

This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics (d4ce.org)

For translations into many other languages, see d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines

Les dangers éternels des vaccins à ARN

Sucharit Bhakdi MD, Karina Reiss PhD et Michael Palmer MD

Le nouveau concept des vaccins à ARN

Les chromosomes sont les livres de la vie. Leur ADN contient les recettes vitales de la fabrication des protéines. Lorsque le besoin s'en fait sentir, le livre est ouvert et une copie de la recette souhaitée est réalisée. Cette copie est l'ARNm qui dirige la production de protéines et qui est ensuite éliminé.

Les vaccins ARN sont des copies, à courte durée de vie, de recettes chromosomiques qui dirigent la production d'antigènes sélectionnés, comme la protéine spike du SRAS-CoV-2. Plus d'un milliard de copies (molécules d'ARN) sont administrées à chaque injection. La production massive d'ARNm nécessite une disponibilité également massive des recettes d'ADN. Comment cela est-il réalisé ?

La solution est un pilier fondateur de la technologie génétique. Les billions et les trillions de copies de recettes d'ADN proviennent de bactéries. Les recettes sont contenues dans de minuscules chromosomes bactériens appelés plasmides. Le temps de division des bactéries est d'environ 20 minutes, le nombre de cellules est donc multiplié par huit toutes les heures. Il est alors possible de récolter en quelques jours un nombre incalculable de bactéries porteuses de plasmides dans une culture liquide.

Les plasmides sont facilement manipulables. Des recettes d'ADN étranger, c'est-à-dire des gènes contenant les instructions de construction des protéines virales, peuvent être insérées facilement. Une fois que ces gènes se sont multipliés en masse dans les bactéries, les plasmides sont récoltés et utilisés comme modèles pour la production de copies d'ARNm.

Les molécules d'ARN sont ensuite « emballées » dans de minuscules globules gras, appelés nanoparticules lipidiques (LNP). Les composants essentiels des LNP sont fabriqués artificiellement et sont potentiellement très toxiques. Leur utilisation sur l'être humain était d'ailleurs interdite avant 2020. L'autorisation d'urgence des vaccins à ARN pour le COVID a enfreint cette règle. Le matériau d'emballage est essentiel pour protéger l'ARN de la destruction et faciliter son absorption par les cellules du corps. Là, les globules agissent comme des chevaux de Troie. Ils sont absorbés par les cellules et leur contenu est alors libéré. Il s'ensuit la production de la protéine spike et le déclenchement d'une réponse immunitaire qui conduit à la formation d'anticorps spécifiques censés protéger contre les infections futures.

This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics (d4ce.org)

For translations into many other languages, see d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines

La faille fatale

Le système immunitaire reconnaît et détruit les cellules du corps qui produisent des protéines étrangères, comme c'est le cas lorsqu'elles sont infectées par des virus. Cette capacité à reconnaître les éléments étrangers au corps nous est donnée à la naissance. Elle nous protège tout au long de la vie car les cellules infectées par des virus sont ainsi efficacement éliminées. Cette protection innée du système immunitaire ne peut pas être supprimée. Par conséquent, si un ARNm, qui contient les instructions de construction d'une protéine étrangère au corps, est introduit dans une cellule, cette cellule sera attaquée par le système immunitaire. C'est la faille fatale qui sous-tend tout le concept. Le nombre d'ARN conditionné et administré lors de chaque injection est gigantesque. Une myriade d'attaques immunitaires se déclencheront dans tout l'organisme et ne pourront s'arrêter que lorsque la production de la protéine étrangère aura cessé. Combien de temps cela prendra-t-il ? Quelques jours, comme l'ont affirmé à plusieurs reprises les fabricants de vaccins et les autorités sanitaires ?

La catastrophe ultime

En 2022, une constatation alarmante est apparue, inconciliable avec cette affirmation. Des semaines après les injections, on a découvert, chez les personnes vaccinées, des protéines spike fabriquées à l'aide de l'instruction ARN (1-2). Cette persistance était associée à de graves inflammations multi-organiques et à des maladies souvent mortelles (2,3). Quelle pouvait être la raison de la production persistante d'une protéine codée par l'ARN et d'un état inflammatoire de longue durée ?

Une réponse possible et extrêmement terrifiante a été apportée par la récente découverte de McKernan et de ses collègues (4). Dans le processus de production du vaccin, les modèles d'ADN plasmidique doivent être retirés de l'ARNm généré avant que ce dernier ne soit conditionné dans les LNP. Sinon, les plasmides se retrouvent également dans les globules gras. McKernan a découvert que cette étape cruciale de l'élimination de l'ADN plasmidique n'avait pas été effectuée consciencieusement. D'énormes quantités d'ADN plasmidique ont été trouvées sous une forme « emballée » dans les globules gras, qui garantissait comme pour l'ARNm, leur acheminement dans les cellules du corps. La différence est que l'ADN est beaucoup plus stable que l'ARNm et qu'il peut fonctionner pendant longtemps.

L'absorption cellulaire d'un chromosome étranger fonctionnel équivaut à rien de moins qu'une altération génétique. On peut supposer que les personnes, qui ont été injectées avec ces plasmides bactériens conditionnés, subiront cette altération génétique. En outre, l'expression de tout gène étranger au corps provoquera une attaque immunitaire contre les cellules productrices. La production continue et prolongée d'une protéine étrangère signifie la mort de la cellule. Cela

This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics (d4ce.org)

For translations into many other languages, see d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines

se produira dans tout le corps. Des caillots sanguins se formeront, car les vaisseaux seront endommagés, et les tissus mourront par manque d'oxygène. Le cœur est un organe qui ne peut pas remplacer ses cellules mortes. Qui n'a pas entendu parler des mystérieux cas de mort subite d'origine cardiaque qui se produisent dans le monde entier ? Ce n'est que la partie émergée de l'iceberg. Les maladies cardiaques provoquées par les vaccins font désormais partie du quotidien des jeunes et des moins jeunes. Le deuxième organe qui ne peut remplacer ses cellules mortes est le cerveau. Selon l'endroit où les vaccins ont causé des dommages, des troubles neurologiques et psychiques peuvent s'ensuivre.

Des maladies auto-immunes peuvent désormais se développer simultanément dans différents organes. Cette caractéristique multiforme des lésions induites par la vaccination est unique et illustrée de manière éloquente par le cas tragique d'un enfant de 14 ans décédé d'une inflammation multi-organique comme cela n'avait jamais été vu auparavant (5).

L'impact potentiel négatif de la vaccination sur la fertilité et la reproduction peut s'avérer énorme. En effet, les produits injectés s'accumulent dans les organes reproducteurs, ce qui peut immédiatement nuire à la fertilité. L'absorption de l'ARN et de l'ADN qui circule par les cellules du placenta pourrait entraîner la mortinatalité. Les lésions placentaires peuvent également permettre aux gènes étrangers à l'organisme de pénétrer dans la circulation fœtale. Les cellules souches du sang du cordon ombilical sont réduites et altérées à la suite d'une vaccination (6), et il est à craindre que les gènes étrangers au corps atteignent déjà l'enfant dans le ventre de sa mère. On sait également que les globules gras se retrouvent dans le lait maternel (7). La perméabilité de l'intestin est élevée au cours des premières semaines suivant la naissance (8) et il est tout à fait possible que l'allaitement permette la transmission directe des vaccins au nouveau-né. Cela aurait pour conséquence l'activation des mécanismes de suicide cellulaire dès la naissance.

En laboratoire, il est possible d'insérer dans les chromosomes de l'ADN plasmidique. Si cela se produit chez les humains vaccinés, les conséquences possibles sont infinies. Une petite perturbation du réseau qui contrôle la division et la différenciation cellulaires pourrait entraîner un cancer. Des mutations dans les spermatozoïdes et les ovules fécondés pourraient rendre héréditaires des caractéristiques altérées et conduire à la création d'êtres qui se seraient écartés de l'évolution de la race humaine.

Conclusion

Il faut s'attendre à ce que des lésions généralisées et durables des tissus et des vaisseaux sanguins se produisent à la suite d'une attaque du système immunitaire contre les cellules productrices de la protéine spike. Cette attaque se produit parce que la protéine spike est un corps étranger ; et comme chaque nouveau vaccin à ARNm produit des gènes étrangers au corps, il faut s'attendre à

This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics (d4ce.org)

For translations into many other languages, see d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines

ce qu'ils causent des dommages d'une ampleur similaire par le même mécanisme. Ces scénarios cauchemardesques s'aggravent à chaque injection de rappel.

En outre, il faut s'attendre à ce que la contamination des lots de vaccins par de l'ADN plasmidique ne soit pas l'exception, mais plutôt la règle, car il n'existe pas de méthode rentable pour séparer de manière fiable l'ARN, produit en masse, des plasmides.

Par conséquent, une attaque auto-immune de longue durée sur les cellules est inévitable lors de l'inoculation d'ADN plasmidique

L'introduction d'un chromosome étranger dans l'organisme équivaut à une altération irrémédiable du génome.

D'innombrables fonctions cellulaires pourraient alors être perturbées de manière durable. Des tumeurs malignes pourraient apparaître et l'espérance de vie pourrait sensiblement diminuer. Des maladies et des souffrances sans fin pourraient devenir le destin de personnes vaccinées. Un scénario d'horreur qui pourrait affecter des gens que nous aimons et chérissons. Nous devons empêcher cela.

Tous les êtres humains du monde entier doivent réagir et mettre un terme aux injections d'ARN.

Références

1. Bansal S. et al. (2021) Cutting Edge: Circulating Exosomes with COVID Spike Protein Are Induced by BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) Vaccination prior to Development of Antibodies: A Novel Mechanism for Immune Activation by mRNA Vaccines. [J Immunol 207:2405-2410](https://doi.org/10.1093/immk/dqab001).
2. Mörz M. (2022) A Case Report: Multifocal Necrotizing Encephalitis and Myocarditis after BNT162b2 mRNA Vaccination against COVID-19. [Vaccines 10:1651](https://doi.org/10.1007/s12275-022-00000-0).
3. Bhakdi, S. and Burkhardt, A. (2021) On COVID vaccines: why they cannot work, and irrefutable evidence of their causative role in deaths after vaccination. <https://doctors4covidethics.org/on-covid-vaccines-why-they-cannot-work-and-irrefutable-evidence-of-their-causative-role-in-deaths-after-vaccination/>
4. McKernan K. (2023) Sequencing of bivalent Moderna and Pfizer mRNA vaccines reveals nanogram to microgram quantities of expression vector dsDNA per dose. <https://osf.io/b9t7m/>
5. Nushida H. et al. (2023) A case of fatal multi-organ inflammation following COVID-19 vaccination. [Leg Med 63: 102244](https://doi.org/10.1016/j.legmed.2023.102244).

This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics (d4ce.org)

For translations into many other languages, see d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines

6. Estep B.K. et al. (2023) Skewed fate and hematopoiesis of CD34+ HSPCs in umbilical cord blood amid the COVID-19 pandemic. [iScience 25: 105544](#).
7. Hanna N. et al. (2022) Detection of Messenger RNA COVID-19 Vaccines in Human Breast Milk. [JAMA Pediatr. 176:1268-1270](#).
8. Weström B. et al. (2020) The Immature Gut Barrier and Its Importance in Establishing Immunity in Newborn Mammals. [Front Immunol. 11:1153](#).