunes. Il y aura aussi, bien sûr, beaucoup de décès, chez les personnes âgées, mais ils n'ont pas été examinés. Donc c'était le cas et comme vous le savez probablement, l'EMA, qui est un agence terrible, a dit le 17 ou le 18 "le nombre de décès est regrettable, mais il y en a tellement peu, seulement 10, mais nous avons vacciné des millions de personnes, et nous avons fait tellement de bien !"

La fameuse analyse bénéfice-risque n'est-ce pas ?

Oui !Maintenant, regardez...

D'un côté, vous avez 10 décès, de l'autre côté, vous avez des millions de vaccinés. Donc le rapport entre les 10 et le million est en fait en faveur du vaccin. Mais quand vous regardez ces individus, vous leur avez fait prendre un risque individuel, qui était bien plus grand que...

...que le risque qu'ils meurent ! Vous voyez, nous avons écrit une nouvelle fois, le 1er avril, c'était un poisson d'avril, c'était notre deuxième lettre et c'est une lettre ouverte. Nous leur avons dit : "Ecoutez, ce n'est pas comme ça qu'il faut faire. Parce que vous nous dites que 10 morts, ce n'est rien. Vous dites, eh bien, nous avons vacciné 10 millions de personnes de moins de 60 ans" je ne sais pas combien de millions il y avait, 20 millions avaient été vaccinés, je ne sais pas combien avaient moins de 60 ans, disons qu'il y en avait 10 millions, et que la moitié d'entre eux avaient moins de 60 ans. Si vous avez vacciné 10 millions de personnes de moins de 60 ans et que 10 sont mortes, combien seraient mortes si vous aviez vacciné 60 millions ? Réponse : l'EMA, si vous avez été à l'école, 60.

Alors je vous demande : combien de personnes de moins de 60 ans, qui ne sont pas vaccinés, en Allemagne, sont morts à cause du covid-19, avec ou sans, avec le covid-19 ou à cause du covid-19, sur les 60 millions ? Et la réponse de l'EMA a été... -et nous avons écrit cela à vous- 52.

Alors comment pouvez-vous nous dire, que le bénéfice était si grand ? Vous auriez sauvé peut-être 52 vies, peut-être pas, parce que vous n'avez jamais montré que ce vaccin peut protéger, et il ne le fait pas. Comme vous le savez bien, comme vous le savez bien, il ne le fait pas. Et comment osez-vous dire cela ? Comment osez-vous ? Et vous le savez très, très bien. La thrombose veineuse sinusale, le caillot dans le cerveau, est quelque chose de TELLEMENT rare, mais si ça arrive, c'est un cas d'urgence, vous devez le diagnostiquer, vous devez l'examiner, vous devez essayer de sauver la vie de ces gens, parce que si vous ne le faites pas, vous serez mis en prison, je le jure.

Et vous savez... les principaux symptômes de la formation d'un caillot dans le cerveau, quels sont-ils ? Maux de tête foudroyants, vous avez l'impression de mourir à cause des maux de tête, vous perdez votre conscience, vous perdez le contrôle de la parole, vous n'entendez pas correctement, vous ne voyez pas correctement, vous avez une paralysie, ou vous avez des nausées, des vomissements, parce que la pression dans le cerveau augmente. Mon Dieu, vous savez, si en tant qu'étudiant je n'avais pas été capable de voir ça quand j'étais à l'examen, j'aurais échoué. Et vous avez tous échoué à votre examen. Tous mes collègues ont échoué à leur examen parce qu'ils ne savent pas que c'est le cas. Ils ne savent pas que si un jeune homme ou quelqu'un qui se fait

vacciner vient vous dire : "J'ai un mal de tête aigu, je vomis tout le temps, et je peux à peine marcher", si vous ne lui faites pas une angioplastie et si vous ne regardez pas s'il y a un caillot de sang qui se forme, cette thrombose veineuse, si vous ne faites pas ça, je vous jure que vous le méritez d'être jugé et de vous faire retirer votre licence.

Donc ce que vous dites Sucharit, c'est que, bien sûr, cette expérience a conduit l'EMA, à conclure qu'il n'y avait pas de causalité entre le vaccin et la thrombose. Mais ce que vous dites, c'est qu'ils n'ont sûrement pas pris suffisamment de précautions dans leur analyse, en raison que la nature même de l'analysée bénéfique/risque ne doit pas être considérée uniquement au niveau de la population dans son ensemble, mais elle doit être faite au niveau individuel. Et si vous parvenez à cette conclusion au niveau individuel, alors vous devriez reconsidérer l'analyse du bénéfique/risque au niveau global.

Bien sûr. J'ai parlé à un avocat hier, et ce qu'il a dit c'est que... Vous savez, l'EMA ment, ils disent que ce n'est pas clair si les vaccins en sont la cause ou pas. Il est tout à fait clair, qu'il y a une relation de cause à effet. Et c'est ce que nous avons écrit dans cette lettre du 1er Avril, et je vous demande de lire cette lettre, parce que nous allons expliquer pourquoi, les preuves sont complètement accablantes. Ils ont examiné deux effets indésirables qui étaient tous deux très rares. Ce qu'ils n'ont pas dit... ok, l'un était la CIVD, je ne vais pas vous dire ce que c'est, je veux juste souligner qu'ils ont dit que la CIVD était si rare, nous avons eu 5 cas et je pense qu'ils sont tous morts. Mais de toute façon, ces 5 décès sont très malheureuses, parce que normalement on s'attendrait à moins d'un cas. Et j'ai vraiment, là, j'ai vraiment sauté au plafond, parce que comment peuvent-ils être si effrontés ? Et j'ai écrit, et ce sont mes mots, parce que je suis une personne qui a enseigné cela pendant 30 ans, vous aviez raison de dire, que les incidents auxquels on s'attendrait sont moins d'un cas. Ce que vous n'avez pas dit, et que vous auriez dû dire, c'est que l'incidence est nulle. Il n'y a jamais, jamais de cas. Il n'y a jamais eu un seul cas, dans l'histoire de la médecine, de CIVD chez des personnes qui se promènent aujourd'hui en bonne santé, après avoir été vaccinées, 5 jours plus tard. Jamais. C'était la preuve concluante que cette injection, a causé cette coagulation. Ceci dit, si quelque chose est capable de provoquer la coagulation, dans vos vaisseaux sanguins, cet agent est mortellement dangereux, parce que tout ce qui peut déclencher la coagulation, met la vie en danger, et il n'est en aucun cas permis, d'échanger danger contre danger, ce qui signifie, que si vous savez que quelque chose met la vie en danger, vous n'êtes en aucun cas autorisé à l'injecter. Il n'y a pas de discussion à ce sujet. Et je ne veux pas en discuter. Je veux que les gens se lèvent maintenant, et amènent ces types au tribunal.

Et Sucharit, vous avez donc monté ce groupe Doctors for Covid Ethics, vous avez pris un certain nombre de mesures, avec un groupe d'individus et un groupe d'avocats, parce que manifestement vous êtes convaincu qu'il s'agit d'antiscience ou de science erronée.

Je veux dire, nous nous sommes levés, nous étions 12, maintenant nous sommes une centaine. Et nous sommes maintenant en réseau avec des avocats, parce que les avocats n'appartiennent pas à notre groupe, il y a des médecins et des scientifiques, pas d'avocats, pas d'hommes d'affaires. Mais ce groupe est déjà très important. Et nous nous rencontrons une fois par semaine, nous en parlons, et nous nous efforçons maintenant de convaincre le Parlement européen, qui est en train de voter, je crois, pour le passeport vert.

Vous avez donc des médecins. Est-ce qu'ils sont de toutes nationalités...?

Oui !

Vous êtes des médecins européens ou du monde entier ?

Toutes les nationalités.

Toutes les nationalités. OK, donc ce que vous essayez de faire maintenant, c'est d'alerter, plus de médecins et de patients, et les personnes qui se font vacciner, qu'il y a certains problèmes. Vous avez utilisés, le mot, disant que la FDA et l'EMA ont menti, plusieurs fois. C'est une déclaration assez forte, bien sûr, venant d'un scientifique.

C'est la vérité !

Mais je suis sûr que vous connaissez les conséquences d'une déclaration aussi forte, et la charge de... vous savez, que la charge de la preuve est sur vous. Mais quel est le mobile de ces individus pour tenir une telle position, selon vous ?

Je n'en sais rien. Et je ne pense pas vouloir le savoir.

Et passons à... une dernière question, parce que, bien sûr, vous habitez en Allemagne et j'habite en France, vous avez pris contact avec un groupe de médecins en France. Ces médecins partagent-ils entièrement les mêmes positions que celles que vous avez ?

Celles dont nous avons parlé oui. Il y a beaucoup de médecins dans le monde, qui ont cette opinion, des milliers, vraiment des milliers. Nous ne sommes pas un groupe d'anti-vaccin, ce qu'ils appellent... d'extrême droite, ou gauchiste, ou peu importe...

Ce que vous dites c'est que vous êtes un groupe, qui honore la science correcte, qui honore la science objective.

Maintenant, je dois vous poser une question. Bien sûr, vous m'avez dit que vous êtes à la retraite, mais j'ai l'habitude de poser cette question à tous les médecins auxquels je parle. Avez-vous des liens ou des liens d'intérêt ou un conflit d'intérêt, qui vous pousserait à dire cela ..?

Ma femme et moi, nous en avons un, la force qui nous dirige, c'est la famille. Et je vous le dis, je ne veux pas m'asseoir et discuter de ces choses, je ne veux pas m'asseoir avec la FDA ou l'EMA, parce que je sais qu'ils ne valent pas la peine qu'on leur parle. Je veux parler à mes collègues et aux scientifiques, qui ont encore un peu d'éthique dans leur cœur et dans leur esprit, parce que ce n'est pas le moment de nous battre. C'est le moment pour les personnes qui ont encore un sens de l'éthique, de se réunir et de dire, que c'est notre devoir envers

nos amis, la communauté et envers notre famille et nos proches. Parce que, croyez-moi, ces gens qui se battent pour que ce vaccin soit distribué, dans le monde entier, ils vont aussi être vaccinés un jour, et leurs enfants vont être vaccinés.

Et comme vous le savez, nous avons observé des événements tragiques qui se sont produits, des enfants qui sont morts, après avoir été vaccinés, et pour lesquels il ne fait guère de doute qu'il existe une relation de cause à effet. Si vous voulez continuer à faire quelque chose, qui suscite la panique, et qu'on vous dit de ne pas le faire, qu'il n'y a aucune raison de le faire, et que vous voulez toujours le faire, alors faites-le vous-même.

Mais ne forcez pas les autres à le faire. C'est quelque chose qui n'est pas, vous savez... ce ne serait pas civilisé. Ce serait de la barbarie. De la barbarie. C'est quelque chose que nous ne pouvons pas accepter. Si nous le faisons, notre continent, la France, l'Allemagne, l'Angleterre, vont devenir un enfer. Et en ce moment, l'Europe se présente très mal. L'Europe a plongé des siècles en arrière, et nous recommençons à brûler des sorcières. Comment et pourquoi l'Europe fait cela ? Cela me déçoit tellement, parce que j'aime l'Europe, vous savez, j'aimais l'Europe, mais maintenant je ne l'aime plus.

L'Amérique nous montrera comment faire les choses, j'espère.

Mais ils continuent à vacciner beaucoup de gens en Amérique aussi, donc les problèmes sont des problèmes mondiaux en ce moment. Donc, d'une certaine manière, ce que vous prêchez, c'est que vous appelez les scientifiques à reprendre leurs esprits, en faisant appel à l'éthique.

Parlons des choses, car nous ne pouvons pas avoir raison tous les deux. Soit ce vaccin est une aubaine et il est important pour la santé, soit c'est un enfer. Mais nous devons en parler, et ne pas tout balayer d'un revers de main en disant "ce que vous dites est absurde", car s'il y a un grain de vérité dans ce que nous disons, chez Doctors for Covid Ethics, alors, je pense qu'il est de votre devoir, d'y réfléchir, et de vous demander pourquoi nous avons dit cela. Et peut-être que nous n'avons pas tort après tout.

Vous savez, il y a un an, nous nous sommes levés avec très peu de personnes, pour prédire des choses, et tout ce que nous avons prédit, je dois le dire, s'est réalisé, et s'est avéré juste. Si maintenant nous prédisons quelque chose qui va s'avérer faux, ce sera l'exception. Mais parlons-en.

Et donc, en tant que scientifique, vous pouvez accepter que si vous aviez tort, si le vaccin ARN ou cette thérapie génique était en fait la meilleure invention depuis longtemps, vous admettriez simplement que vous aviez tort ?

Absolument. Je serais heureux de le faire. Mais donnez-moi les preuves. Donnez-moi les données.

C'est logique. Sucharit, merci beaucoup d'avoir pris le temps de nous parler aujourd'hui. Je sais que j'ai pris beaucoup de votre temps, bien plus que nous ne le pensions au départ, mais je pense que nous avons couvert beaucoup de terrain, vous savez, de votre point de vue sur le virus et la pandémie, les traitements précoces, votre point de vue sur l'éthique et le vaccin et cette expérimentation, qui semble se produire, et vous voulez juste que les gens se réveillent. Je tiens donc à vous remercier chaleureusement d'avoir pris le temps d'expliquer tout cela. J'inclurai dans la vidéo la lettre que vous avez envoyée à l'EMA, car je pense qu'il est important que les gens puissent y avoir accès, et je veux simplement vous remercier aujourd'hui, vous et vos collègues, pour toutes ces actions.

Merci de m'avoir reçu. Et je pense que c'était mon devoir.