

## NAME

EP 473 4/23/26.mp4

## DATE

April 25, 2026

## DURATION

2h 6m 5s

## 17 SPEAKERS

Del Bigtree

Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Pete Hegseth, United States Secretary of Defense

Tony Gestone, Father of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center

Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center

Jessica Wallace, ESQ. Family Friend &amp; Lawyer Representing the Gestones

Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Katie Couric, Journalist, Founder, Katie Couric Media

Baroness Heather Hallett, Chair of the UK Covid-19 Inquiry

Tucker Carlson, American Commentator and Host

Buckley Carlson, American Political Strategist

Female News Correspondent

Male News Correspondent

Robert F. Kennedy, Jr., Secretary of HHS

William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former

CDC Research Chemist, who Led National &amp; Toxic Exposure Research

Female Speaker

Zen Honeycutt, Founder &amp; Executive Director, Moms Across America

## START OF TRANSCRIPT

**[00:00:07] Del Bigtree**

Avez-vous remarqué que cette émission n'a pas de publicités ? Je ne vous vends pas de couches, de vitamines, de smoothies ou d'essence. C'est parce que je ne veux pas que des entreprises sponsors me disent sur quoi enquêter ou ce que je peux dire. Au lieu de cela, c'est vous qui êtes nos sponsors. C'est une production de notre association à but non lucratif, l'Informed Consent Action Network. Donc, si vous voulez plus d'enquêtes, si vous voulez des victoires juridiques historiques, si vous voulez des informations percutantes, si vous voulez la vérité. Allez-y. Rendez-vous sur ICANdecide.org et faites un don maintenant. Très bien tout le monde, nous sommes prêts.

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

C'est parti.

**[00:00:47] Del Bigtree**

Action. Bonjour, bon après-midi, bonsoir, où que vous soyez dans le monde, il est temps pour nous tous de nous lancer sur le Highwire. Euh. Histoire vraie. Certains d'entre vous l'ont déjà entendu, mais je ne pense pas l'avoir jamais partagé sur le Highwire. Il y a de nombreuses années, lorsque je parcourais le pays avec VAXXED, nous étions dans une très grande salle, et le film venait d'être projeté. Et après chaque projection, je faisais des sessions de questions-réponses. Nous avons fait ça pendant une année entière. J'en ai beaucoup parlé, mais ce type en costume s'est approché de moi, vous savez, il avait l'air vraiment, vous savez, très conservateur. Il m'a dit : je travaille pour la CIA, et il a ajouté : vous voyez ces deux gars à l'autre bout de la pièce là-bas qui sont aussi en costume ? C'est le FBI. Je veux juste vous faire savoir que nous vous suivons, que nous vous traquons. Nous surveillons tout ce que vous faites avec ce film. Et il a dit, vous savez, euh, la vérité, c'est que beaucoup d'entre nous apprécient vraiment le travail que vous faites ici et nous pensons que c'est important. Mais je veux juste vous donner un avertissement. Ne parlez jamais des vaccins militaires, tout ira bien tant que vous ne parlerez que du programme de vaccination des enfants et de cette histoire d'autisme dont traite votre film, mais restez à l'écart des vaccins militaires. Et puis il est juste parti. Maintenant, la vérité, c'est qu'il aurait pu être n'importe quel fou en costume. Je n'ai aucun moyen de le savoir. Et j'ai tendance à dire, vous savez, je ne sais pas. Et je mets ça sur le compte de circonstances un peu bizarres, vous savez, mais ça reste toujours dans un coin de ma tête, vous savez ? Était-il réel ? Étais-je vraiment suivi ? Suivaient-ils vraiment, vous savez, VAXXED et ce que cela signifiait ? Euh, alors pendant que ça vous trotte dans la tête, ce sont des choses comme ça qui rendent des moments comme celui-ci si précieux. Jetez un œil.

**[00:02:35] Pete Hegseth, United States Secretary of Defense**

Sous l'administration désastreuse de Biden, ce Pentagone a mené une guerre implacable contre nos guerriers sur de nombreux fronts, y compris lorsqu'il s'est agi de leur refuser une simple autonomie médicale et la liberté d'exprimer leurs convictions religieuses. En d'autres termes, nos hommes et nos femmes en uniforme ont été forcés de choisir entre leur conscience et leur pays, même lorsque ces décisions ne posaient aucune menace à notre préparation militaire. Vous savez de quoi je parle. Que s'est-il passé ? Le Covid 19 et le vaccin. C'est fini. Cette ère de trahison est révolue. Sous le président Trump, le ministère de la Guerre continue de prendre des mesures décisives pour restaurer une fois de plus la liberté et la force de notre force conjointe. Nous saisissons ce moment pour rejeter tout mandat absurde et excessif qui ne fait qu'affaiblir nos capacités de combat. Dans ce cas, cela inclut le vaccin universel contre la grippe et l'obligation qui le sous-tend. L'idée qu'un vaccin contre la grippe doit être obligatoire pour chaque militaire, partout, en toute circonstance, à tout moment, est tout simplement trop large et irrationnelle. Notre nouvelle politique est simple. Si vous, un guerrier américain chargé de défendre cette nation, croyez que le vaccin contre la grippe est dans votre intérêt. Alors vous êtes libre de le prendre. Vous le devriez. Mais nous ne vous forcerons pas car votre corps, votre foi et vos convictions ne sont pas négociables. Votre santé. C'est du bon sens. C'est le genre d'approche pleine de bon sens que nous entreprenons dans ce ministère. Soyez assurés que sous le président Trump, le ministère de la Guerre honorera toujours nos courageux guerriers et fera tout son possible pour restaurer la confiance du peuple américain dans son armée pour les générations à venir. Et c'est pourquoi je suis fier de signer cette nouvelle politique.

**[00:04:26] Del Bigtree**

Eh bien, comme beaucoup d'entre vous le savent, l'ICAN. Et pour ceux d'entre vous qui parrainent le travail que nous faisons ici, nous avons intenté plusieurs procès au nom des militaires qui se faisaient renvoyer de l'armée, leurs exemptions religieuses n'étant pas reconnues pendant le Covid. Et Aaron Siri, bien sûr, a mené cette charge. Nous avons eu des témoignages incroyables. Nous avons parlé à certains des meilleurs et des plus brillants de nos militaires qui ont pu continuer à travailler pour continuer à défendre cette nation grâce au travail que nous avons fait avec l'ICAN. Et vraiment, je tiens à remercier tous ceux d'entre vous qui parrainent notre travail, mais je pense que c'est une étape gigantesque. L'armée a toujours été juste, vous savez, totalement perçue comme différente. Leurs corps appartiennent au gouvernement. Ils n'ont pas les mêmes droits. Ils n'ont pas nécessairement de consentement éclairé de la manière dont nous devrions tous l'avoir en tant que citoyens des États-Unis d'Amérique qui ne se sont pas engagés et n'ont pas remis leur corps à l'armée. Mais voir cette étape, je pense que c'est vraiment spectaculaire. Bien sûr, c'est le vaccin contre la grippe. Je suis sûr qu'il y en a beaucoup dans l'armée quand j'entends ce que ça fait, vous savez, après avoir, vous savez, reçu le vaccin contre l'anthrax, je pense qu'ils auraient adoré que le vaccin contre l'anthrax y soit inclus. J'espère que ce n'est que l'ouverture d'une porte, et que nous allons commencer à voir le consentement éclairé, le droit de prendre vos propres décisions personnelles pour votre corps. Je veux dire, regardez, vous vous précipitez au-devant du danger. Vous attaquez des bunkers. Vous, vous savez, prenez des balles pour combattre pour la liberté.

**[00:05:53] Del Bigtree**

Je pense que vous devriez être autorisé à choisir si vous voulez une aiguille ou non, ou si vous pensez que cela fonctionne même. Pourquoi cela ne peut-il pas faire partie de la prise de décision ? Je vais attaquer ce bunker. Je ne veux juste pas de vaccins avant de le faire. Cela me semble parfaitement raisonnable, et c'est génial de voir Pete Hegseth faire ce choix. Et je pense que c'était l'une des plus grandes annonces, certainement que nous ayons vues dans le domaine des vaccins, qui n'impliquait pas notre secrétaire au HHS, Robert Kennedy Jr. Mais j'ai le vague pressentiment que ces gars s'entendent plutôt bien et ont probablement, je ne sais pas, probablement fait quelques saunas et discuté. Il faut imaginer Pete, vous savez, en faisant des tractions et en rivalisant l'un à côté de l'autre, disant : hé, Bobby, c'est quoi cette histoire de vaccin au fait ? Euh, ils ont l'air d'être vraiment très copains et j'imaginerais que cette relation comme d'autres, nous voyons des changements à l'USDA, nous voyons l'EPA, vous savez, s'impliquer dans certains problèmes qui nous tiennent à cœur comme les microplastiques et les enquêtes. Robert Kennedy Jr influence beaucoup de départements différents autour de lui. Je pense que nous devons en être ravis. Nous devons célébrer cela car cela montre aussi, vous savez, même dans les endroits qui ne sont peut-être pas sous sa juridiction. Il fait toujours avancer les choses là-bas à Washington, D.C.. Alors bravo à vous, Robert Kennedy Jr. Absolument bravo à vous. Pete Hegseth, je pense que c'est un énorme pas en avant pour l'armée. J'espère que nous en verrons davantage dans les jours, mois et années à venir.

**[00:07:13] Del Bigtree**

Je pense à toutes les personnes qui méritent le droit à la liberté. Ce sont celles qui se battent pour la liberté. Et surtout lorsqu'il s'agit de vos droits religieux, si vous ne voulez pas d'ADN de fœtus avorté ou de choses de ce genre qui sont impliquées dans les vaccins, cela devrait certainement faire partie de vos convictions. Vous devriez être autorisé à les défendre. Eh bien, en parlant de droits religieux, de convictions, de consentement éclairé, nous avons été informés il y a deux jours d'une affaire très récente. C'est une histoire terrible qui fait actuellement la une des journaux sur la côte Est. « Une famille de Long Island se bat contre le NUMC pour empêcher des tests qui pourraient déclarer une victime d'accident légalement morte. » Et ça continue. « Un juge suspend les tests cérébraux. Une mère de Farmingdale obtient une ordonnance pour maintenir son fils sous assistance respiratoire. » De quoi s'agit-il exactement ? Il s'agit d'un jeune homme qui a eu un accident de voiture et qui se bat actuellement pour sa vie. On pourrait penser que lorsque l'on se bat pour sa vie, les parents peuvent intervenir en notre nom et prendre certaines décisions à notre place. Cela a été rendu incroyablement difficile dans cette situation. Je suis maintenant rejoint par les parents de Tony, Tony et Angel. Je tiens à vous remercier d'être parmi nous aujourd'hui. Merci. Euh, je sais que cette période doit être très difficile, mais quand l'accident s'est-il produit ? Voyons rapidement ce qui nous a amenés à la situation actuelle. Quand cet accident a-t-il eu lieu ?

**[00:08:47] Tony Gestone, Father of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Euh, le 9 avril, vers 11 heures du matin, c'est bien ça ? Ouais.

**[00:08:52] Del Bigtree**

Et y avait-il de l'alcool en cause ? Quelle était la situation ? Avons-nous, vous savez, une idée des circonstances de l'accident lui-même ?

**[00:09:00] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Il conduisait vers la salle de sport à quelques minutes de notre maison. Et je suppose que la police a reconstitué son, euh, l'accident et a dit qu'il a fait un écart, heurté quelque chose et que cela a fait voler son camion en l'air. Et, euh, il est retombé de l'autre côté du terre-plein central, sur la voie en direction nord, et il a percuté un arbre. Donc quand j'ai reçu cette alerte, euh, j'ai foncé là-bas et, euh, c'était, c'était mort. Euh, il était dans l'ambulance. Ils n'ont pas voulu me laisser le voir. Ils m'ont dit qu'il respirait et euh, Et j'ai couru. J'ai foncé à l'hôpital où nous. Ils m'ont mise dans une pièce et j'ai dû attendre avec des membres de la famille pendant un peu plus d'une heure pour savoir ce qui lui arrivait. Euh, j'ai appelé son père, qui est au, euh, Minnesota, et il a sauté dans le premier avion et est arrivé ici. Et c'est juste, ça a été terrible.

**[00:10:06] Tony Gestone, Father of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

J'ai, euh, j'ai parlé à la police plusieurs fois, et ils n'en savaient vraiment pas beaucoup. Ils savaient qu'il ne faisait pas d'excès de vitesse. Je suppose qu'ils pouvaient le dire d'après la voiture. Et, euh, vous savez, beaucoup d'entre nous pensent qu'il s'est peut-être évanoui. Qu'il s'est, genre, endormi. Peut-être, genre, une chute de glycémie ou autre. Nous ne savions pas exactement ce que nous. Nous avons dû deviner. Nous ne savons vraiment pas ce qui s'est passé.

**[00:10:27] Del Bigtree**

Et les blessures. Quelles blessures a-t-il subies ? A-t-il eu besoin d'une opération ? Quelles étaient les, vous savez, il a dû y avoir des décisions immédiates que vous avez dû prendre. Racontez-moi cette partie-là.

**[00:10:39] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Sa tête. Euh, est passée à travers le pare-brise, donc son crâne s'est fracturé et le chirurgien est entré et a dit, euh, nous devons l'opérer immédiatement. Il ne s'en sortira pas. Votre fils va mourir. Mais je vous préviens juste qu'on l'emmène là-bas et qu'il va mourir. Il me l'a dit trois fois et a dit que c'était, c'est comme le Titanic. C'est un navire qui coule et il n'y a rien que nous puissions faire. Alors j'ai dit, vous devez vous battre. Genre, n'y allez pas en pensant que, genre, vous devez y aller et sauver. Sauvez mon fils. Il m'a répondu : Je sais, je vous, je vous préviens juste de ce que pourrait être l'issue. Et, euh, Tony, il a survécu à cette opération. Et c'était un miracle en soi parce que tout le monde s'attendait au pire. Et puis, euh, s'il vous plaît, s'il vous plaît.

**[00:11:31] Tony Gestone, Father of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Bien sûr. Euh, eh bien, je, je ne suis pas arrivé avant la nuit parce que j'ai dû prendre un vol. Euh, et quand je suis arrivé, ils, j'ai parlé à beaucoup de médecins et en gros, vous savez, ils vous faisaient comprendre que c'était une situation très confuse parce que vous entendez d'un côté les médecins qui vous disent, vous savez, qu'il a 0 % de chances et qu'il, vous savez, qu'il ne s'en remettra pas. Et il faut, vous savez, vous devez, il a besoin, nous devons lui faire un test de confirmation pour voir, parce que nous savons qu'il est en état de mort cérébrale. Vous savez, nous devons juste le prouver légalement, vous comprenez. Euh, mais tout est allé si vite, vous savez, nous n'avons pas eu beaucoup de temps pour vraiment, genre, même digérer ça. Et nous essayions de, vous savez, faire des recherches par nous-mêmes, vous savez, parce que c'est notre enfant, vous savez, qu'est-ce qu'on peut faire ? Nous devons prendre la meilleure décision possible. Et, euh, c'était dur. Alors, vous savez, on a, j'ai, on a fini par gagner deux jours de plus, n'est-ce pas ?

**[00:12:20] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Oui, on a, on a obtenu du temps supplémentaire. Mais genre, si vous êtes un joueur de baseball et que vous vous cassez le bras, ils ne s'attendent pas à ce que vous jouiez au baseball trois jours plus tard. N'est-ce pas ? Genre tout son traumatisme était, genre, dans cette zone et les tests qu'ils voulaient faire, ce n'est pas fiable à 100 % et c'est tout dans cette zone. Donc, je veux juste qu'il, il a besoin de temps pour guérir, tout comme Tony a besoin de temps pour guérir.

**[00:12:43] Tony Gestone, Father of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Je pense que la chose principale aussi est que, euh, vous savez, on m'a dit qu'une fois qu'ils donnent parce que je leur ai demandé, parce que je n'ai jamais été dans cette situation auparavant dans ma vie. Alors je lui ai demandé, j'ai dit, eh bien, que se passe-t-il si vous lui faites ce test et que vous confirmez qu'il est en état de mort cérébrale ? Et ils m'ont répondu, eh bien, nous allons venir et nous allons arrêter les médicaments, et il survivra probablement peut-être 15 minutes à une heure. Et puis vous devriez penser, vous savez, à ce que vous allez faire ensuite. Et, euh, et donc tout cela était juste comme.

**[00:13:10] Del Bigtree**

Donc cela déclenche essentiellement leur droit de simplement débrancher votre fils. Si une fois, si cela se passe comme ils le pensent, ou il est dit si vous savez que c'est précis, à quel point c'est précis ou non, ils utilisent ce test pour décider. Et puis vous vous retrouvez vraiment sans aucun choix maintenant. Et ils vont juste passer à autre chose et vous essayez de gagner un peu de temps. Est-ce une idée précise de ce que vous aimeriez avoir du temps pour guérir. Vous aimeriez, vous savez, voir, et maintenant je suis juste curieux, y a-t-il eu des discussions sur le don d'organes ou quelque chose comme ça ? Parce que je sais que cela entre souvent en jeu dans ces conversations. Cela a-t-il été abordé dans une conversation ?

**[00:13:53] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Oui. Quelques médecins, dans les jours suivant le jour de l'opération, ont demandé : que pensez-vous du don d'organes ? Et puis, euh, un de ses autres médecins est venu nous voir l'autre jour et a dit, je suppose que quel que soit le médicament qu'il recevait, cela ne va pas dans le bon sens. Donc vous devriez commencer à penser au don d'organes. Et puis très doucement, elle est simplement partie juste après avoir dit cela. C'était un peu choquant.

**[00:14:18] Tony Gestone, Father of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Ouais, c'était un peu froid.

**[00:14:21] Del Bigtree**

Maintenant, dans votre... je sais que, vous savez, nous avons entendu dire que vous pensez qu'il y a des signes positifs montrant qu'il pourrait y avoir une fonction cérébrale que vous aimeriez voir reconnue. Quels sont certains de ces signes que vous observez ? Et je sais que vous n'avez vraiment pas quitté l'hôpital pendant tout ce temps. Je veux donc juste vous remercier de prendre le temps. Vous devez être épuisés. Mais quels sont les signes qui, selon vous, montrent que, vous savez, Tony pourrait encore être là et mériterait qu'on lui donne une chance ?

**[00:14:51] Tony Gestone, Father of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

C'est très dur parce que je lui tiens la main, je tiens la main de mon fils. Je lui parle. Il me serre la main. Il a repoussé ma main vers le bas. Il, il était, ouais. C'était comme, presque comme si c'était du code Morse. C'est comme s'il essayait de me parler pendant que je lui parlais. Et puis, euh, vous savez, nous touchions ses pieds et faisons bouger ses jambes et des trucs comme ça. Mais ensuite ils entraient et disaient, vous savez, ce n'est que la colonne vertébrale. Et, vous savez, c'est dur. Vous savez.

**[00:15:17] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Tout son ventre a bougé. Il a bougé son épaule, comme s'il se réajustait. Il, il l'a fait deux fois. Mais ils se contentent de dire ça. Non. Ce n'est pas une activité cérébrale. C'est juste sa colonne vertébrale.

**[00:15:27] Tony Gestone, Father of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Mais, mais il a subi beaucoup de dommages et il a vraiment besoin de s'en remettre. Ce n'est pas comme si c'était...

**[00:15:32] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Réagir à la douleur.

**[00:15:34] Del Bigtree**

Eh bien, regardez ce que je trouve si choquant dans cette histoire. Vous êtes les parents. Ce devrait être votre décision si vous voulez avoir un peu plus de temps. Je ne vois pas pourquoi il faut se précipiter. Il y a beaucoup d'autres personnes qui accordent des quantités de temps ridicules. Nous prenons des risques immenses en médecine. Dans ce cas, vous dites simplement, donnez-nous un peu de temps. Et en fait, vous avez dû faire appel à un avocat. C'est pour cela que nous sommes au courant. L'un de vos amis est avocat dans le cabinet. Nous faisons appel à Siri et Glimstad. Mais vous avez dû obtenir une injonction temporaire. C'est bien ça ? Afin de les empêcher de faire ce test qui, vous savez, les poussera dans une direction que vous ne souhaitez peut-être pas. C'est exact ?

**[00:16:15] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Oui, ils sont entrés et ont dit, que tout le monde sorte de la chambre, et ils l'emmenent. Et j'ai dit, nous avons une ordonnance du tribunal signée par le juge. Vous devez appeler un superviseur. Et il a dit, non, désolé.

L'administration a dit que nous l'emmenions. Alors vous devez vous écarter maintenant. Et il y avait la sécurité, des médecins, des infirmières... il y avait une tonne de gens qui arrivaient.

**[00:16:36] Tony Gestone, Father of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Ils l'ont descendu.

**[00:16:37] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

C'était, c'était terrible.

**[00:16:38] Del Bigtree**

Et même après avoir obtenu l'injonction, ils l'ont emmené à la hâte pour faire cette procédure.

**[00:16:45] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Oui. Je n'avais pas le bout de papier physique dans la main. Il était sur mon téléphone et je leur montrais, et ils s'en fichaient complètement de le regarder.

**[00:16:52] Tony Gestone, Father of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Et ils.

**[00:16:53] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Ils l'ont juste emmené, et tout le monde s'est mis à pleurer. Et nous avons commencé à prier. Et c'était, j'avais vraiment très peur. Je, je pensais que c'était, que c'était la fin. Et, euh, je ne sais même pas combien de temps, peut-être 25 minutes plus tard.

**[00:17:10] Tony Gestone, Father of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Environ.

**[00:17:11] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Quelqu'un, l'un des docteurs s'est approché et a dit qu'ils avaient arrêté le test. Et, euh, ça là, c'était un autre miracle. Comme, tout le monde continue de prier.

**[00:17:20] Del Bigtree**

Vous n'arrêtez pas de dire, vous savez, la prière et les miracles. Parlez-moi juste de vos pensées spirituelles ou religieuses sur tout ça. Pensez-vous que vos croyances religieuses devraient jouer un rôle dans cette conversation ?

**[00:17:33] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Oui, comme je, comme nous sommes chrétiens. Comme je crois que Dieu peut guérir Tony. Il a juste, il a besoin de temps pour guérir. Et Dieu continue de nous montrer différentes choses chaque jour. Comme il nous fait tenir le coup.

**[00:17:43] Tony Gestone, Father of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Ouais. Il déjoue les pronostics, vous savez ?. À chaque fois qu'ils disent une chose, il la surmonte.

**[00:17:46] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**  
Donc c'est juste que c'est. Comme je sais que Tony est gravement blessé. Comme je, je ne suis pas comme, je le vois, on est là tous les jours. On ne part pas. Mais ça ne dépend que de Dieu et de Tony. Comme si, si, si c'est l'heure pour lui de partir, ça doit dépendre de lui. Et de mon Dieu, pas d'un docteur. En disant juste, genre, on fait ce test et voilà. Comme si on débranchait tout. On tue votre fils à cause de ce test. Ce n'est pas précis à 100%. Comme, ce n'est pas, ce n'est pas juste. C'est.

**[00:18:19] Del Bigtree**

Y a-t-il des antécédents de cela dans cette région, des gens qui ont essayé de débrancher ou de cet hôpital et qui ont peut-être pris la mauvaise décision. Avez-vous entendu ou vu des histoires comme ça ?

**[00:18:31] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**  
J'ai l'impression que tout le monde n'arrête pas de. M'envoyer des trucs différents. Je ne sais pas si Jessica est en ligne. J'ai l'impression que tout le monde nous envoie des articles différents, mais je ne le suis pas. Je ne suis pas à 100%.

**[00:18:41] Tony Gestone, Father of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**  
Il y a beaucoup de choses et nous sommes tous fatigués. Donc nous entendons un million d'histoires et nous essayons de, vous savez, écouter tout le monde et.

**[00:18:47] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**  
Eh bien, nous avons eu quelqu'un qui est venu hier. Ouais. Dans une situation similaire.

**[00:18:52] Tony Gestone, Father of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**  
Elle a vu le.

**[00:18:53] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**  
Hôpital.

**[00:18:54] Tony Gestone, Father of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**  
Elle a vu l'article dans Newsday. Et elle est venue avec son fils. Et elle était ici il y a dix ans. Et elle voulait que nous rencontrions son fils et comment il s'est remis d'une situation similaire. Et que maintenant il allait bien. Ça a été un long chemin. Mais, vous savez, ils s'en sont sortis.

**[00:19:07] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**  
Et il marchait, parlait. Il nous a fait des câlins. Il parlait à Tony. C'était un miracle. Et comme nous avons besoin, nous avons besoin de voir ça parce que comme, nous continuons à nous battre et, et les médecins sont juste comme, il n'y a aucune chance, comme continuez à y croire. Mais je ne sais pas pour les miracles, mais des miracles se produisent tous les jours. Comme je juste, je suis d'accord.

**[00:19:31] Del Bigtree**

Très bien. Eh bien, laissez-moi faire intervenir votre avocate, Jessica Wallace, qui nous rejoint maintenant. Juste pour nous donner une idée. Bonjour, Jessica. Merci de vous joindre à nous aujourd'hui. Évidemment, c'est une histoire très émouvante. Euh, mais quand vous vous êtes impliquée, je trouve ça fou qu'il faille faire appel à un avocat juste pour donner un peu de temps à son enfant dans de telles circonstances. Mais dites-moi, euh, dans vos interactions avec l'hôpital, est-ce que, vous savez, avez-vous apprécié la façon dont ils gèrent la situation d'un point de vue juridique ?

**[00:20:05] Jessica Wallace, ESQ. Family Friend & Lawyer Representing the Gestones**

Euh, salut, Del, euh, je veux dire, juridiquement, il y a beaucoup de défis différents ici, et je pense que tout tourne autour de la mort. Vous savez, ce que les médecins peuvent utiliser et ce que disent les directives en matière de mort cérébrale et comment ils, euh, vous savez, diagnostiquent la mort cérébrale. Donc je pense que c'est là que la controverse, vous savez, intervient dans cette affaire. Euh, c'est aussi, vous savez, il y a des aménagements religieux pour les gens. Euh, mais il y a un, il y a un débat sur ce que, vous savez, quand cet aménagement devrait entrer en jeu. Est-ce avant le diagnostic de mort cérébrale ? Est-ce après le diagnostic de mort cérébrale. Donc euh.

**[00:20:41] Del Bigtree**

Y a-t-il quoi que ce soit en matière de traitement qui, euh, on pense pourrait être mieux fait avant cette mort cérébrale. Le traitent-ils différemment de ce qu'ils devraient dans ces circonstances ? Pensez-vous que leur point de vue modifie les traitements qu'ils administrent en ce moment ? Euh, s'ils croyaient qu'il pourrait vivre. Y a-t-il des choses qu'ils pourraient faire différemment ? C'est ma question, je suppose.

**[00:21:06] Jessica Wallace, ESQ. Family Friend & Lawyer Representing the Gestones**

Donc il y a une ordonnance du tribunal, l'ordonnance stipulée indique que les parties ont, euh, ont convenu qu'il n'y a pas de prédétermination selon laquelle Tony est, euh, est en état de mort cérébrale. Mais d'après ce que j'ai entendu de, euh, Angel et Tony. Euh, au sujet des choses qu'on leur dit à l'hôpital lorsqu'ils demandent que certains traitements soient effectués. Ce qui serait comme une prochaine étape. Euh, il semble bien que l'hôpital est, vous savez, a, a, agit de cette manière, je suppose. Donc ils ont convenu qu'ils ne le prédéterminent pas, mais en même temps, je veux dire, je pense que c'est probablement quelque chose sur lequel, euh, Angel et Tony pourraient commenter, comme ce qu'on leur dit sur les prochaines étapes. Je ne sais pas, vous savez, sur ce qu'on leur dit à propos des prochaines étapes et comment ils feraient différemment s'il l'était, s'il passait le test et le réussissait par rapport à maintenant.

**[00:21:54] Del Bigtree**

Maintenant, je sais que dans le cadre de, vous savez, vous avez dû au moins soumettre au tribunal qu'il se passe certaines choses qui, selon vous, montrent que le cerveau communique toujours à l'intérieur du corps. Quelles sont les choses que vous avez énumérées à ce sujet lorsque vous avez abordé cette conversation ?

**[00:22:11] Jessica Wallace, ESQ. Family Friend & Lawyer Representing the Gestones**

Euh, eh bien, la principale, la chose principale qui a déclenché l'injonction temporaire, c'est que les parents ont fini par consulter un expert externe dans ce domaine de la mort cérébrale. Il a eu plusieurs cas et il a aidé beaucoup de gens. Et il nous avait demandé si, si euh et ou a demandé à la famille, comme vous l'avez dit, je suis amie avec Angel depuis, donc j'ai aussi un peu de connaissances personnelles ici. Et l'expert, euh, vous savez, a demandé s'il recevait de la nutrition et a posé des questions sur certaines valeurs de laboratoire. Et donc quand la, quand la famille a ensuite demandé s'il recevait de la nutrition, ils ont découvert que ce n'était pas le cas. Et c'est ce qui a tout déclenché. Ouais, c'est ce qui a déclenché toute l'injonction, de découvrir que vous êtes à, quoi, sept ou huit jours et qu'ils sont. Eh bien, c'est vers le jour 5 ou 6, je pense. Et aucune nutrition n'avait été commencée pour lui. Alors maintenant, vous avez ce gamin qui a une lésion cérébrale majeure, majeure ou un traumatisme crânien, disons. Et, euh, et vous essayez de voir quels progrès il va faire, mais ensuite vous ne lui donnez pas le temps de guérir ou je veux dire, désolé, ensuite vous ne lui donnez pas la nutrition pour que, vous savez, ils ont alors senti, eh bien, vous ne lui donnez même pas une chance, même avec la façon dont la famille me l'a expliqué, c'est que même avec le plus grand miracle que Dieu, vous savez, puisse accomplir, vous ne pouvez pas le faire quand vous ne donnez pas à votre corps les nutriments que nos corps sont censés recevoir de Dieu. Donc c'est, euh, donc c'est ce qui a commencé cela. Mais ensuite il y a eu des signes. Je veux dire, un cadavre ne, euh, vous savez, régule pas son propre sang ou n'a pas de cœur qui bat, vous savez, un cadavre ne, euh, fait pas entrer et sortir de l'urine comme, donc il y a, je pense, il y a une ligne très fine.

**[00:23:48] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Il est allongé dans le lit. Je suis désolée. Je suis désolée.

**[00:23:51] Del Bigtree**

Non. Allez-y. Non, non, s'il vous plaît, dites-moi quelle a été votre expérience.

**[00:23:54] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Il est... il est en vie. Il est allongé dans le lit d'hôpital comme s'il était là. Son cœur bat. Je sens son cœur respirer, sa poitrine se soulever. Comme s'il allait aux toilettes. Tu ne peux pas être mort. Et faire ces choses comme si de rien n'était. Il n'a pas de stimulateur cardiaque pour que son cœur batte. Son cœur bat. Genre, je suis... je suis désolée.

**[00:24:15] Del Bigtree**

Je suis... Donc vous êtes vraiment. Je veux dire, soyons honnêtes. Vous demandez aux médecins : pouvons-nous juste mettre ça de côté. Je comprends, vous voyez beaucoup de morts ici. C'est leur expérience. Mais pouvons-nous tous simplement laisser place à un miracle en ce moment ? Pourriez-vous simplement envisager cette possibilité avec nous et ne pas vous précipiter pour essayer de prouver qu'il est en état de mort cérébrale ? Vous voulez juste du temps, n'est-ce pas ? Est-ce vraiment ça ? Et qu'en est-il d'un deuxième avis ? Y a-t-il un moyen, euh, Jessica, pour qu'ils obtiennent un deuxième avis ? Peuvent-ils aller dans un autre hôpital ? Que se passe-t-il de ce côté-là ?

**[00:24:45] Jessica Wallace, ESQ. Family Friend & Lawyer Representing the Gestones**

C'est l'objectif. L'objectif. Je veux dire, nous avons un neurologue indépendant qui va venir faire un examen, mais honnêtement, l'objectif est de sortir de là, je pense, c'est de le faire transférer. Et nous rencontrons quelques défis à cet égard, juste à cause des procédures qui doivent avoir lieu. Euh, vous savez, quand vous initiez un transfert, on se demande : est-ce l'hôpital qui doit l'initier ou est-ce la famille qui doit le faire ? Euh, vous savez, la famille a donc reçu des informations contradictoires à ce sujet. Donc nous y travaillons. Euh, l'histoire qu'on m'a racontée sur la dame... de la part d'Angel en fait, ce serait probablement mieux qu'elle la raconte elle-même, mais cette dame avait une histoire tout à fait incroyable. La femme qui est venue dans la chambre d'hôpital hier pour les voir, dont le fils était hospitalisé là-bas avec une blessure similaire.

**[00:25:31] Del Bigtree**

Ouais.

**[00:25:33] Jessica Wallace, ESQ. Family Friend & Lawyer Representing the Gestones**

Quant à savoir comment ils ont fini par se sortir de cette situation.

**[00:25:36] Del Bigtree**

Ils étaient donc confrontés à une situation similaire où l'hôpital essayait également de débrancher l'appareil ou simplement de les placer dans une position de fin de vie.

**[00:25:45] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Qu'ils ne voulaient pas, ils ne voulaient pas, ils ne voulaient pas qu'il parte. Et elle a fini par devoir trouver un médecin de l'extérieur pour l'admettre dans un autre hôpital et, euh, signer un document contre l'hôpital, comme contre leur avis médical, je suppose, ou autre. Et ils ont trouvé leur propre moyen de transport pour le transférer dans un autre hôpital où il est resté dans le coma pendant, je crois, peut-être, peut-être six mois. Et puis il est allé, euh, je crois dans le nord de l'État dans un autre hôpital, comme une sorte de centre de rééducation.

**[00:26:18] Del Bigtree**

Eh bien, écoutez, je sais que vous avez.

**[00:26:20] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Était en vie, et il parlait. Il parlait.

**[00:26:23] Del Bigtree**

Je sais que vous avez traversé beaucoup d'épreuves. Je ne veux pas vraiment, vous savez, faire traîner ça beaucoup plus longtemps. Je veux vraiment juste attirer l'attention là-dessus. Qu'est-ce que, nous avons un public assez large en ce moment ? Que pourrions-nous faire pour aider ? Nous avons des professionnels de la santé qui regardent ça. Évidemment, nous avons un groupe de militants très inspirés qui, vous savez, se mobilisent et aident. Alors, comment pouvons-nous vous aider en ce moment, au nom de notre organisation à but non lucratif appelée le Informed Consent Action Network ? Notre priorité, c'est le consentement éclairé. Vous devriez être informée, vous devriez avoir le droit de faire les choix en ce moment pour votre fils. Alors quoi ? Y a-t-il quelque chose que nous puissions faire pour vous aider en ce moment ?

**[00:26:58] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Y a-t-il des médecins qui viendraient examiner Tony et peut-être le transférer dans leur hôpital pour s'occuper de lui ? Je.

**[00:27:07] Tony Gestone, Father of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Je ne sais pas, ce serait bien d'entendre les histoires d'autres personnes. Aussi, si quelqu'un a vécu une chose similaire. Je pense qu'hier c'était super. J'avais vraiment besoin d'entendre cette histoire. Donc si quelqu'un veut se manifester et nous raconter cette histoire ou n'importe quelle autre, vous savez, des médecins, des neurologues, quiconque veut se manifester et essayer de voir exactement ce qui se passe. Je veux dire, nous en avons besoin et nous en avons besoin rapidement.

**[00:27:30] Angel Gestone, Mother of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Je pense que nous devons nous en assurer.

**[00:27:31] Del Bigtree**

D'accord. Donc si vous avez une de ces informations, si vous êtes un professionnel de la santé dans la région de Long Island ou n'importe où à proximité qui pourrait s'impliquer ou aider à transférer Tony dans votre propre hôpital où nous pourrions peut-être avoir un point de vue différent. Veuillez contacter [Gestonehelp@Sirillp.com](mailto:Gestonehelp@Sirillp.com). Et je comprends que vous avez aussi une page GoFundMe pour tout le monde. Je suis sûr que vous savez que ces choses coûtent très cher. Ils cherchent à récolter 150 000 \$ pour obtenir de l'aide dans cette affaire. Donc si vous voulez faire un don, il y a le GoFundMe. Vous pouvez prendre une photo de ce code QR. Et, euh, vous savez, je veux juste que vous sachiez tous que nos prières vous accompagnent. Euh, nous ferons tout notre possible pour voir si nous ne pouvons pas impliquer des experts médicaux. Et certainement, euh, je veux aussi dire que si vous êtes là-bas et que cette histoire vous touche et, vous savez, nous avons tous, vous savez quoi ? Je pense que la raison pour laquelle nous voulons couvrir cela est que cela arrive à tellement de gens. Et c'est la première fois que nous voyons quelque chose de pareil. Nous ne sommes pas préparés pour ces moments. Mais si c'est un moment qui vous touche et que vous sentez que cet hôpital n'agit pas correctement, je pense que ce serait le bon moment de contacter cet hôpital. Euh, et pourquoi ne pas envoyer un e-mail ou un numéro de téléphone ? J'ai un numéro de téléphone ici, donc vous pouvez juste les contacter et dire, hé, vous savez, je soutiens Angela et Tony Gestone.

**[00:28:59] Del Bigtree**

Je pense que leur fils a le droit d'avoir un peu de temps pour guérir. Des miracles se produisent tous les jours. Voici le numéro (516) 572-0123. Soyez polis. Je n'en veux pas. Vous savez, je ne veux pas être attaqué à l'hôpital. Ce sont, j'en suis sûr, de bonnes personnes épuisées qui, je pense, sont, euh, probablement un peu, vous savez, endurcies quand il s'agit de problèmes comme celui-ci. Mais je suis sûr que cela aiderait si les gens les contactaient pour simplement dire, écoutez, j'ai vu cette histoire. Cela ne donne pas une bonne image de votre hôpital. Pourquoi ne faites-vous pas ce qui est juste ? Euh, alors écoutez, nous sommes là. Nous sommes de votre côté. Euh, tenez-nous absolument au courant des progrès. Nous prions pour un rétablissement complet. Et j'aimerais vraiment voir cette situation s'améliorer pour vous, afin que vous n'ayez pas à, vous savez, faire le guet à l'intérieur de cet hôpital et ne pas le quitter par peur de ce qu'ils pourraient faire. Ce n'est pas ainsi que les hôpitaux devraient fonctionner. Ce ne sont pas des soins de santé. Il n'y a absolument aucune bienveillance là-dedans. Je tiens donc à vous remercier d'avoir pris le temps de partager votre histoire. C'est important pour nous tous car, à Dieu ne plaise, des personnes qui regardent cette émission pourraient se retrouver dans une situation similaire à un moment donné. Alors, je vous souhaite le meilleur. Vous êtes dans nos prières.

**[00:30:14] Tony Gestone, Father of Tony Jr. who is on life support at Nassau University Medical Center**

Merci beaucoup.

**[00:30:16] Del Bigtree**

Très bien. Je vous en prie. Prenez soin de vous. D'accord. Eh bien, nous avons, euh, vraiment, je pense, une interview de rêve. William Shaw va nous rejoindre. Vous n'avez probablement jamais vraiment entendu parler de lui ? Avant qu'il n'y ait Andy Wakefield. Cet homme voyait qu'il y avait quelque chose dans la dysbiose intestinale, les intestins, l'estomac et la digestion qui semblait être lié à l'autisme. Mais maintenant, il peut regarder un échantillon d'urine sans même savoir qui est le patient et dire : je regarde l'urine d'une personne autiste, et le glyphosate va jouer un rôle dans cette conversation, ce qui est vraiment énorme car plus tard dans l'émission, je vais parler à Zen Honeycutt, qui s'est battue avec Moms Across America pour éliminer les pesticides et les herbicides de notre alimentation. Bien sûr, elle va défiler avec nous ce lundi lors de People Versus Poison. Mais d'abord, il est temps de passer au rapport Jaxen. Ça m'étonne toujours, ces histoires où ces hôpitaux donnent l'impression de se prendre pour Dieu, Jefferey. Je veux dire, qu'ils traînent un bébé depuis un autre État pour lui administrer de force une chimio et risquer sa vie dans le processus, ou une situation comme celle-ci, peut-on leur accorder, vous savez, un mois ? Il a accordé quatre semaines pour dire, pouvez-vous juste nous laisser prier pour un miracle ici ? Euh, je ne sais pas. Je ne travaille pas dans un hôpital. Mais cela semble raisonnable. Et au lieu de ça, cette course pour y arriver. Et je suis désolé, mais je remets en question tout cet immense marché que l'on voit dans le don d'organes. Un jeune homme. Des organes sains. On se demande, vous savez, si cela entre en ligne de compte, pour ainsi dire, quand il s'agit de ces situations. Mais bon, de toute façon, c'est une histoire importante et c'est quelque chose auquel nous devrions tous réfléchir. Que pensons-nous d'histoires comme celle-là ?

**[00:32:15] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Oui, une histoire incroyablement, incroyablement importante. Et, vous savez, le modèle des hôpitaux à but lucratif au cours des 40 dernières années n'a fait que croître et ils sont devenus si puissants. Il faut se demander si cela entre en ligne de compte dans cette conversation. Oui. Et c'est génial que nous ayons des avocats et des journalistes médicaux qui vont raconter cette histoire et la faire connaître. En préparant le segment d'aujourd'hui, j'ai l'impression que c'est l'une des émissions les plus importantes que nous ayons jamais faites. Et je me surprends à le penser de plus en plus dernièrement, simplement parce que l'information est si importante et puissante, et c'est agréable de voir d'autres journalistes, des journalistes grand public, des journalistes d'entreprise prendre le train en marche de conversations sur lesquelles nous faisons des reportages depuis plusieurs années maintenant. L'une d'entre elles est Katie Couric. Vous l'avez peut-être connue sur ABC News, CBS News. Elle a eu une carrière majeure dans plusieurs grandes organisations médiatiques. Elle a maintenant son propre média. Et elle parlait récemment et quelque chose l'a rendue perplexe. Elle n'arrivait pas à comprendre pourquoi quelque chose se produisait. Jetez un coup d'œil.

**[00:33:11] Del Bigtree**

D'accord.

**[00:33:11] Katie Couric, Journalist, Founder, Katie Couric Media**

J'ai pris un café avec une interne en oncologie il y a environ deux mois, et elle m'a dit avoir passé une journée très difficile. Je viens de devoir annoncer à un étudiant de 21 ans sans antécédents familiaux qu'il avait un cancer colorectal de stade quatre. Et j'entends de plus en plus parler de personnes au début de la quarantaine, de la trentaine, et même de la vingtaine, qui reçoivent un diagnostic de cette maladie à un stade avancé, souvent un cancer colorectal métastatique. Je ne peux même pas vous dire à quel point c'est accablant. Et bien sûr, je suis déterminée à essayer de comprendre pourquoi cela se produit. Vous savez, les études épidémiologiques sont si difficiles à mener, mais il se passe quelque chose dans notre environnement. Ce n'est pas seulement l'obésité ou la sédentarité. Vous savez, c'est une convergence de facteurs qui incluent les aliments ultra-transformés, peut-être les microplastiques, les polluants éternels, la surprescription d'antibiotiques. Je ne sais pas ce qui se passe, mais il se passe quelque chose et il y a 17 cancers, 17 cancers qui augmentent chez les personnes de moins de 50 ans. Alors que diable se passe-t-il ?

**[00:34:21] Del Bigtree**

En effet, la même question que nous nous posons : que se passe-t-il, bordel ? Katie vient de... mais pendant qu'elle donne cette longue liste : produits chimiques éternels, plastiques, vous savez, euh, antibiotiques, et j'ai juste l'impression qu'il lui manque une catégorie, non ? Je veux dire, quand j'ai regardé ça, dès que j'ai vu ça, c'est comme s'il y avait une autre catégorie. En fait, toutes les choses que vous venez de lister se produisent ici depuis environ 40 ans. Cela n'expliquerait donc pas une augmentation soudaine. Mais il s'est passé quelque chose ces deux dernières années, très récemment, qui pourrait en fait, ou devrait, je pense, faire partie de son enquête. N'est-ce pas ? Jefferey.

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

Ouais, presque. C'est presque comme s'il y avait un énorme éléphant dans la pièce.

**[00:35:04] Del Bigtree**

Exactement.

**[00:35:05] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Votre pièce derrière vous. C'était il y a juste une seconde. Euh, ouais, il y a un gros éléphant ici, et c'est, vous savez, cette injection expérimentale qui a été imposée à la population mondiale au cours des cinq dernières années. Et Katie, je sais que Katie peut faire des recherches de base et lire des revues médicales de base, alors je veux lui donner quelques conseils, lui faciliter la tâche ici. Il y a d'autres choses que les microplastiques et les aliments ultra-transformés. Regardons cette étude venue d'Italie. Passons-en quelques-unes en revue ici. C'était une étude qui a examiné des patients dans une province, la province de Pescara, du 21 juin, environ six mois après la première vaccination, à décembre 2023. Et ils ont constaté une augmentation de 23 % de l'ensemble des cancers chez les personnes ayant reçu une ou plusieurs injections contre le Covid, une augmentation de 54 % du cancer du sein chez les personnes ayant reçu une ou plusieurs injections contre le Covid, des augmentations du cancer de la vessie, des augmentations du cancer colorectal avec les injections. Ce n'est qu'un exemple. En voici un autre. Nous avons des études ici. Celle-ci date de 2026 et provient d'une revue appelée Oncotarget. "Vaccination contre le Covid-19 et signaux de cancer post-infection : évaluation des schémas et des mécanismes biologiques potentiels." Ce ne sont donc pas seulement des théories ou des études de population.

**[00:36:17] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Et en voici une dernière de Peter McCullough, Stephanie Seneff et d'autres coauteurs. "Résultats auto-immuns et néoplasiques après la vaccination par ARNm : le rôle des réponses des cellules T régulatrices." Rappelez-vous qu'il existe des preuves que ces vaccins contre le Covid régulent à la baisse le système immunitaire, le radar de votre corps qui détecte le cancer et essaie de le combattre avant qu'il n'évolue vers une menace vitale. Certains. Pour un certain nombre de personnes. Nous ne savons pas combien. Ça l'arrête complètement. Ça le régule à la baisse et nous avons des mécanismes biologiques maintenant. Donc je sais que Katie est une bonne chercheuse. C'est une journaliste. Peut-être qu'elle pourrait aussi se pencher là-dessus. Et beaucoup de gens, une grande partie du public se demande où sont nos agences fédérales ? Le CDC n'a pas mis à jour son tableau de bord sur les nouveaux cancers depuis 2022. Ouah. Voici l'image ici. Ce traqueur de taux de nouveaux cancers. Les derniers chiffres datent de 2022. Et même quand ils le mettront à jour, ce sera quoi, 2023. Je veux dire, on parle de données vieilles de quatre ans maintenant. Plutôt important car cela oriente la recherche et le développement de médicaments.

**[00:37:22] Del Bigtree**

À quel point est-ce difficile ? À quel point est-ce difficile à surveiller ? C'est vrai. Je veux dire, ce sont des données. Vous savez, chaque hôpital, pendant que vous essayez de vous dépêcher et de jeter Tony de votre hôpital et de le débrancher, vous pourriez prendre un peu de temps pour transmettre vos recherches sur le cancer au CDC et nous dire combien de patients vous avez eus cette année. Je veux dire, ça ne peut pas être difficile de suivre ce genre de choses. Nous sommes censés être la plus grande nation du monde. Nous sommes censés avoir ce qu'on appelle un ordinateur, n'est-ce pas ? Ça ne le fait pas maintenant ? Je veux dire, franchement. C'est tellement ridicule.

**[00:37:55] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Je ne sais pas pour vous, Del, mais je me souviens avoir traversé récemment une pandémie où l'on nous donnait quotidiennement le nombre de décès et de cas pour la pandémie de Covid. Vous êtes en train de me dire qu'il y a un décalage de quatre ans sur les cas de cancer. Mais, vous savez, nous parlons ici d'une part de marché massive des produits de Big Pharma. Quelle est cette autre part de marché que Katy a spécifiquement omise, sur laquelle la science est pour ainsi dire établie. Elle peut vraiment être établie à ce stade avec les pesticides. Voici juste un aperçu des gros titres. "Le cancer est un problème à l'échelle de l'État dans l'Ohio, y compris dans le coin nord-ouest, très chargé en pesticides." Un autre : "Les taux de cancer augmentent dans l'Iowa. Les produits chimiques agricoles sont un risque clé." En voici un de plus. "Pourquoi les jeunes ont-ils un cancer du côlon ? Un désherbant courant pourrait y être lié, selon les scientifiques."

### **[00:38:38] Del Bigtree**

Je veux dire, c'est pour cela que nous organisons le rassemblement The People versus Poison. Je l'ai dit la semaine dernière, je fais des reportages sur le glyphosate depuis environ 2015. Donc, Katie, nous avons une marche qui se prépare. Un excellent argument que vous pouvez avancer. En fait, je sais que nous pouvons vous trouver une place au micro devant la Cour suprême. J'espère que vous vous joindrez à nous lors du rassemblement The People versus Poison. N'oubliez pas que cela gagne déjà dans les tribunaux. Des milliards de dollars ont déjà été versés parce que ce produit donne le cancer aux gens. Il est présent sur 90 % des cultures que nous mangeons, ou au moins 80 %, selon ce que vous regardez. Donc Katie serait un excellent point de départ. Pourquoi ne vous joignez-vous pas à nous à Washington, D.C. lundi pour The People versus Poison ? Euh, faisons cette enquête ensemble. Je veux dire, mettons vraiment ces choses sur la table.

### **[00:39:28] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Et je veux changer de sujet ici une seconde. Et nous avons beaucoup alerté les gens à ce sujet. Il y a beaucoup de discussions sur le nombre de cancers qui existent. Des gens que je connais dans leurs familles vivent cela dans leurs communautés. Mais je veux montrer une étude qui est passée inaperçue. C'est une étude assez récente, et je veux la présenter. Est-il possible que les chercheurs aient trouvé un remède contre le cancer. Je laisserai le public en décider. Voici cette étude en question, et elle a été trouvée dans un endroit très intéressant. "Découverte et caractérisation du microbiote intestinal antitumoral chez les amphibiens et les reptiles." La clé, la bactérie intestinale clé ici est *Ewingella americana*. Et l'étude poursuit ainsi. Les chercheurs affirment que "les investigations mécanistes ont révélé que *E. americana*." C'est-à-dire la bactérie intestinale des reptiles, fonctionne via un mécanisme à double action, "la destruction directe des cellules tumorales et une activation robuste de l'immunité de l'hôte, conduisant à des attaques tumorales améliorées médiées par les cellules T, les neutrophiles et les cellules B." C'est donc une double action. Mais elle ajoute ceci. "Fait important, les évaluations de sécurité de ceci lors de son utilisation dans le traitement." C'était une étude sur des souris. Ils ont dit qu'elle "présente une pathogénicité minimale et n'exerce aucun effet indésirable significatif à des doses thérapeutiquement efficaces." C'est énorme parce que nous savons tous ce que fait la chimiothérapie, mais cela va encore plus loin. Les chercheurs écrivent ceci. Ils inoculent le cancer à ces rats. Ils le traitent avec la bactérie intestinale. Il disparaît. Mais ensuite, avec une nouvelle exposition à la tumeur, ils soumettent ces souris qui ont survécu aux mêmes tumeurs. "Les expériences de réexposition ont démontré un rejet complet de la tumeur chez toutes les souris guéries par *E. americana*, zéro sur dix ont développé des tumeurs, contre une croissance tumorale uniforme chez les témoins naïfs dix sur dix, fournissant la preuve d'une immunité antitumorale durable, avec une mémoire immunologique persistant au-delà de 60 jours." Donc le corps s'en souvient, et je veux montrer quelques images de cette étude. Celles-ci racontent vraiment l'histoire. Donc, en commençant par le bas, vous voyez que la souris a la tumeur. Le PBS est le témoin. C'est une solution saline tamponnée au phosphate. C'est le placebo salin. Vous pouvez voir que la tumeur se développe.

### **[00:41:37] Del Bigtree**

C'est brutal.

### **[00:41:38] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Oh oui. Et la souris ne survit apparemment pas au-delà du 15e jour. Maintenant, celle juste au-dessus est un anticorps anti-PD-1. Vous pouvez voir que la tumeur a rétréci, mais pas suffisamment. Ensuite dox, dox correspond à la doxorubicine. Celle-ci est surnommée le Diable rouge. C'est cette chimiothérapie qui fait tomber vos cheveux. C'est brutal. C'est brutal. Et vous pouvez voir que ça ne fait pas grand-chose. Leurs effets secondaires sont horribles. Et puis Americana tout en haut, c'est la bactérie intestinale, disparue. Jour 15. Mais ensuite, sur un autre graphique provenant d'une autre image de cette étude, vous pouvez voir les jours après l'implantation de la tumeur et le taux de survie. Cette ligne rouge tout en haut indique un taux de survie de 100 % avec la bactérie intestinale Americana. Et vous pouvez voir que la ligne noire est le placebo. Vous pouvez voir en descendant directement qu'on a une survie d'environ 30 jours. Et puis pour le reste, vous avez la dox, vous avez les anticorps. On observe un taux de survie d'environ 20 à 40 %. Ce n'est pas très bon. C'est une étude vraiment massive, et je n'ai pas vu grand monde en parler. Mais je veux dire, l'espoir ici est incroyable. Si cette approche peut être optimisée, s'ils peuvent mener de plus grandes études.

### **[00:42:47] Del Bigtree**

Ouais, je me dis qu'une fois que j'aurai fini ici, je vais appeler Ed Clay et lui demander : vous êtes sur le coup ? Je veux dire, bien sûr, nous l'avons interviewé. Il a cet hôpital où ils essaient toutes sortes de choses. Et, vous savez, c'est exactement ce qu'il a dit quand il était ici il y a quelques semaines à peine, il a dit : je crois que dans très peu de temps, nous allons voir que nous serons capables de commencer à vaincre ces tumeurs cancéreuses solides. Cela semble certainement être une piste très, très prometteuse à explorer. Et vous avez raison, encore une fois, quand on pense au rapport risque-bénéfice et aux profils de sécurité, on est face à la chimio, n'est-ce pas ? Si la chimio est le traitement standard et que vous testiez ceci, je veux dire, de quel genre de risque parlons-nous ? Il semble que cela présente de réels avantages. Évidemment, ce n'est qu'un modèle sur des souris. Nous ne voulons pas nous emballer, mais bon sang, on a l'impression que si la priorité du NIH, du CDC, de la FDA et vraiment de notre système hospitalier... Si l'industrie pharmaceutique se disait simplement : restons ouverts d'esprit. Continuons d'essayer des choses au lieu de nous enfermer et de camper sur nos positions. Euh, la science et la médecine pourraient simplement progresser, vous savez, tellement vite en ce moment.

### **[00:43:56] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Et il y a beaucoup d'espoir. Et je veux aborder une autre, vous savez, comment formuleriez-vous cela, un autre dysfonctionnement du corps ou un fléau pour la société ? Quoi qu'il en soit, beaucoup de gens sont touchés. C'est la maladie d'Alzheimer, la démence, la déficience cognitive. Et nous savons que le modèle actuel qui oriente la médecine depuis plus d'une décennie maintenant est le modèle de la bêta-amyloïde. Donc, fondamentalement, il y a ces enchevêtrements qui se coincent dans le cerveau autour des nerfs et qui interrompent tout simplement les signaux nerveux. Et puis vous avez la maladie d'Alzheimer, vous avez la démence, et le cerveau succombe et est submergé. Eh bien, nous en avons parlé quand c'est arrivé, mais ce modèle était basé sur un article qui semblait reposer sur une fraude. C'était dans le magazine Science, science.org, et voici le vrai titre. "Une possible falsification des images de recherche menace une théorie clé de la maladie d'Alzheimer." L'article poursuit en disant que des centaines d'essais cliniques sur des thérapies ciblant l'amyloïde ont donné peu de lueurs d'espoir. Cependant, seul le décevant Aduhelm a obtenu l'approbation de la FDA. Pourtant, la bêta-amyloïde domine toujours la recherche et le développement de médicaments. Le NIH a dépensé 1,6 milliard pour ces projets. Et puis il ajoute que les scientifiques qui mettent en avant d'autres causes potentielles de la maladie d'Alzheimer, telles que le dysfonctionnement immunitaire ou l'inflammation, se plaignent d'avoir été mis à l'écart par la mafia de l'amyloïde. Vous avez donc cette théorie dominante. Ce n'est pas de la science. Vous avez une seule théorie dominante. Vous avez une mafia autour de ça. Ainsi, ils peuvent réaliser un maximum de profits et tous les autres sont poussés vers la sortie. Ils n'obtiennent pas de financement pour leurs théories. Et vous avez la concurrence sur les médicaments, comme cette annonce, le panel de la FDA ayant été vivement critiqué, il s'agit du médicament controversé de Biogen contre la maladie d'Alzheimer que le panel de la FDA a fustigé.

### **[00:45:35] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

C'était un comité indépendant. Un peu comme un ACIP. La FDA l'a quand même approuvé, et cela a poussé trois conseillers de la FDA à démissionner suite à cette approbation. C'était dans le New York Times quand c'est arrivé parce que c'était très décevant. Mais maintenant, nous avons en quelque sorte le clou, vraiment le clou dans le cercueil concernant les thérapies de la bêta-amyloïde pour la maladie d'Alzheimer. Cela vient du Telegraph. Voici le gros titre : les médicaments miracles contre la maladie d'Alzheimer ne fonctionnent pas. Les traitements ciblant la protéine amyloïde n'offrent aucun bénéfice clinique. Cela vient du rapport Cochrane. C'est l'étude, nous allons d'ailleurs voir cette étude ici et regarder cela. Et ils examinent ces médicaments. Et si on regarde la citation, elle dit : "les anticorps monoclonaux anti-amyloïdes causent probablement plus de gonflements cérébraux et de minuscules micro-saignements que le placebo." Je veux dire, tout est dit. Mais ensuite, ils ajoutent : "cette élimination réussie de l'amyloïde du cerveau ne semble pas être associée à des effets cliniquement significatifs chez les personnes atteintes de troubles cognitifs légers ou de démence légère due à la maladie d'Alzheimer." La discussion est close. Le chapitre est clos. Nous devons commencer à chercher d'autres moyens d'aider les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. C'est un problème majeur en Amérique en ce moment, et les chercheurs font cela tout comme pour l'étude sur le cancer que nous venons de montrer. Il y a d'autres études sur des patients atteints d'Alzheimer et de troubles cognitifs légers qui sont passées un peu inaperçues. L'une d'elles date de 2022 et examinait cette médecine de précision comme traitement. Qu'est-ce que la médecine de précision ? Eh bien, nous allons plonger dans l'étude et vous le montrer.

### **[00:46:59] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Ainsi, 25 patients atteints de démence ou de troubles cognitifs légers ont été inclus dans cette étude. Et les chercheurs affirment que ces patients ont été traités pendant neuf mois avec un protocole de médecine de précision personnalisé qui s'attaquait aux facteurs potentiellement contributifs identifiés chez chaque patient, et la cognition a été évaluée à zéro, trois, six et neuf mois. Maintenant, que font-ils ? Il est indiqué que l'objectif était d'identifier et de traiter les facteurs associés de manière théorique et épidémiologique, bien que dans certains cas, ont précisé les chercheurs, le lien de causalité avec la maladie d'Alzheimer reste à prouver ; ils ont cherché à restaurer la sensibilité à l'insuline. Ils ont examiné le cholestérol. Résoudre l'inflammation si elle était présente. Éliminer les causes de l'inflammation. Ils ont traité les agents pathogènes. Ils ont optimisé le soutien énergétique comme l'oxygénation, le flux sanguin cérébral et les cétones. Ils ont examiné leur fonction mitochondriale. Je vais continuer ici. Hormones, nutriments, facteurs trophiques, ils ont traité leur auto-immunité s'il y avait quoi que ce soit, détoxifié s'ils avaient des toxines comme des métaux lourds et des choses de ce genre. Maintenant, regardons le graphique ici. Tiré de l'étude. Vous pouvez voir qu'au départ, il y avait environ 38 %, presque 40 % des personnes. Il s'agissait des signes vitaux du SNC. Il s'agissait d'un test bien connu pour les personnes souffrant de troubles cognitifs. Et vous pouvez voir environ 3 938 % là sur cette première base de référence. C'était la moyenne juste au milieu. Mais à neuf mois, chacun, à chaque fois qu'ils ont vérifié à trois, six et neuf mois, cela s'est amélioré et a continué de s'améliorer jusqu'à neuf mois chez ces personnes. Et vous lirez cette étude et c'est exhaustif ce qu'ils ont fait.

### **[00:48:28] Del Bigtree**

Nous avons adopté une approche novatrice. Pourquoi ne pas simplement rendre la santé à ces gens ? Pourquoi ne pas simplement oublier la démence exactement, directement, et dire plutôt, avez-vous des maladies auto-immunes que nous pouvons soigner ? Pouvons-nous mettre en place une meilleure alimentation ? Pouvons-nous vous faire faire de l'exercice ? Pouvons-nous réduire l'inflammation dans votre corps ? Une chose, d'ailleurs, que presque tous les praticiens holistiques du monde font pour les gens. Et, vous savez, et on leur rirait au nez s'ils disaient : j'ai en fait beaucoup de succès simplement en rendant mes patients en bonne santé. N'est-ce pas ? Je veux dire, au lieu de ça, oh, ça ne pourrait pas être une pilule qui combat quelque chose qui était une fraude au départ.

### **[00:49:07] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Et les détracteurs regarderont cette étude et diront, oh, eh bien, c'est tellement intensif avec les praticiens. Vous parlez de nutriments, d'analyse d'ADN, de tout cela, ce sont des praticiens multifactoriels qui ont dû aider un seul patient. Mais vous faites le compte et c'est moins cher qu'une vie en résidence assistée. C'est moins cher que le médicament anti-amyloïde actuel pour un an. C'est 20 à 30 000, et vous avez eu le test de diagnostic.

### **[00:49:29] Del Bigtree**

Les 1,6 milliard que le NIH vient de dépenser pour financer une perspective absurde, vous savez. Je veux dire, pourquoi ne pas simplement injecter ça dans le système, réinjecter ça dans le système. Ouais.

### **[00:49:41] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Exactement. Et aussi pour les neuf mois, les détracteurs diront, eh bien, ce n'est que neuf mois. Nous parlons. Eh bien, heureusement, d'autres chercheurs ont prolongé ce protocole sur plus d'une décennie. Et voici ce qu'ils ont découvert. Voici l'étude. "Amélioration cognitive durable chez les patients atteints de la maladie d'Alzheimer suite à un protocole de médecine de précision." Et passons directement au graphique ici. Vous pouvez voir qu'ils ont une poignée de patients ici. Sur le côté gauche se trouvent leurs âges, leur sexe, masculin ou féminin, et tous leurs symptômes. Et vous pouvez voir la zone en surbrillance. Voici la durée pendant laquelle ils se sont améliorés. Ils se sont améliorés pendant plus de sept ans, plus de dix ans, plus de 11 ans. Et ce qui est intéressant dans ce graphique, c'est que certains d'entre eux ont connu ce qu'on appelle un déclin secondaire. Donc ils se sont améliorés pendant toutes ces années, mais ils ont eu un déclin. Pourquoi ? Eh bien, parce que la plupart d'entre eux, ceux qui ont connu un déclin, ont arrêté le protocole. Donc, une fois qu'ils ont repris le protocole, ils ont eu une amélioration secondaire. Ils y sont tout de suite retournés. Waouh. Et donc c'est une preuve massive, surtout avec cette administration. La médecine de précision est définitivement une priorité. Cela pourrait être mis en place dès maintenant. Cela pourrait être remboursé par les agences de santé, par Medicare et Medicaid. C'est une solution.

### **[00:50:48] Del Bigtree**

Nous faisons un reportage là-dessus. Je veux soulever ce point aussi, Jefferey. Quand on entend parler de la démence et de choses de ce genre, vous savez, ce que j'entends toujours, c'est, euh, vous savez, nous avons un nouveau traitement. Le mieux que nous puissions faire est de le ralentir, mais il n'y a pas de retour en arrière possible. N'est-ce pas ? Vous entendez ça ? Sans cesse. Alors, pouvons-nous revoir cette dernière diapositive ? Parce que je veux juste souligner quelque chose de vraiment fascinant ici. Durée d'amélioration. Ils se sont améliorés pendant sept ans. Dix ans, six ans, 11 ans. Quand avez-vous déjà entendu dire que c'était même possible ? Je veux dire, on nous a dit que ce n'était pas possible. Le mieux que vous puissiez faire est de ralentir la direction que vous prenez déjà. C'est un effet boule de neige. Vous pouvez ralentir la vitesse à laquelle elle dévale la colline, mais il n'y a pas de retour en arrière possible. Ce document, là, nous dit, euh, qu'il y a une autre voie. Je suppose qu'on pourrait appeler ça un miracle. Peut-être que c'est un miracle. Mais quoi qu'il en soit, je pense que pour vous tous, nous regardons tous ça, n'est-ce pas ? Nous l'avons chez des membres de notre famille. Je pense que c'est un véritable signe d'espoir. Jefferey, que peut-être qu'aller chez un médecin et bourrer nos proches de médicaments, ce qui, on le voit bien, ne fonctionne pas, je dirais, pourquoi n'iriez-vous pas voir un spécialiste en médecine fonctionnelle, aller voir probablement un homéopathe ou un nutritionniste, commencer à travailler pour régler tout le reste, c'est bien ce qu'ils font, non ? Éliminez tous ces autres symptômes. J'ai entendu la même chose à propos de certains des médecins que nous avons eus qui traitent le Covid long, n'est-ce pas ? Au lieu de considérer cela comme une seule chose, traitez simplement chaque symptôme. Si vous avez de l'inflammation, réduisons-la. Vous savez, si vous avez des spasmes, comment gérons-nous cela ? Avons-nous besoin de stéroïdes ? Je veux dire, tout cela consiste simplement à traiter, vous savez, les problèmes qui sont à l'intérieur du corps et à rendre la personne en bonne santé. Cela semble tellement évident que je n'arrive pas à y croire. Cela devrait faire la une des journaux. Vous savez, être en bonne santé vous rend en meilleure santé.

### **[00:52:33] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Eh bien, peut-être. Peut-être que cela ira un peu plus loin. Pour que des gens comme Katie Couric et d'autres personnes qui ont des audiences grand public aussi importantes puissent réellement faire un reportage sur quelque chose qui compte au lieu de se gratter la tête et de dire, en tant que journaliste, je ne sais tout simplement pas ce qui se passe. Mais nous parlons d'aider les gens ici. Et l'une des choses qui se produit en dehors de l'Amérique, c'est que d'autres pays et leurs gouvernements commencent à aider les personnes qui ont été blessées par les vaccins contre la Covid. C'était le Royaume-Uni, la présidente principale de l'enquête britannique sur la Covid. Écoutez ce qu'elle avait à dire.

**[00:53:04] Del Bigtree**

Très bien.

**[00:53:04] Baroness Heather Hallett, Chair of the UK Covid-19 Inquiry**

Tragiquement, un certain nombre de personnes ont subi des préjudices à la suite d'un vaccin. C'était une petite minorité par rapport à l'ampleur globale du programme de vaccination, mais cela n'a pas moins d'importance pour les personnes touchées et leurs familles. J'ai entendu des témoignages émouvants de représentants des groupes de participants principaux blessés par le vaccin et endeuillés, qui se sont souvent sentis réduits au silence, ignorés ou traités comme des opposants aux vaccins. Des expériences similaires ont également été décrites à la commission d'enquête dans le cadre de son exercice d'écoute. Chaque histoire compte. Il est essentiel dans le contexte d'un programme de vaccination de l'ensemble de la population, dans lequel l'État demande aux gens de se faire vacciner, en partie pour protéger les autres. Que les personnes soient soutenues de manière adéquate lorsque des effets secondaires se produisent. Un programme gouvernemental suffisamment solidaire doit être mis en place pour aider ces personnes et leurs proches. J'ai constaté que le programme actuel destiné aux personnes ayant été blessées à la suite d'un vaccin, le Vaccine Damage Payment Scheme, n'est pas suffisamment solidaire et nécessite une réforme.

**[00:54:18] Del Bigtree**

Je l'ai dit la semaine dernière lorsque nous en avons parlé, et ils n'ont pas de Robert Kennedy Junior là-bas. Et franchement, ils ont un système de censure où je pense que si vous citiez certaines des déclarations qu'elle vient de faire, vous pourriez aller en prison si vous les mettiez sur votre compte Instagram, vous savez. Mais c'est stupéfiant. Je ne sais pas si nous avons déjà vu un tel niveau de reconnaissance par une agence gouvernementale que les blessures liées aux vaccins sont réelles. C'est en train de se produire. Nous devrions nous soucier de ces personnes. C'est, je pense, historique, honnêtement.

**[00:54:52] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Et cela se produit également dans d'autres pays. Je vais en parler dans un instant. Mais elle a mentionné une petite minorité. Eh bien, qu'est-ce que cela signifie ? Nous ne le savons pas parce que le suivi n'est pas tout à fait là. Mais nous savons ceci. Voici un gros titre du Daily Sceptic. « 1 personne vaccinée sur 7 signale un événement indésirable grave, selon la MHRA. » Il s'agit de la Medicines and Healthcare products Regulatory Agency, et plus précisément de son système de carte jaune. Les gens ont choisi de s'inscrire à ce système pour être suivis après la vaccination et avant la vaccination. Ils ont tous été suivis dans ce cadre. Il s'agissait donc de personnes qui souhaitaient ce suivi. Ainsi, selon ces informations, environ 14 % des personnes ont eu un effet indésirable grave. Euh, mais cela me rappelle les personnes qui voulaient être suivies avec la vaccination quand ils l'ont reçue. Cela me rappelle le tableau de bord V-safe de l'Informed Consent Action Network. Si vous allez sur notre site web, vous pouvez accéder à ce tableau de bord. Et ce sont des données que nous avons reçues du CDC. Nous avons commencé par une demande FOIA. Nous les avons traînés en justice. Ils ont été obligés de nous donner les données d'un système V-safe qu'ils ont mis en place, où les gens pouvaient choisir de s'inscrire pour suivre leurs progrès et tout événement indésirable qu'ils recevaient du vaccin Covid. Et fait intéressant, quand on regarde ce système, 7,1 ont nécessité des soins. C'est la case rouge là-bas presque, euh, 780 000 personnes sur ce total, plus de 10 millions de personnes ont nécessité des soins médicaux. C'est environ 7,7 % des personnes que nous avons trouvées. Et si on ajoute les personnes qui ont manqué le travail, ça fait environ 21 % des personnes. Donc, quelle que soit la façon dont vous voulez classer les événements indésirables graves, le fait de nécessiter des soins médicaux semble en être un important. Mais nous sommes. Nous regardons donc entre 7,7 selon V-safe et environ 13-14 % selon ce système de carte jaune des personnes. Maintenant, évidemment, ce ne sont pas des études solides. Ce sont, vous savez, des gens qui ont choisi d'intégrer ces systèmes. Mais cela nous donne un aperçu.

**[00:56:45] Del Bigtree**

Oui. Dans un système de suivi totalement défaillant, nous voyons des chiffres vraiment élevés dans un monde où votre médecin vous dit quand vous demandez, je pense que c'était le vaccin contre le Covid. Impossible. C'est parfaitement sûr. Je veux dire, c'est ça le problème. Nous en avons parlé à maintes reprises. La surveillance post-commercialisation ne fonctionne que si l'on dit aux médecins de chercher quelque chose. On leur a dit qu'il n'y avait rien à voir. Et pourtant, nous voyons toujours ces chiffres alarmants arriver. J'imagine qu'ils sont beaucoup plus élevés. Si vous viviez dans un monde où les dommages causés par les vaccins étaient acceptés, reconnus et où l'on apprenait à chaque médecin à les rechercher. Au lieu de vous dire que vous êtes fou, que vous inventez tout. Que tout est dans votre tête, ce que nous entendons de tant de gens, surtout avec le travail que Brie a fait avec React 19. Presque toutes les personnes de ce groupe se sont entendu dire que vous êtes fou. C'est dans votre tête. Alors comment, comment obtient-on de vrais chiffres bruts quand c'est ainsi que les médecins perçoivent ces conversations ? Mais c'est énorme. Oui.

**[00:57:40] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Regardons ce qui se passe en dehors de l'Amérique, en commençant par cette enquête britannique. Nous avons vu la vidéo, mais allons en Corée du Sud. Voici le gros titre là-bas. Euh c'est une exclusivité. "La Corée du Sud reconnaît 15 nouveaux effets secondaires du vaccin Covid 19 pour indemnisation." C'est majeur. Vous pouvez aller ici et voir quels effets secondaires, du syndrome de Guillain-Barré à la thrombose veineuse, en passant par les acouphènes. Vous avez les bourdonnements dans les oreilles, les saignements utérins anormaux, la paralysie du nerf facial. Mais il est ajouté ceci, un responsable de la KDCA a déclaré que même si un cas ne figure pas parmi les 15 affections reconnues. S'il y a un lien plausible avec la vaccination, nous l'examinerons en vue d'une indemnisation, conformément à l'objectif de la loi spéciale. C'est majeur, c'est majeur. Mais voilà que la Cour suprême indienne est allée encore plus loin. C'est vraiment le point culminant que j'ai vu dans le monde. Voici le gros titre : Pourquoi la Cour suprême a ordonné une politique d'indemnisation sans égard à la faute pour les effets secondaires du vaccin Covid. Il est indiqué que la Cour suprême a ordonné mardi au centre de formuler une politique d'indemnisation sans faute pour les personnes ayant subi des effets indésirables graves ou étant décédées après avoir reçu des vaccins contre le Covid. "La cour a statué que les familles ne devraient pas être forcées de prouver la négligence devant les tribunaux civils pour réclamer réparation pour les blessures liées aux vaccins." Elle poursuit en disant ceci : "la cour a déclaré que la Constitution ne conçoit pas l'État comme un spectateur distant de la souffrance humaine, mais comme un gardien actif du bien-être et de la dignité."

**[00:59:02] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Il a statué que, puisque le programme de vaccination de masse était une intervention de santé publique dirigée par l'État, l'État a l'obligation positive de soutenir ceux qui ont subi des conséquences graves, aussi rares soient-elles. Énorme. Énorme. Je veux dire, ce devrait être le système sur lequel nous nous basons tous. Sur lequel chaque pays et gouvernement du monde base son système d'indemnisation. Le Canada avait une entreprise privée. Ils ont engagé une entreprise privée pour prendre en charge leur indemnisation des vaccins contre la Covid. Vous pouvez imaginer comment cela s'est passé. Mais maintenant, tout cela a changé. Voici le gros titre. Nouveau programme lancé pour les Canadiens victimes d'effets indésirables des vaccins. Ils ont examiné l'entreprise et ils ont découvert ceci. Le gouvernement a découvert ceci. L'enquête a révélé que sur les 54 millions accordés à l'entreprise privée Auc0 pour gérer le programme, 36 millions ont été dépensés en administration, tandis qu'un peu plus de 21 millions ont soutenu 250 personnes victimes des vaccins depuis 2021. Maintenant, tout cela a changé. C'est le gouvernement qui affirme que « les demandeurs ne sont pas tenus de prouver que quiconque a été négligent ou responsable afin d'être pris en considération pour un soutien financier », peut-on lire sur le nouveau site web. Les experts médicaux du VIAP examinent les demandes pour déterminer si un vaccin a probablement causé une blessure. »

**[01:00:10] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

« L'éligibilité au soutien financier est basée sur la gravité de la blessure et son impact à long terme sur la vie quotidienne. » Il est indiqué que le nouveau centre d'appels garantira que « les demandeurs et les réclamants peuvent joindre les administrateurs du programme. Le VIAP acceptera également les demandes de 225 personnes qui s'étaient vu refuser un soutien auparavant pour avoir manqué une date limite de trois ans. » Nous avons un délai d'un an ici avec le CICP en Amérique, donc ils permettent à ces personnes qui ont manqué ce délai de postuler à nouveau et d'obtenir une indemnisation. Alors, que se passe-t-il en Amérique ? Eh bien, la seule chose qui se passe en Amérique ne vient pas du gouvernement. Ça vient de React 19. Ils font les gros titres ici. « Le CDC est sur le point de reconnaître officiellement les blessures liées au vaccin contre la Covid 19 avec un code de diagnostic CIM-10 sans précédent. » Donc, avant cela, il y a maintenant une période de 60 jours pour faire des commentaires. Vous pouvez consulter cet article. Vous pouvez aller dans la section des commentaires et donner votre avis. Vous avez jusqu'à fin mai pour le faire. Mais sans cela, nous avons évidemment un manque de reconnaissance. Nous avons des erreurs de codage, des difficultés de suivi, des difficultés de recherche. Vous n'avez rien ici. On navigue complètement à vue. Il y a. Les gens ne peuvent pas faire grand-chose pour obtenir une indemnisation. Tant de personnes manquent le délai d'un an pour le CICP parce que rien n'est suivi, rien n'est codé. Et votre médecin.

**[01:01:22] Del Bigtree**

Vous a dit que ce n'était pas le vaccin. Je veux dire, comment allez-vous comprendre quelque chose en 365 jours quand vous êtes littéralement manipulé par l'expert que vous êtes allé consulter pour obtenir des informations sur ce qui vous arrive ? Ça m'énerve. Donc. Et vous savez, le.

**[01:01:36] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Les portes sont grandes ouvertes. Ici.

**[01:01:37] Del Bigtree**

Ouais, ouais.

**[01:01:38] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Le mal est fait. Il n'y a pas de retour en arrière possible. L'Amérique est prévenue. Le reste du monde va de l'avant. Et même les grands journalistes traditionnels tirent la sonnette d'alarme à ce sujet. Voici Tucker Carlson. Écoutez.

**[01:01:51] Del Bigtree**

Très bien.

**[01:01:51] Tucker Carlson, American Commentator and Host**

Je suis tellement contrarié par ça. Ça a juste tué trop de gens et ça a rendu trop de femmes infertiles. Et c'est tout simplement la chose la plus maléfique qui soit. Et c'est toujours au calendrier. Et c'est tellement immoral. C'est difficile de croire que cela se produit vraiment. Mais, euh, il a fait exactement la même chose à nouveau. C'est de ma faute de ne pas avoir dit, ouah, c'est une ligne rouge. Je ne peux pas la franchir. Mais il a fait la même chose qu'il a faite sur la guerre en Iran. Quand je lui ai parlé de la guerre en Iran, on se dit, eh bien, ça fait du mal à tous ces gens. Il répond, vous ne croyez pas au vaccin contre la polio ? Genre, c'était un bon vaccin, vous ne trouvez pas ? C'est comme, je suppose que je crois au, je ne sais pas, je veux dire, mais ce n'est pas de ça qu'on parle. Le vaccin contre la polio est une chose totalement différente. Je veux dire, je n'en sais même pas assez à ce sujet. Même si nous avons grandi à côté de l'Institut Salk. Ouais. C'est genre, qu'est-ce que ça a à voir avec ça ? Vous avez mentionné l'Iran. Il répond, pensez-vous qu'ils devraient avoir des armes nucléaires ? Non, je ne pense pas. Pas pour les armes nucléaires en général. Mais c'était une remarque sans rapport conçue pour clore la conversation.

**[01:02:46] Buckley Carlson, American Political Strategist**

Et la même tactique qui a été employée par ses adversaires politiques toute sa vie politique.

**[01:02:51] Tucker Carlson, American Commentator and Host**

Exactement.

**[01:02:53] Del Bigtree**

Je veux dire, ça tourne juste en rond, n'est-ce pas ? Quoi qu'il en soit, quand vous entrez dans ce marécage, euh, dans ce pays, c'est vraiment difficile de faire bouger les choses, mais je suis heureux de voir que d'autres endroits dans le monde vont dans la bonne direction. Ce n'est qu'une question de temps, Jefferey. Je veux dire, tout s'effondre autour d'eux. Je veux dire, toute cette façade de sûr, efficace, génial. Vous savez, ça arrête la transmission, et patati et patata. Euh, ça craque de toutes parts. Alors on va juste, vous savez, on va juste continuer à surfer là-dessus, Jefferey. Nous y sommes depuis le début. Euh, j'apprécie vos reportages à ce sujet et ce potentiel incroyable pour un remède contre le cancer. C'est l'une des choses les plus géniales que j'ai vues depuis longtemps. Merci d'avoir déniché ça.

**[01:03:37] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Bien sûr, avec plaisir. Ouais. C'est une époque passionnante.

**[01:03:39] Del Bigtree**

D'accord, on se voit la semaine prochaine. Eh bien, je veux dire, regardez, quand nous, nous, comme je viens de le dire à Jefferey, nous étions sur le coup. Nous, nous avons parlé des vaccins depuis le début. Dès que le Covid a frappé, on s'est dit, attendez une seconde. Attendez une minute. Vitesse grand V. Avez-vous vu les essais sur les animaux de l'ARNm ? Que font-ils ? Nous confiner ? Où est la science là-dedans ? Et les masques ? Efficace à 95 % ? Vous vous moquez de moi. Vous savez ce qui nous est arrivé pour avoir réagi ainsi ? C'est ce qui nous est arrivé hier. En plein milieu de l'après-midi, pendant que nous préparions cette émission, nous avons été supprimés de YouTube. On ne nous a jamais dit que nous avions des avertissements contre nous. Il y a eu des occasions où ils ont retiré des vidéos. Voici ce que disait l'e-mail. Nous tenons à vous informer que nous avons reçu une plainte concernant votre compte YouTube. "The HighWire Del Bigtree. Après examen, nous avons déterminé que l'activité sur votre compte viole nos conditions d'utilisation. En conséquence, nous avons fermé votre compte." Il est hors de question que nous tolérions ce type de suppression de la liberté d'expression aux États-Unis d'Amérique. Je veux dire à PhRMA et aux puissances obscures de ces départements de santé menteurs et hypocrites du monde entier, nous sommes toujours là. C'était un moment incroyable. J'avais cette équipe fantastique ici qui courait partout.

**[01:04:56] Del Bigtree**

Nous avons trouvé la technologie. Nous avons pu mettre un lecteur en marche. Et donc, ce sont le genre de choses qui font que quand vous regardez l'émission, vous n'imaginez pas tout ce qui se passe en coulisses. En fait, vous n'avez aucune idée du nombre de bots qui attaquent constamment notre site web. Nous devons sans cesse faire des mises à jour. Et puis de temps en temps, le climat politique change. Et devinez quoi ? Je peux vous annoncer que nous sommes officiellement de retour sur YouTube. On verra combien de temps ça va durer. Mais écoutez, si YouTube est l'endroit où vous aimez regarder tous vos autres podcasts, alors allez-y et abonnez-vous à notre chaîne YouTube. Testons ça. Voyons voir. J'adorerais que tous ceux qui regardent en ce moment, même si vous n'utilisez pas YouTube, je veux qu'ils voient combien de personnes s'abonnent. Du genre, oh mon Dieu, The HighWire est populaire. Testons-les. Voyons à quelle vitesse ils nous ferment parce qu'il y a tellement de gens intéressés par cette information. Faites-moi, faites-moi cette fleur, allez-y aujourd'hui. Allez simplement vous abonner sur YouTube et ensuite voyons, regardez-le en direct. Vous pouvez le regarder là-bas. Voyons combien de temps nous tenons. Ça devrait être très amusant. Euh, écoutez, vous pouvez nous suivre sur The HighWire with Del Bigtree sur YouTube, à HighWire Talk, à HighWire plus, à Del Bigtree sur presque toutes les plateformes.

**[01:06:08] Del Bigtree**

C'est très amusant. Je m'amuse bien sur ma plateforme personnelle. Jefferey Jaxen le suit à la trace. Euh, mais, euh, écoutez, c'est le travail que nous faisons, et on se fiche d'être censurés. Nous prenons d'assaut les bunkers. C'est ce que nous faisons, et nous allons continuer à le faire. Nous voulons aussi, si vous regardez l'émission, nous commençons à, nous voulons vraiment commencer à aborder des informations positives, du genre, y a-t-il d'autres traitements disponibles ? Nous parlons d'homéopathie. Maintenant. Peut-être qu'il existe un produit qui pourrait s'attaquer à la protéine Spike dans votre corps ou un remède contre le cancer. J'espère que vous nous regardez faire quelques ajustements. Nous voulons faire de cet endroit celui où vous allez, non pas seulement pour obtenir l'information, non pas pour avoir peur de ce qui se passe, ni pour savoir simplement ce qu'il faut défendre. Mais que recherchons-nous en ce qui concerne votre propre succès ? Et peut-être qu'aujourd'hui vous avez une piste pour avancer face à la démence ? Tout cela est rendu possible grâce à des donateurs comme vous qui, vous savez, soutiennent notre travail. Vous soutenez également notre travail juridique par lequel nous allons devant la Cour suprême. Les amis, nous avons maintenant des affaires majeures en route vers la Cour suprême. Si vous voulez voir cela se produire, si vous voulez nous voir annuler la décision de 1905 qui, vous savez, nous maintient tous totalement assujettis aux vaccinations forcées, alors soutenez-nous.

**[01:07:23] Del Bigtree**

Maintenant, réaffichons cela. Nous cherchons à obtenir 26 \$ pour 2026. Il vous suffit d'aller en haut de la page et de cliquer sur faire un don à ICAN. Nous serions ravis que vous fassiez un don régulier qui nous aide à savoir sur quoi compter. Nous pouvons anticiper notre bilan financier et le nombre de nouveaux dossiers que nous pouvons accepter. Et croyez-moi, nous disons non tout le temps. Je veux dire non de moins en moins souvent. Si vous écoutez en ce moment, envoyez-moi un SMS au 72022. 72022. Tapez le mot don, et je vous répondrai immédiatement avec un lien pour que vous puissiez devenir un donateur régulier. Quelle est la conversation qui m'a plongé au cœur de tout ça ? C'est l'autisme. Je serais probablement encore producteur pour CBS, je pense à bien des égards, et même au-delà. Je serais producteur exécutif, je ferais peut-être même des films et toutes sortes de choses. J'ai gagné un Emmy Award. Ma carrière marchait très bien, mais ensuite je suis tombé sur l'autisme. Cette histoire sur l'autisme d'un lanceur d'alerte au sein du CDC. Qu'est-ce qui cause l'autisme ? La grande conversation à chaque fois que vous allumez votre télé. Oh, ça a été réfuté, réfuté, réfuté, réfuté. Nous ne savons pas ce qui cause l'autisme, mais nous savons très bien ce qui ne le cause pas. Vous savez à quoi ça ressemble ? Ça ressemble à ça.

**[01:08:36] Female News Correspondent**

Les taux d'autisme ont atteint un niveau record, selon de nouvelles données du CDC.

**[01:08:40] Female News Correspondent**

C'est une augmentation spectaculaire des diagnostics d'autisme chez les enfants.

**[01:08:44] Female News Correspondent**

Les nouveaux chiffres du CDC sur l'autisme montrent une augmentation continue des diagnostics.

**[01:08:49] Female News Correspondent**

Les chercheurs ont découvert qu'un enfant sur 31 a été diagnostiqué avec un trouble du spectre de l'autisme d'ici son huitième anniversaire en 2016.

**[01:08:57] Female News Correspondent**

La prévalence était de 1 sur 54. En 2000, elle était de 1 sur 150.

**[01:09:02] Male News Correspondent**

Les garçons étaient plus de trois fois plus susceptibles d'être identifiés comme autistes que les filles, et c'était plus fréquent chez les enfants issus de minorités que chez les enfants blancs.

**[01:09:11] Robert F. Kennedy, Jr., Secretary of HHS**

Dans l'ensemble, le risque pour les garçons de recevoir un diagnostic d'autisme dans ce pays est maintenant de 1 sur 20.

**[01:09:17] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Vous savez, sans question ni controverse, ce travail souligne vraiment en fin de compte à quel point l'autisme est incroyablement courant dans nos communautés.

**[01:09:27] Del Bigtree**

Vous savez, quand il s'agit de la conversation sur l'autisme, en remontant certainement à des années, beaucoup de gens mentionneront le nom du docteur Andrew Wakefield, qui était, bien sûr, le réalisateur et co-producteur du documentaire VAXXED, ce qui me place au milieu de cette conversation et explique pourquoi je suis ici sur The HighWire aujourd'hui. Mais il y a un nom qui remonte peut-être encore plus loin, qui s'est lancé dans des enquêtes similaires que vous ne connaissez peut-être pas, et c'est le docteur William Shaw et c'est un honneur et un plaisir pour moi d'être rejoint par lui maintenant, docteur.

**[01:09:58] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, “Biological Treatments for Autism and POD” Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Hé, c'est un plaisir d'être ici.

**[01:10:00] Del Bigtree**

D'accord. C'est super de vous avoir. Euh, il y a tellement de choses dont je veux vous parler, mais je veux en quelque sorte, vous savez, que vous nous fassiez parcourir la chronologie de votre expérience, euh, en tant que scientifique, en tant que docteur. Euh, pour commencer, vous avez travaillé au CDC pendant un certain temps, n'est-ce pas ? Qu'avez-vous fait au CDC ?

**[01:10:21] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, “Biological Treatments for Autism and POD” Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

CDC. J'étais avec l'Enquête nationale sur la nutrition qui avait des caravanes qui parcouraient les 50 États et recueillaient des échantillons de sang et d'urine pour connaître l'état nutritionnel des personnes aux États-Unis. C'était parce que le Congrès disait que nous n'avions pas assez d'informations. Ils ont donc lancé cette chose appelée l'Enquête nationale sur la santé et la nutrition, avec son abréviation. NHANES. Et qui est toujours en activité aujourd'hui.

**[01:10:53] Del Bigtree**

Donc vous étudiez des échantillons de sang. Des échantillons d'urine. Donc vous regardiez non seulement ce qu'était l'approvisionnement alimentaire, mais comment je suppose que cela affectait le corps humain.

**[01:11:01] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, “Biological Treatments for Autism and POD” Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Exact. Et je regardais les vitamines, les minéraux que les gens avaient dans leurs fluides corporels. Et y en avait-il qui étaient particulièrement bas ? Ainsi, le fer et la vitamine A étaient ceux qui finissaient par être généralement bas parmi les vitamines couramment testées. Mais j'étais aussi très intéressé par les tests métaboliques pour observer tout le métabolisme du corps simultanément. Nous examinons des centaines de choses à la fois. Et la façon dont cela a été fait, c'était un processus appelé acides organiques. J'ai donc commencé à apprendre comment faire cela pendant que j'étais au CDC. C'était ma chose la plus importante. Et je suis aussi allé voir des microbiologistes qui, euh, déterminaient quels micro-organismes étaient présents. Ils les cultivaient et ensuite ils extrayaient les molécules de ce que les bactéries produisaient. Et à partir de là, ils étaient capables de dire de quelle espèce il s'agissait. C'était donc beaucoup plus rapide que la méthode habituelle. Et je me souviens que l'une des espèces s'appelait clostridia, qui peut être très mortelle. Et je lui ai demandé, eh bien, pourquoi devez-vous les cultiver ? Pourquoi ne pouvez-vous pas simplement, si quelqu'un est infecté, pourquoi ne pas simplement tester son urine ? Ils ont dit que personne n'avait jamais fait ça auparavant. Et j'ai un peu mis cela de côté. Plusieurs années plus tard, j'ai repris cela et je l'ai effectivement fait sans passer par la culture. Si des micro-organismes se trouvent dans votre tractus intestinal, ils produiront des produits chimiques qui seront absorbés dans la circulation sanguine. Lorsque le sang est filtré par les reins, il devient de l'urine. Et donc tout ce qui se trouve dans votre corps à un moment donné sera dans votre urine. L'urine est donc le fluide corporel le plus utile pour tester les humains car tout y est concentré. Et, sachant ce qui s'était passé au CDC, il a été possible d'identifier que les bactéries de type Clostridium étaient l'une des principales causes de l'autisme.

**[01:13:19] Del Bigtree**

Alors parlons-en car, vous savez, je pense que les parents d'enfants autistes connaissent probablement plus votre nom que le citoyen américain moyen. Mais c'est parce que vous avez fondé le Great Plains Laboratory, n'est-ce pas. Euh, alors est-ce peu après avoir quitté le CDC que vous avez décidé de vous lancer dans ces tests métaboliques ?

**[01:13:39] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, “Biological Treatments for Autism and POD” Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Je suis allé dans un établissement intermédiaire, qui était l'hôpital pour enfants de Kansas City.

**[01:13:45] Del Bigtree**

D'accord.

**[01:13:46] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, “Biological Treatments for Autism and POD” Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Et là, j'ai mis en place les tests pour ce qui était censé être les maladies génétiques, et nous avons testé pour toutes les maladies génétiques. Mais j'ai découvert qu'il y avait des substances chimiques dans l'urine qui n'étaient dues à aucune maladie génétique. Quand j'ai regardé les dossiers médicaux. J'ai donc vu que les enfants étaient normaux jusqu'à ce qu'ils commencent à leur donner des antibiotiques. Et après avoir pris les antibiotiques, ils ont commencé à tomber malades ou à avoir des troubles du déficit de l'attention (TDA) ou des troubles épileptiques. J'ai donc supposé que ces substances chimiques provenaient des micro-organismes. Et donc, à cette époque, tous ceux qui faisaient cela dans les laboratoires du monde entier se concentraient uniquement sur les maladies génétiques.

**[01:14:31] Del Bigtree**

Mhm.

**[01:14:32] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, “Biological Treatments for Autism and POD” Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Et j'ai fait exactement le contraire. J'ai commencé à me concentrer uniquement sur les choses que tous les autres ignoraient. Et ce fut la meilleure décision que j'aie jamais prise de ma vie. J'ai obtenu un brevet sur l'utilisation de ces substances chimiques provenant de micro-organismes et j'ai découvert qu'elles sont les causes les plus fréquentes de toutes les maladies, en particulier celles pour lesquelles on dit qu'il n'y a pas de traitement ou dont on ne sait rien. Il est presque certain que toutes ces maladies sont dues à la flore intestinale, c'est-à-dire que les bactéries, les champignons et autres virus ou micro-organismes qui se trouvent dans votre tractus intestinal sont la cause de toutes les maladies. Je me suis donc concentré sur deux frères atteints d'autisme qui étaient très similaires.

**[01:15:23] Del Bigtree**

Une fois que vous avez créé votre laboratoire à.

**[01:15:26] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, “Biological Treatments for Autism and POD” Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

L'hôpital pour enfants

**[01:15:27] Del Bigtree**

à l'hôpital pour enfants, vous y êtes encore. D'accord. J'ai compris.

**[01:15:29] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, “Biological Treatments for Autism and POD” Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Le travail que j'ai accompli à l'hôpital pour enfants a ensuite été transféré à Great Plains parce qu'ils voulaient aller trop lentement. Ils voulaient que cela représente 5 % de mon activité. J'ai vu à ce moment-là, j'ai pensé que c'était le maximum que l'on puisse faire.

**[01:15:44] Del Bigtree**

5 % de ce que vous voulez faire, les 95 % restants doivent être consacrés à ce sur quoi nous voulons que vous vous concentriez.

**[01:15:49] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, “Biological Treatments for Autism and POD” Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Je me suis dit que c'était une bonne idée, mais c'est peut-être la découverte la plus importante de ce siècle, vous savez ? Ouais. Et donc je hochais la tête. Oui. Mais dans ma tête, je me disais, non, vous savez, je ne peux pas, je ne peux pas minimiser cela. C'est de loin la plus grande découverte. Et bien sûr, j'ai obtenu un brevet. Un de mes collègues, un neuropédiatre, a rencontré ces deux frères qui souffraient d'autisme sévère, mais ils avaient aussi une faiblesse musculaire si grave que lorsqu'ils essayaient de se lever, leurs jambes se dérobaient sous eux. Mais c'était périodique. Parfois, ils étaient capables de marcher correctement. Et parfois, ils étaient tout simplement accablés. Et ce neuropédiatre avait aussi le même genre de spectromètres de masse que moi, sauf que le sien était une version plus ancienne, donc il ne pouvait pas trouver la cause de leur maladie. Et il a dit à la mère : pourquoi n'iriez-vous pas voir Shaw ? Il possède les instruments scientifiques les plus récents et les plus performants, et j'ai expliqué à la mère, lorsqu'elle est venue, que de nombreuses maladies fluctuent. Ainsi, la gravité devient très intense, puis elle peut s'atténuer. Alors j'ai dit : vous ne pouvez pas vous contenter d'un seul échantillon parce que vous pourriez rater le pic de l'une de ces vagues.

**[01:17:18] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, “Biological Treatments for Autism and POD” Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Faites-en donc autant que possible. Et puis elle a en quelque sorte disparu. Et j'ai pensé qu'elle l'avait peut-être oublié. Mais ensuite, on m'a appelé au laboratoire principal, et elle avait un sac de courses géant rempli d'échantillons d'urine congelés, soit plus d'échantillons d'urine que nous n'en testions en un mois entier à l'hôpital pour enfants. Donc, quand je les ai testés, au début, je me suis concentré sur la présence ou non de ces cas de maladie génétique ? Mais il n'y en avait pas. Et j'ai pensé : je m'en sors bien. Il doit y avoir un. En tant que biochimiste, je savais que tout a une cause. Mais une fois que je me suis concentré sur les choses que tous les autres ignoraient, j'ai vu qu'elles étaient extrêmement anormales par rapport à l'urine d'un enfant normal. Ils l'étaient. Les choses étaient beaucoup plus élevées. Et puis j'ai commencé à chercher d'où ça venait. Et j'ai découvert qu'elles provenaient de levures telles que Candida et finalement de Clostridia, parce que j'avais de l'expérience au CDC. Le fait est que, dans le corps humain, elles modifiaient la structure des molécules produites par le Clostridium. Elles ne correspondaient donc pas exactement à celles produites en culture par les Clostridia. Elles ont été modifiées, j'ai donc dû utiliser mes connaissances en biochimie.

**[01:18:41] Del Bigtree**

Le corps les modifiait.

**[01:18:43] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Le corps prenait la chose de Clostridia et la modifiait, mais pas au point que je ne reconnaisse pas qu'elle devait provenir de Clostridia et qu'elle a ensuite été transformée par le corps humain en une substance alternative. Et c'est devenu, c'est probablement ma découverte de recherche la plus importante. Je veux dire, je pense qu'il est possible d'obtenir un prix Nobel que si suffisamment de personnes en prennent connaissance, le problème est de diffuser l'information. Et j'ai aussi trouvé la même année.

**[01:19:19] Del Bigtree**

Nous sommes donc de retour. Je veux dire que le CDC a eu amplement le temps de le savoir, tout comme le NIH et la FDA. Vous dites essentiellement que cette bactérie clostridia, qui est également un composant de la levure ou de la prolifération de la levure. C'est exact ?

**[01:19:35] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

C'est un organisme distinct, mais on les trouve souvent ensemble. D'accord. Souvent, les antibiotiques courants tuent les organismes bénéfiques, mais ils laissent les agents pathogènes comme le Candida et les clostridies.

**[01:19:51] Del Bigtree**

D'accord.

**[01:19:52] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Et ils se multiplient excessivement dans les intestins. C'est ce que j'ai découvert, pratiquement tous les enfants atteints d'autisme avaient ça. Et nous avons fait. La première étude.

**[01:20:02] Del Bigtree**

Avaient des taux élevés de.

**[01:20:04] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

De, de ces choses qui n'étaient pas trouvées chez les personnes normales. Et j'ai fini par obtenir un brevet sur l'utilisation de ces produits chimiques et, et tout ça a été publié et, euh, il y a eu pas mal d'enthousiasme, vous savez, où vous savez que. Et bien sûr, la première chose que nous voulions faire, c'était de savoir si nous pouvions... une partie de tout ça venait du Candida, donc. Peut-être pourrions-nous utiliser des médicaments antifongiques. Entre-temps, mon collègue neuropédiatre avait été recruté pour venir dans le même hôpital que moi, le docteur Enrique Chavez, et il a dit qu'il y avait 23 enfants. Tous présentaient une hypotonie, c'est-à-dire un faible tonus musculaire. C'est pour ça que ces deux premiers enfants, vous savez, perdaient leur. Capacité à se lever. Ils tombaient simplement quand ils essayaient de se lever parce que le Candida était si grave. Et les enfants, les deux premiers enfants. Où nous avons fait environ 50 tests, vous savez, ont montré un schéma clair de, vous savez, le Candida et les clostridies. Et donc, euh, nous avons décidé avec l'aide du docteur Chavez. Nous avons monté une demande de subvention de recherche et obtenu des médicaments antifongiques pour traiter les enfants, et c'est devenu très courant. Je dirais que 60 à 70 % des personnes atteintes d'autisme avaient ça. Ce qui était si incroyable, c'est qu'on pouvait les traiter pendant un mois ou même trois mois, puis arrêter. Une fois que vous arrêtiez, l'autisme revenait et le Candida revenait, et on pouvait le voir avec les tests qui étaient revenus. La question était pourquoi ?

**[01:22:06] Del Bigtree**

C'est ça. Parce que, je veux dire, vous devriez vous en débarrasser, n'est-ce pas ? Vous devriez. D'accord.

**[01:22:09] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Oui. Pourquoi cela ? Et donc, l'une des choses que j'ai envisagées et qui, à mon avis, devrait être examinée par le gouvernement, la FDA, etc., c'est le fait qu'une étude menée en Allemagne a révélé que lorsqu'on administrait le vaccin contre la rougeole aux enfants, cela détruisait leur immunité, mais uniquement contre le Candida. Cela n'a pas détruit leur immunité contre autre chose. C'était spécifique au Candida. Et j'ai pensé que rien ne s'était passé. Ça a juste été oublié. Et j'ai pensé, vous savez, bien sûr que ce n'est pas une preuve, mais, vous savez, il y a tellement d'enfants. Ainsi, l'enfant d'un de mes collègues, psychiatre, docteur en médecine et en philosophie, a pris des médicaments antifongiques pendant 30 ans. Il ne pouvait pas s'arrêter. Et ce n'était pas un schéma inhabituel. C'est le cas de presque tous les enfants.

**[01:23:09] Del Bigtree**

Donc, une fois que vous arrêtez. Si c'est le cas, nous avons naturellement une immunité qui permet à notre corps de lutter contre une prolifération de Candida, mais pas un enfant dont le système immunitaire a été désactivé ou déclenché par quelque chose. Et donc, ça se propage dans tout le corps. Ainsi, même lorsque vous prenez des antifongiques, dès que vous arrêtez, leur corps n'apprend jamais à les combattre.

**[01:23:31] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, “Biological Treatments for Autism and POD” Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Oui. Parfois en moins de 24 heures.

**[01:23:33] Del Bigtree**

Et donc vous l'avez découvert, nous sommes dans les années 1980, 90, oui.

**[01:23:41] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, “Biological Treatments for Autism and POD” Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Probablement dans les années 80 et 90, vous savez. Et donc toutes ces choses se passaient simultanément. Et nous avons découvert que l'autisme n'était pas la seule maladie. Elle était répandue dans de très nombreuses maladies différentes. Toutes les maladies psychiatriques. Nous avons pu obtenir une inversion complète de la schizophrénie sévère rien qu'avec un antibiotique.

**[01:24:04] Del Bigtree**

Et donc, juste pour que les gens comprennent, votre laboratoire est, je dirais, cité par presque tous les médecins et scientifiques qui ont évolué dans le domaine de l'étude véritable de la dérégulation auto-immune. Dysbiose intestinale. Votre laboratoire est devenu le laboratoire de référence pour chaque scientifique et médecin qui se posait des questions en dehors de ce que vous avez dit, s'éloignant de la génétique et se demandant : quelles sont les toxines environnementales ? Quelles sont les choses qui arrivent aux corps ? Je veux aller au fond des choses. Votre laboratoire, comme vous le savez, à ce jour, reste le pionnier. Les pionniers, le laboratoire numéro un. Tous les scientifiques et médecins qui font des découvertes passent par là. Donc vous ne vous contentez pas de regarder ces deux enfants autistes. Combien, combien d'autistes ?

**[01:24:52] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, “Biological Treatments for Autism and POD” Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Plus d'un million.

**[01:24:53] Del Bigtree**

Plus d'un million.

**[01:24:54] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, “Biological Treatments for Autism and POD” Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Et ce n'est pas seulement, c'est partout dans le monde. Donc, moi-même et le personnel de mon laboratoire avons formé des médecins du monde entier pour apprendre à utiliser les tests et aussi les traitements. Vous savez, nous ne pouvons pas prescrire le médicament, mais nous pouvons dire au médecin : c'est ce que vous devez faire pour que le patient aille mieux. Eh bien, et nous avons eu, vous savez, nous avons eu quelques réussites totales qui sont sur bande vidéo d'un enfant atteint d'autisme sévère qui a été traité et est devenu rapidement et complètement guéri. Et c'était par le biais du diagnostic du médecin en charge du projet autisme du Missouri. Et elle a dit qu'elle l'avait diagnostiqué quand il était autiste, et elle l'a diagnostiqué quand il a guéri. Et elle a dit qu'il est complètement normal. Et elle a dit : non, je veux retirer ça. Il n'est pas complètement normal. Il est beaucoup plus intelligent qu'un enfant normal. Et il est, vous savez, il est heureux. Il interagit avec les autres enfants. Il essaie d'aider les autres enfants, a-t-elle dit. C'est tout simplement remarquable de voir à quel point il s'en sort bien.

**[01:26:06] Del Bigtree**

Dans tout ce travail. Vous êtes l'ancien directeur technique du CDC. Vous êtes maintenant le pionnier. Vous recevez des millions d'échantillons que vous avez déjà ici, et vous avez même fait une déclaration très forte selon laquelle Candida et les clostridies, vous savez, affectent directement ce problème que nous examinons, à savoir l'autisme. La FDA a-t-elle déjà contacté le NIH ? Notre gouvernement a-t-il déjà dit : nous aimerions venir ou vous faire venir pour dire, nous voulons examiner ce que vous étudiez ici car c'est crucial.

**[01:26:40] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, “Biological Treatments for Autism and POD” Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

La seule chose qu'ils ont faite, c'est de prendre quelques enfants guéris, de les amener et de faire des tests supplémentaires. C'est la seule chose qu'ils ont faite.

**[01:26:52] Del Bigtree**

C'était tout. Pendant ce temps, vous avez observé, comme vous le savez, vraiment avant Robert Kennedy Jr. Toutes les enquêtes sur l'autisme menées par nos agences gouvernementales se sont concentrées sur le lien génétique. Exactement ce que vous avez dit avoir fui à l'hôpital pour enfants. Ici. Vous montrez que ce n'est pas nécessairement génétique. Maintenant, je suppose qu'il pourrait y avoir une prédisposition génétique à avoir une réaction aux antibiotiques ou quelque chose comme ça, ou...

**[01:27:20] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, “Biological Treatments for Autism and POD” Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Oui, oui. Mais ce que j'ai découvert, c'est que les principaux facteurs étaient environnementaux, pas génétiques.

**[01:27:30] Del Bigtree**

Et donc, qu'avez-vous pensé en voyant le gouvernement des États-Unis mener cette charge ? Pour continuer à dire que c'est génétique ? Nous cherchons des marqueurs génétiques. Vous êtes-vous simplement gratté la tête tout ce temps ?

**[01:27:41] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Je pense, je pense que j'ai été déçu, je pensais que l'industrie pharmaceutique avait une telle emprise sur le traitement, le traitement médical qu'ils ont essayé d'évincer presque n'importe quel autre mode de traitement. Et donc c'est, euh, même dans le donc, vous savez, donc par exemple, dernièrement, nous nous intéressons à la maladie d'Alzheimer. Et la maladie d'Alzheimer a des dépôts de bêta-amyloïde. Eh bien, Candida et la moisissure dans le tractus intestinal ont causé la formation de bêta-amyloïde. L'amyloïde est une molécule anti-candida. C'est. C'est produit par le système immunitaire pour combattre Candida. Et ils ont en fait. Les gens qui font des autopsies ont trouvé du Candida dans le cerveau de personnes atteintes d'Alzheimer et de la moisissure aussi. Et donc les deux causent l'amyloïde.

**[01:28:43] Del Bigtree**

Donc notre objectif devrait vraiment être de traiter la moisissure et le candida, n'est-ce pas ?

**[01:28:47] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Au lieu de cela, au lieu de cela, c'est c'est que les entreprises pharmaceutiques veulent trouver la, la mine d'or. Et leur but principal n'est pas de trouver ce qui traite complètement une maladie. Elles veulent trouver un médicament qui rend une personne un peu meilleure pour la vie, mais.

**[01:29:10] Del Bigtree**

Survivre à la maladie. Juste y survivre.

**[01:29:12] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Y survivre. C'est ça. Et donc, et donc, à mon avis, il devrait y avoir un changement dans la façon dont les choses sont récompensées. Il devrait y avoir des récompenses pour les gens qui éliminent la maladie, pas juste trouver de nouvelles façons de gagner de l'argent avec une maladie.

**[01:29:30] Del Bigtree**

Je trouve cela fascinant parce qu'évidemment j'ai travaillé, vous savez, j'ai fait un film avec le docteur Andrew Wakefield. Donc peu de temps après que vous ayez fait vous-même cette découverte en étudiant des échantillons d'urine montrant que le Candida et la flore intestinale affectent ce problème appelé autisme, ce qui jusqu'à ce moment-là aurait semblé fou parce que c'est un trouble neurologique ou une lésion cérébrale, n'est-ce pas ? C'est quelque part dans le cerveau. Et vous dites, attendez une seconde. Non, c'est directement affecté par l'intestin. Pendant ce temps, de l'autre côté de l'océan, étiez-vous en communication, car c'est exactement ce que fait Andy Wakefield dans l'étude du Lancet sur 12 enfants qui sont venus le voir parce qu'il est gastro-entérologue, pas neurologue, pas vous savez, il ne s'agit pas du cerveau. Ces parents sont venus le voir en disant, vous savez, nos enfants ont un grave problème intestinal. Cela ressemble beaucoup à vos articles sur, sur, euh, la maladie de Crohn. Et il dit, mais je ne suis qu'un expert de la maladie de Crohn. Je ne connais rien à l'autisme. Genre nous ne parlons pas de l'autisme. Nous parlons de la maladie intestinale qui a semblé commencer juste après l'autisme. Et je me souviens que c'est peut-être l'une des études les plus, probablement l'étude la plus controversée de l'histoire de toute la science et de la médecine. Elle est rétractée. Et tout ce qu'il a dit dans cet article, c'est que cet article ne montre pas de lien direct entre le vaccin ROR et l'autisme. Plus d'études doivent être faites à ce sujet. Mais ce qu'il a montré, c'est un trouble intestinal unique qui semblait être affilié à l'autisme. Et je me souviens qu'il m'a dit, ce qui nous a vraiment époustouffés, c'est le jour où nous avons vidé leurs estomacs, pour les préparer. Le lendemain, ils devaient subir une coloscopie pour que nous puissions étudier le système intestinal. Mais quand nous avons vidé leurs intestins, tout d'un coup, pour beaucoup d'entre eux, leurs maniérismes et leurs troubles répétitifs disparaissaient.

**[01:31:26] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Parce qu'une grande partie de leur flore intestinale était nettoyée.

**[01:31:30] Del Bigtree**

Et vous, étiez-vous en contact avec Andy à ce moment-là, ou faisiez-vous cela tous les deux ?

**[01:31:35] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Nous nous connaissons, et il a assisté à plusieurs conférences.

**[01:31:39] Del Bigtree**

Après coup, cependant. D'accord, ou à ce moment précis ?

**[01:31:42] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Non, c'était pendant qu'il réalisait ces études. Nous les avons eu plusieurs fois, à la fois à Kansas City et en Espagne.

**[01:31:55] Del Bigtree**

Donc vous vous penchiez tous les deux sur cette même question.

**[01:31:59] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

La flore intestinale anormale ou les choses anormales qui se passent dans l'intestin que nous pensons être liées à l'autisme.

**[01:32:09] Del Bigtree**

Pensez-vous que c'est suffisamment significatif pour être une sorte de marqueur ? Pourriez-vous, je veux dire, pouvez-vous dire qu'un enfant autiste a cette probabilité ?

**[01:32:19] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Ainsi, mon article sur les Clostridia a maintenant été confirmé dans des laboratoires à travers le monde. Et une étude en Chine a révélé que si vous avez un métabolite de Clostridium élevé, vous n'avez pas besoin d'études psychologiques. Vous êtes autiste si vous avez ce taux élevé dans votre échantillon d'urine.

**[01:32:40] Del Bigtree**

Donc, il y a un niveau de clostridies pour lequel si quelqu'un vous montrait un échantillon d'urine en disant : « Ce niveau de clostridies », vous diriez : « C'est un enfant autiste ».

**[01:32:48] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Vous êtes autiste.

**[01:32:49] Del Bigtree**

Ouah.

**[01:32:49] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

C'était 96 %. Si vous avez l'une des clostridies, c'était sûr à 98,5 %. Si vous aviez trois des métabolites de clostridies qui étaient élevés. Et donc la grande question suivante était : pourquoi ce groupe est-il élevé ?

**[01:33:11] Del Bigtree**

D'accord.

**[01:33:12] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Et une étude sur des enfants autistes, des triplés autistes, a montré qu'ils avaient tous des niveaux élevés de glyphosate. Le désherbant qu'est le Roundup.

**[01:33:24] Del Bigtree**

Roundup. Ouais. En fait, dans quelques jours seulement, nous organisons une marche contre la Cour suprême où ils vont essayer d'accorder une protection de responsabilité au Roundup. Je suis donc profondément impliqué là-dedans.

**[01:33:34] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

C'est donc extrêmement grave, car le glyphosate n'est pas seulement impliqué dans le lymphome non hodgkinien, il est impliqué dans presque toutes les sortes de maladies, mais pas en raison de la toxicité directe du glyphosate. En plus d'être un désherbant, c'est un tueur d'organismes bénéfiques dans votre tractus intestinal. Donc tous les organismes nuisibles. Par exemple, nous avons testé une personne atteinte d'une sclérose latérale amyotrophique sévère, connue sous le nom de maladie de Lou Gehrig, du nom du célèbre joueur de baseball qui l'a contractée, la SLA. La SLA et cette personne souffrait de la pire dysbiose de tous les patients que j'aie jamais eus.

**[01:34:23] Del Bigtree**

La dysbiose, c'est-à-dire que la flore intestinale est totalement détraquée.

**[01:34:28] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Elle présentait des taux élevés de clostridia, des quantités élevées de Candida, des quantités élevées de moisissures. Ils étaient tous extrêmement élevés, les plus élevés que j'aie jamais vus. Et. Et de nombreuses études publiées indiquent que la dysbiose, la flore anormale, en est une cause majeure. Ces substances sont absorbées par le tractus intestinal. Ensuite, certaines de ces molécules altèrent la barrière hémato-encéphalique, pénètrent dans le cerveau et tuent les motoneurons, qui sont les neurones affectés dans la SLA. Donc, si quelqu'un venait me voir aujourd'hui pour me demander ce que je ferais avec un patient ? Je dirais : vous devez faire ce test. Il s'appelle le test des acides organiques, que vous pouvez toujours faire au laboratoire appelé Mosaic. Ou l'autre chose. Cette personne avait le taux de glyphosate le plus élevé que j'aie jamais vu. Donc. Il était donc assez évident que le glyphosate avait tué toute la flore normale de cette personne. Donc, la première chose à faire serait de lui dire de ne manger aucun aliment qui ne soit pas bio. De prendre des doses élevées de probiotiques, c'est-à-dire de bonnes bactéries et d'autres choses pour tuer tous les agents pathogènes spécifiques présents. Mais je pense donc que la SLA sera traitée. Je dirai que vous êtes assis ici aujourd'hui et que vous dites qu'elle sera traitée et qu'elle sera traitée une fois que la dysbiose sera prise en compte et traitée, ce sera le dernier cas.

**[01:36:04] Del Bigtree**

Pour la santé intestinale. Et alors vous verrez un remède pour la SLA. Et de la même manière, je suppose que vous vous penchez sur la maladie d'Alzheimer. Vous avez mentionné des triplés autistes qui vous ont poussé à vous détourner de la simple recherche sur les clostridies et les levures pour vous intéresser au glyphosate. Qu'est-ce qui, chez ces trois enfants, a fait que...?

**[01:36:26] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Eh bien, ce qui s'est passé, c'est que le glyphosate a provoqué des niveaux élevés de clostridies.

**[01:36:34] Del Bigtree**

Est-ce qu'ils... Alors pourquoi avaient-ils des niveaux particulièrement élevés de glyphosate ? Ces triplés.

**[01:36:38] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Ouais. Parce que leur mère était d'origine mexicaine. Et donc les tortillas de maïs sont la nourriture préférée de la plupart des personnes d'origine mexicaine. Ils en mangeaient à chaque repas, plus aux collations. Donc ils en consommaient probablement cinq fois par jour. Une fois que j'en ai parlé à la mère, qui était médecin. Elle a arrêté de leur en donner, nous avons testé le glyphosate quelques semaines plus tard, et il avait considérablement diminué. 95 % de la population dans ce pays a du glyphosate. Il n'y a qu'un petit pourcentage, peut-être 2 ou 3 %, qui n'a pas de glyphosate détectable.

**[01:37:18] Del Bigtree**

Waouh.

**[01:37:19] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Mais il y a une différence entre en avoir un peu et avoir des niveaux géants. Les enfants avaient des valeurs énormément élevées. Pour moi, le glyphosate est probablement la cause numéro un de l'autisme dans les études de corrélation. Vous savez, les gens diront que la corrélation ne signifie pas une preuve. Mais si vous connaissez le mécanisme par lequel le glyphosate agit, qui est de tuer les bonnes bactéries et de faire croître les agents pathogènes, cette corrélation est valide. Il y avait une corrélation de 99 % entre la quantité de glyphosate utilisée aux États-Unis et le taux d'autisme.

**[01:38:02] Del Bigtree**

Y avait-il du glyphosate quand vous avez commencé ? Quand vous avez examiné ces deux premiers enfants à l'hôpital pour enfants ? Je ne sais pas vraiment. Le glyphosate était-il utilisé à l'époque ?

**[01:38:10] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Non. Le glyphosate, je pense que c'est probablement dans les années 90 que le glyphosate a commencé à être utilisé.

**[01:38:17] Del Bigtree**

Mais votre théorie à ce moment-là avec ces deux enfants, c'était les antibiotiques qu'ils avaient pris.

**[01:38:22] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Les antibiotiques et peut-être aussi le Tylenol. Oui. Le nom de marque acétaminophène est le. Et en Europe, ils utilisent le mot paracétamol, n'est-ce pas.

**[01:38:32] Del Bigtree**

Gardez le point sur le Tylenol une seconde parce que c'est un peu différent. Mais je veux juste, j'essaie de relier plusieurs choses ici. Vous commencez par dire que vous ne regardez pas la bonne chose. Ce ne sont pas des problèmes génétiques. Ce sont des problèmes toxiques et des toxines, je crois, qui se trouvent dans l'intestin. Vous prouvez que vous voyez ces taux élevés au point de pouvoir dire à quelqu'un qu'il est autiste, sans même le rencontrer, en regardant ses échantillons et en voyant.

**[01:38:58] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Vous dites simplement quelle est la valeur de ceci dans l'urine.

**[01:39:01] Del Bigtree**

Donc c'est une assez bonne preuve. Si vous pouvez réussir ce tour de magie, alors je pense que nous devrions nous y intéresser maintenant, le microbiome intestinal à l'époque, nous n'avons pas de glyphosate. Donc vous avez le Tylenol. Vous avez mentionné que le vaccin ROR peut tuer, vous savez, créer cette croissance ou dans.

**[01:39:18] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

La partie concernant la rougeole.

**[01:39:19] Del Bigtree**

La partie sur la rougeole.

**[01:39:20] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Détruisait, euh, détruisait l'immunité cellulaire contre le Candida.

**[01:39:27] Del Bigtree**

Et maintenant, nous passons à un problème plus moderne, mais c'est vraiment le même problème. C'est toujours, vous savez, cette prolifération de mauvaises bactéries dans l'intestin. Mais maintenant vous dites, vous savez, en plus du fait que nous donnons des antibiotiques aux enfants, en plus du fait que personne ne semblait arrêter le vaccin contre la rougeole ou vérifier s'il y avait une susceptibilité génétique qui créait ce problème, maintenant entre en jeu un produit chimique qui est pulvérisé sur 80 à 90 % de nos cultures. Comme vous l'avez souligné, nous en mangeons tous. Mais vous dites que ce n'est pas vraiment la toxine ou le poison en soi. C'est ce que cela fait au microbiome intestinal. Et beaucoup de gens ont dit que l'un des gros problèmes avec le glyphosate, c'est qu'il est un antibiotique, n'est-ce pas ? Qu'il affecte votre intestin comme si vous preniez des antibiotiques.

**[01:40:13] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Oui. En plus de tuer les mauvaises herbes, il tue la plupart des bifidobactéries lactobacilles bénéfiques, qui aident à maintenir votre santé. Donc celles-ci sont anéanties. Et donc chaque personne que j'ai vue qui avait des quantités élevées de glyphosate avait une dysbiose.

**[01:40:33] Del Bigtree**

Et cette dysbiose. Maintenant, il y a beaucoup de gens qui parlent de regarder un adulte régresser avec la maladie d'Alzheimer, que c'est beaucoup comme regarder un enfant atteint d'autisme lentement. Ils, vous savez, ont toutes sortes de problèmes. Votre laboratoire est au cœur de cela, maintenant appelé la même chose, a vraiment été transféré à Mosaic. Oui. Très bien. C'est pareil. Le laboratoire Great Plains que vous avez fondé. Et donc maintenant vous publiez sur le glyphosate. Vous vous êtes concentré sur Clostridia et Candida. Mais maintenant, le glyphosate est votre priorité. Et en particulier la SLA, qui est l'une des maladies les plus débilantes et horribles qu'ils n'arrivent tout simplement pas à comprendre. Vous vous dites que c'est assez simple. Vous avez une dysbiose intestinale.

**[01:41:16] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

C'est relativement rare. Mais sur quatre personnes testées, les quatre présentaient une dysbiose. Ouah. Donc, pour moi, pour une maladie rare, si vous testez 4 sur 4, vous savez, il pourrait y avoir une coïncidence. Il vous faut plus de données. Je pense que tous ceux qui ont la SLA, surtout au début, devraient être testés pour ce phénomène. Exact. Et, et vous avez encore des bureaucrates comme dans l'État de New York qui ne le permettent pas.

**[01:41:46] Del Bigtree**

Les tests ne le permettent pas.

**[01:41:48] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Non.

**[01:41:49] Del Bigtree**

Ils peuvent vous empêcher de tester ce que vous voulez tester ?

**[01:41:51] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, “Biological Treatments for Autism and POD” Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Ouais, ouais. Ils ont dit que nous allons le faire. Si vous commencez à faire cela à New York, nous allons vous poursuivre en justice et vous obliger à fermer votre site Web et toutes ces autres conneries. Donc à cause de ça, j'ai dit : je ne vais tout simplement pas faire affaire à New York. Je veux dire, ils voulaient, ils voulaient que je retire le mot dysbiose de tout le matériel promotionnel. J'ai dit, c'est dans la National Library of Medicine. Un millier d'articles là-dessus. Pourquoi ne puis-je pas le mettre sur mon site Web ? Oh non, on ne veut pas. Donc je ne sais pas si de l'argent est en jeu, vous savez, mais. Ou s'il y a juste, vous savez, une mutation de la bureaucratie ou quelque chose du genre.

**[01:42:39] Del Bigtree**

Je veux dire, il est certain que Robert Kennedy Jr, vous savez, s'est présenté à la présidence en disant que la corruption de nos agences de réglementation et l'infiltration de l'industrie pharmaceutique corrompaient toute notre science. Il est certain, d'après ce que vous dites, que si vous avez des États qui disent que vous ne pouvez même pas étudier ce qui se passe à l'intérieur de votre corps, vous n'êtes pas autorisé à utiliser ce mot de dysbiose. Vous ne pouvez pas examiner les bactéries intestinales.

**[01:43:06] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, “Biological Treatments for Autism and POD” Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

C'est juste, je veux dire, c'est comme 1984, vous savez, où on dit que certains mots sont interdits.

**[01:43:16] Del Bigtree**

Écoutez, votre travail, je pense, est essentiel. Évidemment, vous savez, euh, je veux vous parler du Tylenol, mais pourquoi ne pas le faire dans Off the Record, qui sera notre émission ? Je sais que certaines des études que vous avez menées ont en fait été citées par Robert Kennedy Junior lorsqu'il a déclaré qu'ils recommandaient aux femmes enceintes de ne pas prendre de Tylenol. Je veux savoir ce que vous savez à ce sujet. Nous en parlerons dans Off the Record. Ma dernière question pour vous est, dans tout ce travail, des décennies de travail maintenant, euh, je comprends pourquoi l'industrie pharmaceutique corrompt les données et essaie de vendre des produits. Euh, mais vous avez vu ce qui est censé être les plus grandes agences de réglementation au monde, la plus grande nation du monde, en Amérique, les meilleurs systèmes hospitaliers faire absolument obstacle au progrès, un progrès, vous savez, sur les découvertes. Vous et Andy Wakefield et d'autres comme vous. Et même jusqu'à ce jour, nous voyons de plus en plus d'études qui se penchent encore sur des études de transplantation fécale montrant que si vous changez le, vous savez, chez les rats, vous pouvez littéralement simplement mettre un microbiome intestinal sain chez un rat qui, vous savez, a été conditionné pour être autiste. Et ils constatent ces résultats. Comment expliquez-vous pourquoi les agences gouvernementales ne veulent pas la vérité ?

**[01:44:37] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, “Biological Treatments for Autism and POD” Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Après avoir travaillé, euh, je crois que c'était six ans au CDC, la bureaucratie y était étouffante. C'était tellement. La moindre chose devait être approuvée par sept niveaux de superviseurs différents. Et donc c'est vraiment le. Certaines de ces agences étouffent la créativité. Donc tout ce que j'ai fait d'important. Je l'ai fait parce que, vous savez, je l'ai imposé moi-même. Comme l'une des choses que j'y ai faites. Il y avait un. Un algorithme mathématique où si vous utilisiez ce terme mathématique complexe appelé logit, vous obteniez que vous pouviez prendre la radioactivité dans le test par rapport à la concentration, et cela ferait une ligne droite. Et les gens des National Institutes of Health disaient qu'il n'y avait pas de. Que c'était juste une coïncidence, alors je. Alors, pendant mon temps libre, je me suis souvenu de l'histoire d'Einstein quand j'ai élaboré les mathématiques de cela pendant mon temps libre et. Et si mon superviseur arrivait, je le poussais dans le tiroir du milieu pour qu'il ne voie pas. Donc c'était tout le travail que je faisais de mon côté. Ce n'était pas parce que le CDC m'avait dit de le faire, c'est parce que je pensais qu'ils le feraient. Les gens seraient heureux de savoir qu'il y avait une théorie mathématique et. Et j'ai compris. Et puis le directeur de la Société des chimistes cliniques était tellement impressionné. Il a dit : « Vous devez présenter cela au conseil d'administration de la revue médicale qui traite de la chimie clinique. » Vous savez, c'est l'une des grandes découvertes. Et donc c'était ça. Einstein a fait la même chose lorsqu'il travaillait sur ses théories au Bureau suisse des brevets. Quand son superviseur est venu, il a mis ses équations dans un tiroir du milieu. Donc ça allait sortir de ça, sur quoi je travaillais. L'une des astuces qu'Einstein utilisait pour travailler.

**[01:46:59] Del Bigtree**

Incroyable. Eh bien, Docteur Shaw, quel travail de toute une vie incroyable vous avez accompli. Je tiens à vous remercier de l'avoir partagé ici sur The HighWire, car nous voulons que la vérité soit connue. Et, euh, je pense que nous commençons à voir un certain mouvement ici. Vous avez évidemment influencé, euh, plus d'une génération de médecins et de praticiens qui travaillent avec des enfants souffrant de toutes sortes d'autisme, mais aussi de problèmes auto-immuns, et tout cela. Et je suis sûr qu'il y a des personnes qui ont maintenant des membres de leur famille atteints d'Alzheimer et des choses comme ça. Et c'est fascinant. Tout semble en effet revenir au microbiome intestinal. J'ai toujours dit chaque fois que je vois une autre étude que, vous savez, votre santé mentale est liée à votre estomac. Je plaisante toujours en disant que ce gros titre devrait être que le Docteur Andrew Wakefield a raison, et maintenant je vais dire que cela signifie que le Docteur Shaw et le Docteur Wakefield avaient raison. Euh, mais ce serait génial de vous présenter, euh, vous savez, à Robert Kennedy Junior, au Docteur McCarthy et au Docteur Oz. Euh, je pense que c'est vraiment important. Nous pourrions peut-être trouver des solutions pendant que nous avons une courte fenêtre de tir ici, mais je tiens à vous remercier de vous être joint à nous aujourd'hui.

**[01:48:09] William Shaw, PHD, Founder, Great Plains Laboratory, Author, "Biological Treatments for Autism and POD" Former CDC Research Chemist, who Led National & Toxic Exposure Research**

Oui, oui. Merci pour l'invitation. Je l'apprécie vraiment.

**[01:48:12] Del Bigtree**

Absolument. Vous savez, alors que nous préparions cette émission, j'ai d'abord contacté le docteur Shaw au sujet du problème du Tylenol, car c'était, vous savez, tout le monde se demandait d'où ça sortait. Robert Kennedy Jr fait cette déclaration. Mais le destin a voulu que nous n'arrivions pas à trouver le bon moment jusqu'à présent. Et nous voici dans le mois de la sensibilisation à l'autisme, ce qui rend cette conversation extrêmement intéressante. Mais en plus, nous ne sommes plus qu'à quelques jours de manifester à Washington, D.C., et je ne savais pas que cette conversation allait mener au glyphosate, vraiment, jusqu'à cette discussion et la récente étude que le docteur Shaw vient de réaliser. Alors maintenant, vous réalisez à quoi nous sommes confrontés. Nous sommes confrontés à des agences gouvernementales qui agissent exactement comme des industries corrompues telles que l'industrie pharmaceutique, qui cachent leurs données, qui bloquent toute, vous savez, solution ou toute enquête qui pourrait mener à la guérison de problèmes comme l'autisme, la maladie d'Alzheimer, la SLA. Et au lieu d'investir les milliards de dollars qui transitent par nos agences de régulation pour au moins envoyer quelques personnes au Great Plains Laboratory, pourquoi ne rencontrez-vous pas le docteur Shaw ? Et pourquoi ne commençons-nous pas à effectuer des tests sérieux à l'échelle nationale et mondiale. Voir si cela est vraiment reproductible. Pouvons-nous trouver une solution ? Y a-t-il, vous savez, est-ce que, vous savez, changeons-nous notre calendrier vaccinal ? Devrions-nous concevoir les antibiotiques différemment ? Nous penchons-nous sur cette pulvérisation chimique partout sur notre nourriture ? Et au lieu de faire cela, que faisons-nous ? Nous sommes sur le point de voir notre gouvernement signer des documents pour que la Cour suprême accorde une protection en matière de responsabilité à ce poison qui est peut-être l'une des plus grandes causes de maladies et d'affections que nous ayons jamais vues sur cette terre.

**[01:50:11] Del Bigtree**

Alors que vous réfléchissez à ce que vous allez faire de votre week-end et si vous devriez ou non aller à Washington, D.C., je veux que vous pensiez à ce que vous ferez quand vous serez allongé dans votre lit le soir et que vous verrez que vous auriez pu défendre quelque chose. Vous auriez pu vous lever pour défendre quelque chose. Vous auriez pu être comme le docteur Sean, prendre les choses en main et dire : Je vais au moins aller à Washington, D.C., et faire savoir par ma présence que je ne veux pas que mes enfants, mes petits-enfants ou l'avenir de ce monde n'aient aucune issue, aucun moyen de porter plainte, aucune force de marché, et un gouvernement corrompu et des industries corrompues qui prennent toutes nos décisions à notre place. C'est vraiment ce qui est en jeu ici, à mon avis. J'espère donc vous voir à Washington, D.C., le 27 avril devant la Cour suprême, car je pense que c'est en fait le problème le plus important, certainement de la semaine, et peut-être de l'année. L'un des plus importants de notre vie. Et c'est pour cela que nous faisons ce travail.

**[01:51:06] Female Speaker**

Depuis des décennies, Bayer et Monsanto empoisonnent notre nourriture et nos familles avec du glyphosate, l'ingrédient actif du Roundup. Et maintenant, confronté à plus de 170 000 procès pour cancer d'une valeur de 16 milliards, Bayer veut que la Cour suprême le tire d'affaire. Il est temps pour le peuple de prendre position. Le 27 avril, nous marcherons ensemble devant la Cour suprême. L'Amérique exige une justice égale pour tous, sans immunité pour les entreprises chimiques. C'est le peuple contre le poison. Le 27 avril à Washington, D.C.

**[01:51:47] Del Bigtree**

Eh bien, c'est évidemment tout proche. Je fais mes valises dès que je pars d'ici aujourd'hui. En fait, je commence à voyager demain. Plusieurs conférences m'y amènent. Enfin, lundi à Washington, D.C. venez, dites bonjour. J'adorerais vous y voir. Il y aura tellement de conférenciers extraordinaires, y compris des politiciens comme l'un de mes préférés, Thomas Massie, un gars qui ne s'est pas, vous savez, éloigné de ses principes. Il va y prendre la parole. Et tellement d'autres excellents orateurs, y compris l'une de nos préférées, Zen Honeycutt, qui me rejoint maintenant, Zen. Je suis plutôt gonflé à bloc. Je veux dire, lundi est un événement tellement important. Et, vous savez, quand je pense à toutes les personnes que vous avez rencontrées dans toutes les différentes conversations que nous avons eues. Il y a des gens qui seront là qui parlent uniquement de nourriture, ce qui est vraiment cool. Nous n'avons pas tous besoin d'être totalement d'accord sur la question des vaccins. Mais bon sang, ce point commun, cette responsabilité, vous savez, cette protection, tous ces gens qui se plaignent depuis des décennies de la loi de 1986, ce serait formidable de les voir s'affirmer et se lever et ne pas laisser cela se reproduire. Mais quelles sont vos pensées ? Sur quoi devons-nous nous concentrer ? Bien sûr, il y a des gens que je connais. Il y a des gens à la maison avec des enfants. Il y a l'école en ce moment. Tout le monde ne peut pas venir. Mais quel devrait être notre objectif en tant que population en ce moment en ce qui concerne ce problème de glyphosate ?

**[01:53:11] Zen Honeycutt, Founder & Executive Director, Moms Across America**

Eh bien, s'exprimer avec bravoure et audace, comme vous le dites depuis très longtemps maintenant, est la chose primordiale à faire. Bien sûr, acheter du bio est urgent. Vous présenter à Washington, si vous pouvez y aller en voiture, soyez-y. Si vous avez les moyens de prendre l'avion, soyez-y. Je veux dire, cela n'arrivera probablement plus jamais. J'espère que non.

**[01:53:29] Del Bigtree**

C'est un besoin d'écrire à nouveau comme montrons-leur. Quand vous faites des choses comme ça, ça ne marche pas pour vous.

**[01:53:35] Zen Honeycutt, Founder & Executive Director, Moms Across America**

Ouais. Allons-y, soyons présents. Mobilisons-nous et, vous savez, faisons savoir non seulement à la Cour suprême et au président, à cette administration, mais à tous les élus qui veulent notre vote pour les élections de mi-mandat, que nous n'allons pas tolérer cela, que nous ne permettrons pas à ces entreprises d'obtenir l'immunité face aux poursuites. C'est un principe fondamental d'être responsable de la sécurité. Vous savez, nous ne sommes pas contre le capitalisme. Fabriquez tous les produits que vous voulez, vendez tous les produits que vous voulez, mais rendez-les sûrs, sinon vous allez subir un raz-de-marée de mamans qui s'en prendront à vous et à d'autres. Beaucoup d'autres personnes seront là. La liste des intervenants va être phénoménale. Et, vous savez, je dois dire que le prochain projet de loi agricole qui va être débattu cette semaine tombe à pic pour que nous soyons là et que nous mobilisions ce jour-là. À 16 heures, il y aura une audience au bâtiment Rayburn concernant l'EPA, et Lee Zeldin sera mis sur la sellette. Nous avons besoin de plus de monde là-bas. Nous devons être présents.

**[01:54:36] Del Bigtree**

Pour être clair, expliquez-nous ce que cela signifie. Le projet de loi agricole, ils assurent leurs arrières. Ce n'est pas le seul enjeu. La Cour suprême, qu'y a-t-il exactement dans le projet de loi agricole. Dont nous devrions nous inquiéter. Car même si nous gagnons au niveau de la Cour suprême, ils pourraient nous contourner et passer par le projet de loi agricole. Alors dites-m'en un peu plus sur ce qui doit nous inquiéter dans ce projet de loi agricole en ce moment.

**[01:54:56] Zen Honeycutt, Founder & Executive Director, Moms Across America**

Ouais. Donc Bayer et ChemChina s'en donnent à cœur joie en ce moment, n'est-ce pas ? Ils ont des gens qui sont au fond, je pense, des traîtres à la démocratie et à la santé, qui défendent le bouclier d'immunité des pesticides dans trois branches du gouvernement, dans notre système judiciaire, dont vous venez de parler avec la Cour suprême. Si cette cour tranche en faveur de Bayer, ils vont obtenir l'immunité. Cela va être désastreux pour la santé humaine. Ensuite, nous avons l'exécutif et le législatif. Et dans la loi agricole (Farm Bill), la branche législative, nous avons les articles 100 et 202. La plupart des gens n'en parlent pas. Il y a la section 10202, qui exige que l'EPA se coordonne avec l'USDA et prenne en compte les avantages de ces pesticides. Del, ils disent essentiellement tout haut ce qui devrait être tu, à savoir que nous allons rendre légal de faire passer les affaires avant la santé et la sécurité. Donc, avant que l'EPA ne puisse interdire un pesticide, elle doit prendre en compte ce que dit l'USDA sur les avantages de ce pesticide pour les agriculteurs. C'est vrai. C'est tout simplement scandaleux. La section 10204 prolonge le délai légal permettant à l'EPA de ne pas effectuer d'examen de pesticides pendant cinq ans. Quoi ? Jusqu'en 2031. Et c'est parce que l'examen du glyphosate sur la perturbation endocrinienne est prévu pour cette année. C'est pour ça qu'ils font ça. Pouvez-vous y croire ?

**[01:56:19] Del Bigtree**

C'est une autre version de GRAS, n'est-ce pas ? Nous allons simplement le reconnaître généralement comme sûr pendant au moins cinq ans, à ce stade, combien de dégâts auront été causés. Et c'est incroyable. Qu'une société moderne se permette même de penser ainsi, n'est-ce pas ? Nous ne le faisons pas. Nous n'allons tout simplement pas penser aux victimes pendant cinq ans. Semons simplement le chaos. Laissons passer cinq ans, et ensuite nous prendrons le temps d'y jeter un œil.

**[01:56:43] Zen Honeycutt, Founder & Executive Director, Moms Across America**

Ouais. Et ce n'est pas comme s'ils ne l'avaient pas déjà examiné depuis 15 ans. Et ce n'est pas comme s'ils n'avaient pas accès à la science qui montre que c'est un perturbateur endocrinien et hormonal. Donc, il s'agit juste d'un recul scandaleux de la réglementation parce que Bayer et ChemChina veulent vendre plus de toxines. N'est-ce pas ? C'est de ça qu'il s'agit. Ensuite. La section 10205, c'est l'uniformité de l'étiquetage des pesticides. C'est ce qui, en fait, indique que cela bloque les droits des États, des autorités locales et des tribunaux, donnant ainsi à ces entreprises l'immunité contre les poursuites en disant, vous savez, que l'EPA fait la loi sur l'étiquetage, que nous n'avons pas à vous avertir que cela cause le cancer parce que l'EPA ne l'a pas fait. Vous savez, c'est jouer à tout ce jeu et cela passerait même outre nos systèmes judiciaires. C'est scandaleux. Et puis la 10206 interdit aux gouvernements locaux de mettre en œuvre des restrictions sur les pesticides. Cela affecte des centaines, voire des milliers de villes à travers le pays qui ont déjà fait interdire le glyphosate dans leur État. Vous savez, leurs parcs, leurs écoles, leurs associations de propriétaires; sur Moms Across America, nous avons un menu déroulant pour notre page d'action avec Ville Sans Toxines. Et là-dessus, dans cette campagne, nous avons un document qui propose dix alternatives au Roundup et qui a été téléchargé 100 000 fois par des citoyens américains comme vous.

**[01:57:59] Zen Honeycutt, Founder & Executive Director, Moms Across America**

Ce sont donc des gens qui se sont battus avec acharnement, qui ont travaillé pendant des mois, voire des années, pour éliminer le glyphosate de leurs villes, de leurs villages, de leurs parcs et de leurs terrains de jeux. Donc, tout ce travail serait anéanti si cela est adopté. C'est scandaleux. Et puis. La 10207 assouplit les restrictions sur les pesticides et permet plus de toxines dans notre eau. Je veux dire, pourriez-vous imaginer pire ? Et puis, vous savez. La 102011 recueille bien des données, mais elle met aussi, euh, la pression sur l'EPA pour, enfin elle ne met pas la pression sur l'EPA pour accélérer les examens de sécurité en retard. C'est ça. Cela réduit la pression sur eux pour qu'ils puissent simplement retarder et retarder encore. Et nous n'avons pas besoin de ça. La bonne nouvelle, c'est que la représentante Nancy Mace a proposé un amendement pour supprimer toutes ces sections. Cela s'appelle le sous-titre C première partie. C'est donc l'amendement numéro 301. C'est pour cela que vous devez prendre votre téléphone en ce moment même et appeler votre Chambre des représentants. Et je crois que le numéro est le (201) 224-3121. Et vous pouvez demander votre représentant à la Chambre et l'appeler pour lui dire que vous voulez qu'il soutienne l'amendement 301, qui éliminerait toutes ces horreurs.

**[01:59:16] Zen Honeycutt, Founder & Executive Director, Moms Across America**

Maintenant, Pingree et Massie et Fitzpatrick et Klein et Boebert. Il y a toute une liste d'autres personnes qui se sont réunies pour soutenir l'amendement Pingree Massie, qui supprime les articles 105, 106 et 107. C'est bien, mais ce n'est pas... je suis désolée. Ce n'est pas suffisant. Nous voulons qu'ils soient tous supprimés. Et nous sommes très reconnaissants que la représentante Nancy Mace ait présenté cet amendement, vous savez, pour tous les supprimer. Donc c'est la chose principale sur laquelle se concentrer en ce moment, car cela va être examiné par la commission du règlement, où ils décideront d'autoriser ou non les amendements. Exactement. Et, euh, cette décision sera prise lundi à 16 heures, en même temps que la réunion de l'EPA. Donc, nous allons devoir nous diviser la tâche avec les personnes qui vont au rassemblement. Nous allons devoir nous séparer d'une manière ou d'une autre et nous assurer d'être présents, vous savez, aux deux événements. Et puis plus tard dans la semaine, probablement mercredi, l'ensemble de la Chambre votera sur cette loi agricole. Et nous voulons qu'ils suppriment toutes ces sections. Et s'ils ne le font pas, ils doivent voter non.

**[02:00:20] Del Bigtree**

Eh bien, ça a l'air d'être une bonne semaine pour visiter Washington, D.C. et de faire entendre votre voix. Et j'ai hâte de vous y voir. Bien sûr, nous vous transmettrons toutes ces informations. Inscrivez-vous simplement à notre newsletter. Nous ferons en sorte que vous obteniez tous ces numéros pour que vous puissiez appeler votre représentant. Absolument. Vous savez, je suis ravi que la représentante Mays se soit impliquée ici. Oui, c'est une excellente chose d'amener vos enfants avec vous. Je veux dire, c'est comme ça qu'ils apprennent à le faire quand ils seront plus grands. C'est ce que faisait ma mère. Et bien sûr, ce sont des groupes comme le vôtre, Moms Across America et certains de ces groupes pour la liberté vaccinale et la liberté de santé, qui m'ont fait descendre du bus des vaccins et m'ont entraîné dans certains capitales en disant, hé, venez faire du lobbying avec nous. C'est en fait très amusant à faire en groupe. Donc si vous avez le temps, vous pouvez rester un jour de plus, aller sur le compte Instagram de Moms Across America, comme vous l'avez dit, et vous inscrire pour faire une journée de lobbying le lendemain. Mais écoutez, vous allez vouloir pouvoir dire que vous y étiez. C'est ainsi que nous écrivons l'histoire. C'est ainsi que nous le faisons ensemble.

**[02:01:19] Del Bigtree**

C'est ainsi que nous restons unis. Nous faisons entendre nos voix. Vous pouvez aller sur [people versus poison.org](http://peopleversuspoison.org), [euh.org](http://euh.org). Euh, vous pouvez vous inscrire, dites-nous que vous serez là. Pour que nous ayons une idée du, euh, nombre de bénévoles dont nous avons besoin pour aider à diriger la circulation. Vous pouvez aussi y acheter un t-shirt. Vous pouvez cliquer et acheter un produit [people versus poison](http://peopleversuspoison.com). Allez prendre des produits dérivés. C'est comme ça que nous finançons la diffusion en direct, qui sera retransmise sur de très nombreuses plateformes. Vous pouvez évidemment la regarder ici sur [The HighWire dot com](http://TheHighWire.com). Euh, Zen, on se voit à Washington DC. Continuez ce bon travail et que tout le monde appelle son représentant pour lui dire de retirer toutes ces ordures de la ferme. Bill, je ne suis pas partant. Je ne veux aucune protection de responsabilité. Je veux le droit d'éviter les pesticides. Je veux que nos États aient des droits étatiques qui priment sur les droits fédéraux. C'est vraiment, honnêtement, c'est un principe conservateur, ce qui est choquant. Je sais que vous et moi avons tous deux grandi en tant que libéraux, mais même moi je me dis que les droits des États comptent. C'est vraiment fou de voir cette administration permettre à ce genre de conversation de se poursuivre, mais nous allons arranger ça.

**[02:02:27] Zen Honeycutt, Founder & Executive Director, Moms Across America**

Beaucoup de pression. Il y a beaucoup de pression de la part des entreprises chimiques. Mais devinez quoi ? Nous sommes des centaines de millions de personnes. Nous achetons de la nourriture. Si nous achetons biologique et que nous votons, vous savez, nous nous faisons entendre. Donc nous voulons que les représentants nous entendent. Nous devons nous présenter et être là. Ce n'est pas juste une manifestation. C'est un rassemblement. C'est un rassemblement de personnes partageant les mêmes idées, dont beaucoup d'entre nous ont été très affectés par ces produits chimiques. Mais le fait est que ce que j'enseigne aux gens lors de nos prises de parole en public, c'est que ce sont les personnes les plus affectées qui sont les plus efficaces, et ce sont ces personnes qui vont se présenter. Vous allez donc y rencontrer vos nouveaux meilleurs amis. Ce sera une journée mémorable. Je vais probablement pleurer parce que je travaille là-dessus depuis 14 ans, et nous allons enfin avoir un rassemblement massif contre, vous savez, contre le glyphosate pour les droits des États, la liberté et la santé. Ça va être fantastique. J'ai hâte de vous voir. Et j'ai hâte de voir tout le monde.

**[02:03:21] Del Bigtree**

Très bien. On se voit là-bas. Merci d'avoir pris le temps aujourd'hui. Rejoignez-nous. Motivez-nous à fond et inspirez-nous, Zen Honeycutt. On se voit lundi. Très bien. Eh bien, je veux dire, écoutez, vous êtes un public tellement formidable. L'Informed Consent Action Network est l'un des meilleurs réseaux qui soit. Les gens viennent ici et disent, regardez, quand nous présentons un livre, les gens achètent notre livre. Quand ils viennent sur [The HighWire](http://TheHighWire.com), vous savez, vous allez faire des dons à des cagnottes [GoFundMe](http://GoFundMe.com) et des choses comme ça quand il y a un besoin. Euh, si vous avez le temps, s'il y a un moyen quelconque de vous rendre à Washington DC, je pense que c'est vraiment important. Regardez l'interview, je veux dire, c'est juste que je dois y retourner et la regarder encore et encore pour analyser tout ce dont nous venons de parler avec le docteur William Shaw ici. Mais je veux dire, d'observer cette trajectoire jusqu'où il en est déjà, pour ensuite arriver à cette conclusion. Je pense que le glyphosate est en fait maintenant notre plus grand problème avec cette SLA, l'autisme, toutes ces choses qui détruisent notre microbiome intestinal, nous empêchant de guérir. Euh, même quand on guérit, ça revient sans cesse. Tous ces problèmes. Sérieusement, ce n'est pas un produit qui devrait bénéficier d'une protection de responsabilité. Que se passera-t-il s'ils parviennent à, vous savez, forcer les droits des États et supprimer, vous savez, le marché libre ? Euh, le monde nous regarde.

**[02:04:39] Del Bigtree**

Et donc j'espère que vous serez là pour que nous puissions être bruyants, fiers, nous lever pour l'Amérique, être ce phare de lumière et d'espoir. Bref, euh, je tiens à vous remercier de vous être joints à nous cette semaine. Euh, et au fait, vous savez, si vous ne pouvez pas venir, je comprends. Alors au moins, regardez-le sur [The HighWire](http://TheHighWire.com). Partagez-le avec tous ceux que vous connaissez, informez-les. Hé, jetez un œil à [The HighWire](http://TheHighWire.com) lundi. Un problème vraiment important. Et bien sûr, nous publierons tout au long de cette période où vous pouvez appeler vos représentants. Donc si vous voulez quelques-uns, vous savez, des amis qui pourraient être intéressés. Je l'ai déjà dit, c'est un problème transversal. C'est de la nourriture. Il s'agit de pesticides et d'herbicides. Je vous le dis, j'ai grandi en tant que Démocrate. Ils se soucient vraiment de ce problème aussi. Euh. Les Républicains aussi. C'est quelque chose où nous pouvons sortir de ces cases où nous nous sommes sautés à la gorge. Trouvons des points communs ici. Je pense que c'est un problème super important. Cela va affecter notre santé à l'avenir. D'accord. Bref, j'en ai assez dit. Je verrai ceux d'entre vous qui se rendront à Washington DC lundi. Je verrai le reste d'entre vous la semaine prochaine sur [The HighWire](http://TheHighWire.com).

