

L'inventeur de l'ARNm interrogé sur les dangers de l'injection



[Source anglophone : mercola.com]

Analyse du Dr Joseph Mercola

RÉSUMÉ

- Le Dr Robert Malone est l'inventeur de la plate-forme technologique de base des vaccins à ARNm et à ADN. Il est très préoccupé par le manque de transparence des effets secondaires, la censure de la discussion et l'absence de consentement éclairé qu'entraînent ces vaccins.
- La protéine libre de la pointe du SRAS-CoV-2 est biologiquement active – contrairement aux hypothèses initiales – et provoque de graves problèmes. Elle est responsable des effets les plus graves observés dans le COVID-19, tels que des troubles de la coagulation, des caillots sanguins dans tout le corps et des problèmes cardiaques. Ce sont les mêmes problèmes que nous constatons aujourd'hui chez un nombre impressionnant de personnes qui ont reçu le « vaccin » COVID-19.
- La protéine de pointe présente également une toxicité pour la reproduction, et les données de biodistribution de Pfizer montrent qu'elle s'accumule dans les ovaires des femmes. Les données indiquent que le taux de fausses couches chez les femmes qui reçoivent le « vaccin » COVID au cours des 20 premières semaines de grossesse est de 82 %.
- Les données israéliennes montrent que les garçons et les hommes âgés de 16 à 24 ans qui ont été vaccinés présentent un taux de myocardite (inflammation du cœur) 25 fois supérieur à la normale.
- Les injections de COVID-19 n'ont qu'une autorisation d'utilisation d'urgence, qui ne peut être accordée que s'il n'existe pas de remèdes sûrs et efficaces. De tels remèdes existent, mais ils ont été activement censurés et supprimés.

Dans la vidéo ci-dessus [Voir ici], l'animateur du podcast Dark Horse, Bret Weinstein, docteur en biologie évolutionniste, s'entretient avec le Dr Robert Malone, l'inventeur de la plate-forme technologique de base des vaccins à ARNm et à ADN, ([1] Nouvelles du site du procès 30 mai 2021)) et Steve Kirsch, un entrepreneur qui a mené des recherches sur les effets indésirables des thérapies géniques COVID-19.

Je me rends compte qu'il s'agit d'une interview de trois heures absolument épique, mais si vous attachez de l'importance à ce que j'ai enseigné, vous devez au minimum lire très attentivement l'intégralité de cet article.

M. Malone est le scientifique qui a inventé la technologie permettant de réaliser le test COVID et il révèle comment cette introduction a été compromise sur le plan éthique pour rendre le consentement éclairé absolument impossible pour le citoyen moyen. Regardez l'interview si votre emploi du temps le permet, mais lisez attentivement cet article à coup sûr.

Kirsch a récemment publié l'article « Should You Get Vaccinated ? » dans lequel il explique comment et pourquoi il a changé d'avis sur les « vaccins » COVID-19. Et ce, après avoir reçu les deux doses du vaccin Moderna, comme l'ont fait ses trois filles.

Si vous ou l'un de vos proches avez des doutes sur le test COVID, alors vous devez absolument lire l'article de Kirsh, car il s'agit clairement de l'un des meilleurs articles sur le sujet et il présente l'autre côté de l'histoire, qui n'est JAMAIS présenté dans les médias grand public.

N'oubliez pas que sans une divulgation complète des risques liés au vaccin, il est impossible d'obtenir un consentement éclairé. ([2] Nouvelles du site du procès 25 mai 2021)) Si vous lisez l'article de Kirsch, vous obtiendrez, de manière très détaillée, l'autre côté que les médias conventionnels refusent de partager. Il écrit :

« J'ai récemment appris que ces vaccins ont probablement tué plus de 25 800 Américains (ce que j'ai confirmé de 3 façons différentes) et handicapé au moins 1 000 000 d'autres. Et nous ne sommes qu'à mi-chemin de la ligne d'arrivée. Nous devons suspendre ces vaccins MAINTENANT avant que d'autres personnes ne soient tuées.

Sur la base de ce que je sais aujourd'hui des avantages minuscules des vaccins (environ 0,3 % de réduction du risque absolu), des effets secondaires (y compris la mort), des taux actuels de COVID et du taux de réussite des protocoles de traitement précoce, la réponse que je donnerais aujourd'hui à toute personne me demandant conseil sur l'opportunité de prendre l'un des vaccins actuels serait : « Dites simplement NON ».

Les vaccins actuels sont particulièrement contre-indiqués si vous avez déjà été infecté par le COVID ou si vous avez moins de 20 ans. Pour ces personnes, je dirais « NON ! NON ! NON ! »

Dans cet article, je vais vous expliquer ce que j'ai appris depuis que je suis vacciné et qui m'a totalement fait changer d'avis. Vous apprendrez comment ces vaccins fonctionnent et les raccourcis qui ont conduit aux erreurs commises.

Vous comprendrez pourquoi il y a tant d'effets secondaires, pourquoi ils sont si variés et pourquoi ils surviennent généralement dans les 30 jours suivant la vaccination. Vous comprendrez pourquoi les enfants ont des problèmes cardiaques (pour lesquels il n'existe aucun traitement), perdent temporairement la vue et la capacité de parler. Vous comprendrez pourquoi jusqu'à 3 % d'entre eux peuvent être gravement handicapés par le vaccin. »

La protéine Spike est une cytotoxine bioactive

Comme l'explique Malone, il y a plusieurs mois, il a averti la Food and Drug Administration américaine que la protéine Spike – que les « vaccins » COVID-19 demandent à vos cellules de fabriquer – pouvait être dangereuse. La FDA a rejeté ses inquiétudes, affirmant qu'elle ne pensait pas que la protéine Spike était biologiquement active. En outre, les fabricants de vaccins ont spécifiquement conçu les injections de manière à ce que la protéine Spike soit collée et ne flotte pas librement.

Eh bien, ils avaient tort sur les deux points. Il a depuis été bien établi qu'en effet, **la protéine de pointe du SRAS-CoV-2 se libère, qu'elle est biologiquement active et qu'elle cause de graves problèmes.** Elle est responsable des effets les plus graves observés chez COVID-19, tels que des troubles de la coagulation, des caillots sanguins dans tout le corps et des problèmes cardiaques.

Ce sont les mêmes problèmes que nous constatons aujourd'hui chez un nombre stupéfiant de personnes ayant reçu une ou deux injections du « vaccin » COVID-19. Pour des informations plus approfondies sur la façon dont la protéine Spike cause ces problèmes, veuillez consulter mon interview avec Stephanie Seneff, Ph.D. et Judy Mikovits, Ph.D.

L'utilisation du mot « vaccin » n'est pas vraiment appropriée ici, et je ne veux pas contribuer à l'utilisation abusive de ce mot. Ces injections ne sont clairement pas des vaccins. Elles ne fonctionnent pas comme les vaccins conventionnels précédents. Comme le dit clairement l'inventeur des vaccins à ARNm dans l'interview, il s'agit de thérapie génique. Comprenez donc que lorsque je parle de vaccin ou de vaccination, je parle en réalité de thérapie génique.

La protéine de pointe se dissémine dans tout votre corps

Dans un récent entretien ([3] Newzworldtoday.com 2 juin 2021) avec Alex Pierson, Byram Bridle, docteur en immunologie et chercheur canadien sur les vaccins, a parlé de recherches inédites obtenues auprès de l'organisme de

réglementation japonais grâce à une demande de loi sur la liberté d'information.

Il s'agissait d'une étude de biodistribution réalisée par Pfizer, qui a montré que l'ARNm du vaccin ne reste pas dans et autour du site de vaccination, mais est largement distribué dans le corps, tout comme la protéine de pointe. ([4] Nouvelles du site du procès 6 juin 2021))

Il s'agit d'un problème grave, car il a été démontré que la protéine de pointe est une toxine qui provoque des dommages cardiovasculaires et neurologiques. Une fois dans la circulation sanguine, la protéine Spike se lie aux récepteurs plaquettaires et aux cellules qui tapissent vos vaisseaux sanguins. Dans ce cas, elle peut provoquer l'agglutination des plaquettes, ce qui entraîne la formation de caillots sanguins, et/ou provoquer des saignements anormaux. J'ai détaillé ces résultats et d'autres dans « Chercheur : 'Nous avons fait une grosse erreur' sur le vaccin COVID-19 ».

On a arrondi les angles*

[Ndlr : *Pour éviter d'exposer des données problématiques]

La protéine Spike est également toxique pour la reproduction, et les données de biodistribution de Pfizer montrent qu'elle s'accumule dans les ovaires des femmes. Kirsch cite des données suggérant que le taux de fausses couches chez les femmes qui reçoivent le « vaccin » COVID au cours des 20 premières semaines de grossesse est de 82 %. ([5] Lettre au rédacteur, commentaire sur la sécurité du vaccin ARNm COVID-19 chez les femmes en ceintes (PDF)) Le taux normal est de 10 %, il ne s'agit donc pas d'une hausse mineure. Kirsch écrit ([6] Nouvelles du site du procès 25 mai 2021)):

« Il est déconcertant que le CDC affirme que le vaccin est sûr pour les femmes enceintes alors qu'il est si clair que ce n'est pas le cas. Par exemple, l'une de nos amies de la famille en est victime. Elle a fait une fausse couche à 25 semaines... Elle a reçu sa première injection il y a 7 semaines, et sa deuxième il y a 4 semaines.

Le bébé présentait une grave hémorragie cérébrale et d'autres défigurations. Son gynécologue n'avait jamais vu une telle chose de sa vie. Ils ont fait appel à un spécialiste qui a dit qu'il s'agissait probablement d'un défaut génétique (parce que tout le monde croit au récit selon lequel le vaccin est sûr, il est toujours exclu comme cause possible).

Pas de rapport VAERS. Pas de rapport du CDC. Pourtant, les médecins à qui j'ai parlé disent qu'il est certain à plus de 99 % que c'était le vaccin. La famille ne veut pas d'autopsie de peur que leur fille ne découvre que c'était le vaccin. C'est un exemple parfait de la façon dont ces effets secondaires horribles ne sont jamais signalés nulle part. »

Il est inquiétant de constater que les données de biodistribution de Pfizer révèlent que l'on a pris des raccourcis dans l'intérêt de la rapidité, et que l'un des aspects de la recherche qui a été ignoré est la toxicologie de la reproduction. Pourtant, malgré l'absence d'une enquête initiale sur la toxicologie de la reproduction et un nombre croissant de rapports de fausses couches (qui est probablement un sous-dénombrement important), les Centers for Disease Control and Prevention continuent d'exhorter les femmes enceintes à se faire vacciner. Pourquoi cela ?

Y a-t-il une suppression intentionnelle des données VAERS ?

De plus, comme nous l'avons évoqué dans l'interview, il semble que les données du système de notification des événements indésirables liés aux vaccins (VAERS) soient manipulées, car des rapports qui avaient été déposés ont disparu. Pourquoi ont-ils été supprimés ? Et sans le consentement des déclarants ?

« Les données israéliennes montrent que les garçons et les hommes âgés de 16 à 24 ans qui ont été vaccinés ont un taux de myocardite (inflammation du cœur) 25 fois plus élevé que la normale. »

Même avec cette manipulation, **le nombre de décès signalés après la vaccination contre le COVID-19 dépasse tout ce que nous avons jamais vu.** D'après Kirsch, le taux de mortalité lié aux injections de COVID-19 dépasse celui de plus de 70 vaccins combinés au cours des 30 dernières années, et il est environ 500 fois plus mortel que le vaccin contre la grippe saisonnière (([7] Nouvelles du site du procès 25 mai 2021)) qui a toujours été le plus dangereux.

D'autres effets graves sont également hors normes. Par exemple, des données israéliennes montrent que les garçons et les hommes âgés de 16 à 24 ans qui ont été vaccinés ont un taux 25 fois plus élevé de myocardite (inflammation du cœur) que la normale. (([8] Ottawa Citizen 4 juin 2021)) De plus, de nombreux jeunes gens meurent actuellement des suites de cette myocardite. (([9] Le Défenseur 15 juin 2021))

M. Malone souligne qu'en relisant la version la plus récente de l'autorisation d'utilisation d'urgence (EUA) qui régit ces injections de COVID, il a découvert que la FDA a choisi de ne pas exiger une collecte et une évaluation rigoureuses des données post-vaccinales, alors qu'elle avait toute latitude pour le faire.

Comme l'a noté Weinstein, il s'agit d'une autre anomalie qui nécessite une réponse. Pourquoi ont-ils opté pour une saisie de données aussi laxiste, car sans elle, il n'y a aucun moyen d'évaluer la sécurité de ces produits. Vous ne pouvez pas identifier les signaux de danger si vous n'avez pas de processus pour capturer les données sur les effets et les évaluer toutes.

« Toute la logique de l'EUA consiste à substituer la saisie en temps réel d'informations clés à la saisie prospective de ces mêmes informations », explique M. Malone. « Mais pour ce faire, vous devez obtenir les informations et elles doivent être rigoureuses. »

Autres anomalies

En outre, comme l'a fait remarquer M. Weinstein, si vous diffusez un vaccin dans le cadre d'une utilisation d'urgence – parce que vous dites qu'il y a une urgence sanitaire sans précédent et qu'il n'y a pas d'autres options, et qu'il vaut donc la peine de prendre un risque supérieur à la normale – vous ne le donnerez toujours pas aux personnes qui ne courent aucun risque ou un risque faible de contracter la maladie en question.

Cela inclut les enfants, les adolescents et les personnes en bonne santé de moins de 40 ans, au strict minimum. Les enfants semblent naturellement immunisés contre le COVID-19([10] Science 14 mai 2021 ; 372(6543) :738-741)) et il a été démontré qu'ils ne sont pas des vecteurs de la maladie,([11] Archives of Disease in Childhood 2020;105:618-619)) et les personnes de moins de 40 ans ont un taux de létalité de l'infection de seulement 0,01 %.([12] Annals of Internal Medicine 2 septembre 2020 DOI:10.7326/M20-5352)) Cela signifie que leurs chances de survie sont de 99,99 %, ce qui est aussi bon que possible.

Les femmes enceintes seraient également exclues, car elles constituent une catégorie à haut risque pour toute expérimentation, et toute personne ayant guéri du COVID serait exclue, car elle possède désormais une immunité naturelle et n'a pas besoin d'un quelconque vaccin. En fait, une récente

Une étude de la Cleveland Clinic([13] medRxiv 5 juin 2021 DOI :10.1101/2021.06.01.21258176))([14] Nouvelles médicales Sciences de la vie 8 juin 2021)) a révélé que les personnes dont le test de dépistage du SRAS-CoV-2 avait été positif au moins 42 jours avant la vaccination ne tiraient aucun bénéfice supplémentaire des vaccins.

Pourtant, tous ces groupes à risque incroyablement faible sont exhortés et même incités de manière inappropriée à se faire vacciner, ce qui constitue également un comportement anormal. L'analyse des risques et des avantages ne tient pas seulement compte du risque d'effets graves et de décès liés à la maladie, mais aussi de la disponibilité de traitements alternatifs, ce qui constitue une troisième anomalie majeure.

Nous avons assisté à une suppression claire des informations montrant qu'il n'existe pas un seul, mais plusieurs remèdes efficaces qui pourraient réduire à pratiquement zéro le risque de COVID-19 pour un certain nombre de groupes de personnes. Les exemples incluent l'hydroxychloroquine et l'ivermectine, qui sont tous deux utilisés en toute sécurité depuis des décennies par des millions de personnes dans le monde.

Le principe de précaution veut que tant qu'un médicament ou une stratégie de traitement n'est pas nuisible, même si l'effet positif peut être faible, il doit être utilisé jusqu'à ce que de meilleures données ou de meilleurs traitements soient disponibles. C'est la logique qu'ils ont utilisée pour les masques (même si les données n'ont montré aucun avantage statistique et qu'il existe un certain nombre d'inconvénients potentiels).

Mais lorsqu'il s'agit d'hydroxychloroquine et d'ivermectine, ils ont supprimé l'utilisation de ces médicaments alors qu'ils sont extrêmement sûrs lorsqu'ils sont utilisés aux doses appropriées et qu'il a été démontré qu'ils fonctionnent vraiment bien dans plusieurs dizaines d'études. Comme le note Kirsch dans son article : (([15] Nouvelles du site du procès 25 mai 2021))

« Les médicaments repropasés [comme l'hydroxychloroquine et l'ivermectine] sont plus sûrs et plus efficaces que les vaccins actuels. En général, un traitement précoce avec un protocole efficace réduit de plus de 100 fois le risque de décès. Ainsi, au lieu de 600 000 décès, nous aurions moins de 6 000 décès. REMARQUE : le vaccin a déjà tué plus de 6 000 personnes et ce chiffre ne concerne que le vaccin (et ne tient pas compte des décès dus à une percée). »

Les médecins sont également muselés et leurs avertissements supprimés et censurés. Le Dr Charles Hoffe a administré le « vaccin » COVID-19 de Moderna à 900 de ses patients.

Trois d'entre eux sont désormais handicapés à vie et un est décédé. Après avoir écrit une lettre ouverte au Dr Bonnie Henry, responsable provincial de la santé en Colombie-Britannique, dans laquelle il déclarait être « très alarmé par le taux élevé d'effets secondaires graves de ce nouveau traitement » (([16] Lettre ouverte du Dr Charles Hoffe 5 avril 2021)) ses privilèges hospitaliers lui ont été retirés.

Les lois de bioéthique sont manifestement violées

Dans un essai du 30 mai 2021, (([17] Nouvelles du site du procès 30 mai 2021)) Malone a examiné l'importance du consentement éclairé, concluant à juste titre que la censure fait en sorte que le consentement éclairé ne peut tout simplement pas être donné. Le consentement éclairé n'est pas seulement une belle idée ou un idéal. C'est la loi, tant au niveau national qu'international. **L'actuelle campagne de vaccination viole également les principes bioéthiques en général.**

« À titre d'information, sachez que je suis un spécialiste et un défenseur des vaccins, ainsi que l'inventeur original de la plate-forme technologique du vaccin à ARNm (et du vaccin à ADN). Mais j'ai également reçu une formation approfondie en bioéthique de l'Université du Maryland, du Walter Reed Army Institute of Research et de la Harvard Medical

School, et le développement clinique avancé et les affaires réglementaires sont des compétences essentielles pour moi », écrit M. Malone.

« Pourquoi est-il nécessaire de supprimer la discussion et la divulgation complète des informations concernant la réactogénicité et les risques de sécurité des ARNm ? Analysons rigoureusement les données sur les événements indésirables liés aux vaccins. Peut-on trouver des informations ou des schémas, comme la découverte récente des signaux de cardiomyopathie, ou les signaux de réactivation du virus latent ?

Nous devrions faire appel aux meilleurs experts en biostatistique et en apprentissage automatique pour examiner ces données, et les résultats devraient – non doivent – être mis à la disposition du public rapidement. Suivez-moi et prenez un moment pour examiner avec moi la bioéthique sous-jacente à cette situation...

La suppression de l'information, la discussion et la censure pure et simple concernant les vaccins actuels de COVID, qui sont basés sur les technologies de thérapie génique, jettent une mauvaise lumière sur l'ensemble de l'entreprise des vaccins. Je pense que le public adulte peut gérer l'information et les discussions ouvertes. En outre, nous devons divulguer entièrement tous les risques associés à ces produits de recherche expérimentale.

Dans ce contexte, le public adulte est essentiellement un sujet de recherche qui n'est pas tenu de signer un consentement éclairé en raison de la dérogation de l'EUA. Mais cela ne signifie pas qu'ils ne méritent pas la divulgation complète des risques que l'on exige normalement dans un document de consentement éclairé pour un essai clinique.

Et maintenant, certaines autorités nationales demandent le déploiement des vaccins EUA chez les adolescents et les jeunes, qui, par définition, ne sont pas en mesure de fournir directement un consentement éclairé pour participer à une recherche clinique – écrit ou non.

Le point essentiel ici est que ce qui est fait en supprimant la divulgation et le débat ouverts concernant le profil des effets indésirables associés à ces vaccins viole les principes bioéthiques fondamentaux de la recherche clinique. Cela remonte à la convention de Genève et à la déclaration d'Helsinki. ([18] Association médicale mondiale AMM Déclaration d'Helsinki) Il doit y avoir un consentement éclairé pour l'expérimentation sur des sujets humains ».

L'expérimentation sans consentement éclairé approprié viole également le Code de Nuremberg, ([19] Code de Nuremberg de 1947) qui énonce un ensemble de principes d'éthique de la recherche pour l'expérimentation humaine. Cet ensemble de principes a été élaboré pour garantir que les horreurs médicales découvertes lors des procès de Nuremberg à la fin de la Seconde Guerre mondiale ne se reproduisent plus jamais.

Des lignes ont été franchies qui ne doivent jamais l'être

Aux États-Unis, nous avons également le rapport Belmont, ([20] HHS.gov Le rapport Belmont) cité dans l'essai de Malone, qui énonce les principes éthiques et les lignes directrices pour la protection des sujets humains de la recherche, couverts par le Code of Federal Regulations 45 CFR 46 (sous-partie A). Le rapport Belmont décrit le consentement éclairé comme suit :

« Le respect des personnes exige que les sujets, dans la mesure de leurs capacités, aient la possibilité de choisir ce qui doit ou ne doit pas leur arriver. Cette possibilité est offerte lorsque les normes adéquates de consentement éclairé sont respectées.

Si l'importance du consentement éclairé est incontestable, la nature et la possibilité d'un tel consentement font l'objet de controverses. Néanmoins, il est largement admis que le processus de consentement peut être analysé comme contenant trois éléments : l'information, la compréhension et le caractère volontaire. »

Les Américains, et même les peuples de la terre entière, sont empêchés d'accéder librement à l'information sur ces thérapies géniques et de la partager. Pire encore, nous sommes induits en erreur par les vérificateurs de faits et les plates-formes Big Tech qui interdisent ou apposent des étiquettes de désinformation sur toute personne et tout ce qui en discute de manière critique ou interrogative. Cette même censure empêche également la compréhension des risques.

Enfin, le gouvernement et un grand nombre d'acteurs du secteur des vaccins encouragent les entreprises et les écoles à rendre ces injections expérimentales obligatoires, ce qui viole la règle du volontariat. Le gouvernement et les entreprises privées créent également des incitations massives à participer à cette expérience, notamment des loteries d'un million de dollars et des bourses universitaires complètes. **Rien de tout cela n'est éthique** ni même légal. Comme l'a noté Malone: ([21] Nouvelles du site du procès 30 mai 2021))

« ... comme ces vaccins ne sont pas encore autorisés sur le marché (homologués), il est spécifiquement interdit de contraindre des sujets humains à participer à une expérimentation médicale. Par conséquent, les politiques de santé publique qui répondent aux critères généralement admis de coercition pour participer à la recherche clinique sont interdites.

Par exemple, si je proposais un essai clinique impliquant des enfants et que j'incitais la participation en distribuant des glaces à ceux qui

étaient prêts à participer, n'importe quel comité de sécurité des sujets humains (IRB) institutionnel aux États-Unis rejeterait ce protocole.

Si je devais proposer un protocole de recherche clinique dans lequel la population d'une région géographique perdrait ses libertés individuelles à moins que 70 % de la population ne participe à mon étude, une fois encore, ce protocole serait rejeté par n'importe quel IRB américain pour cause de coercition à la participation des sujets. Aucune coercition pour participer à l'étude n'est autorisée.

Dans la recherche clinique sur les sujets humains, dans la plupart des pays du monde, cette exigence est considérée comme une ligne de démarcation à ne pas franchir. Et maintenant, on nous dit de renoncer à cette exigence sans même qu'une discussion publique ouverte soit autorisée ? En conclusion, j'espère que vous vous joindrez à moi, que vous prendrez un moment pour réfléchir par vous-même à ce qui se passe. La logique me semble claire.

1. Un produit médical non autorisé déployé dans le cadre d'une autorisation d'utilisation en urgence (EUA) reste un produit expérimental en cours de développement de recherche clinique.
2. L'AUE autorisée par les autorités nationales accorde essentiellement un droit à court terme d'administrer le produit de la recherche à des sujets humains sans consentement éclairé écrit.
3. La Convention de Genève, la déclaration d'Helsinki et l'ensemble de la structure qui soutient la recherche éthique sur les sujets humains exigent que les sujets de recherche soient pleinement informés des risques et qu'ils consentent à participer sans contrainte. »

Encore une fois, si votre emploi du temps le permet, j'espère sincèrement que vous prendrez le temps d'écouter l'interview de Weinstein avec Malone et Kirsch. Oui, c'est très long – environ 3 ½ heures – mais ils sont tous astucieux dans leurs observations, ce qui rend la conversation éclairante. Et n'oubliez pas de lire et de partager largement l'article de Kirsch, « Should You Get Vaccinated ? » ([22] Nouvelles du site du procès 25 mai 2021))

[Source : Guy Boulianne : auteur, éditeur et journaliste indépendant]

Le Dr Joseph Mercola est le fondateur de Mercola.com. Médecin ostéopathe, auteur à succès et récipiendaire de multiples prix dans le domaine de la santé naturelle, sa vision principale est de changer le paradigme de la santé moderne en fournissant aux gens une ressource précieuse pour les aider à prendre le contrôle de leur santé. En raison de ses efforts inlassables pour diffuser des informations importantes sur la santé au public, le Dr Mercola a reçu de nombreux prix et distinctions. En 2009, il a été nommé le meilleur *Ultimate Wellness Game*

Changer, qui récompense « 100 innovateurs, visionnaires et leaders dans 10 catégories qui exploitent le pouvoir des nouveaux médias pour remodeler leurs domaines et changer le monde ».

Il a également reçu des prix prestigieux d'Emord and Associates PC pour ses contributions à la médecine holistique, notamment le prix *Sacred Fire of Liberty*, le prix *Excellence in Health Journalism Award* et le *Freedom of Informed Choice Award*. Le Dr Mercola a ouvert la voie à des changements révolutionnaires dans le domaine de la santé naturelle. Il est toujours en avance sur la courbe en matière d'information sanitaire innovante, dépassant les limites de la médecine conventionnelle pour apporter des conseils de santé fiables à son public.

Le Dr Robert Malone a inventé la technologie de thérapie génique par ARNm et a averti la FDA que les vaccins sont dangereux. La FDA l'a-t-elle écouté ? Non. Au lieu de cela, il a été censuré par Big Pharma et la FDA a obtenu l'autorisation d'utilisation d'urgence qui a entraîné des centaines de milliers de blessures. Lisez l'intégralité de cet article et – si vous le pouvez – écoutez attentivement l'entrevue vidéo.

Sources et références