

NAME

EP 485 7/16/26mp4

DATE

July 17, 2026

DURATION

1h 38m 3s

21 SPEAKERS

Del Bigtree

Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Female Speaker

Male Speaker

Kris Armstrong, Director of An Inconvenient Study

Female News Correspondent

Male News Correspondent

Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Male Speaker, Critical Response, Strategic Response Partners, SRP24.com

Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Sean Kaufman, MPH, Senior Advisor for Global Health Affairs, Immediate Office of the Director

Angela Alsobrooks, (D) US Senator for Maryland

Dr. Erica Schwartz, Former Deputy Surgeon General, Nominee for Director of the CDC

Robert F. Kennedy Jr. United States Secretary of Health and Human Services

Dr. Anthony Youn, MD, Host of the Doctor Youn Show

Dr. Jon Lapook, CBS Chief Medical Correspondent

Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Jim Lavalle, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Adam Gabbatt, Guardian Reporter

Prof. Angus Dalgleish, Oncologist

START OF TRANSCRIPT

[00:00:05] Del Bigtree

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

[00:00:44] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

C'est parti !

[00:00:46] Del Bigtree

Action. Bonjour, bon après-midi, bonsoir. Où que vous soyez dans le monde, il est temps pour nous tous de monter sur le Highwire. Eh bien, nous avons passé une excellente semaine au Freedom Fest. An Inconvenient Study a remporté deux prix pendant que nous y étions, tout en célébrant la liberté avec toutes les personnes présentes. J'ai eu l'occasion d'être le juge lors du procès simulé sur glace. Eh bien, vous savez quoi ? Je crois que nous avons des caméras sur place. Regardez ça. Nous sommes au Freedom Fest 2026. Tout tourne autour de la pensée indépendante. Nous avons projeté notre film An Inconvenient Study au festival du film. Ici, à l'intérieur du Freedom Fest. Eh bien, ce que vous vous apprêtez à voir est l'une des histoires les plus importantes que j'aie jamais racontées. C'est l'histoire d'un éminent expert en maladies infectieuses, d'une étude qui aurait pu ne jamais voir le jour et de données choquantes qui pourraient changer tout ce que nous pensons savoir sur la santé infantile.

[00:02:02] Female Speaker

Ce qui m'a le plus choquée, c'est qu'il y avait un médecin et un système hospitalier qui disposaient de toutes ces données, et qu'ils ne les publiaient pas librement.

[00:02:09] Female Speaker

C'est un film incroyable. Même si je connais très bien ce sujet, j'ai eu beaucoup de réactions émotionnelles.

[00:02:16] Male Speaker

Cela m'a vraiment mis en colère de voir la lâcheté au sein de notre communauté médicale et scientifique.

[00:02:21] Female Speaker

Je suis la maman d'un enfant victime d'un accident vaccinal. C'était très émouvant pour moi. Des infirmières me criaient dessus en disant que j'étais une mauvaise mère et que je faisais tout de travers. Alors qu'en réalité, c'est le produit qui a été injecté à mon enfant qui avait... Ce qui a causé les dégâts. Je ne suis pas surprise qu'une telle étude existe et qu'ils l'aient passée sous silence. En fait, j'étais directrice d'études de recherche chez Pfizer, et chaque fois que nous découvrions quelque chose de vraiment utile, ils enterraient l'étude.

[00:02:50] Female Speaker

Si je ne devais partager qu'une seule chose avec quelqu'un, ce serait celle-ci.

[00:02:55] Female Speaker

Del Bigtree, Jen Sherry Parry et Kris Armstrong, le réalisateur, montent sur scène.

[00:03:00] Kris Armstrong, Director of An Inconvenient Study

Il est impossible de ne pas voir ce qui se passe. Je pense que c'est un film vraiment important et nous en sommes très fiers.

[00:03:06] Male Speaker

Je tiens à vous remercier tous pour ce film. C'est la troisième fois que je le vois.

[00:03:10] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Nous voulons vraiment nous assurer que tout le monde comprend ce sujet. C'est très complexe. Je pense que nous y sommes parvenus. Il s'adresse à chacun là où il en est.

[00:03:20] Female Speaker

Je suis infirmière praticienne. J'ai été formée dans les années 70. J'aurais aimé avoir cela. Vous êtes des héros.

[00:03:29] Del Bigtree

Si nous pouvions régler cela, nous pourrions tout régler. Je tiens à remercier le Freedom Festival d'avoir pris le risque et de ne pas nous avoir exclus de ce festival.

[00:03:38] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Je vous en remercie, merci à tous.

[00:03:42] Del Bigtree

J'adore cet événement. J'aime le fait que les gens d'ici ne soient pas tous d'accord sur tout. J'étais le juge lors du procès simulé sur Ice, un débat vraiment incroyable en fait.

[00:03:52] Female Speaker

Il est l'animateur de HighWire, une excellente émission. Votre juge pour le procès simulé, le juge Del Bigtree.

[00:03:59] Del Bigtree

Les sondages montrent que la grande majorité des Américains est favorable à l'arrêt des passages clandestins de la frontière et à l'amélioration de la sécurité frontalière. Cependant, les Américains sont partagés. Ce sont des esprits différents qui se rassemblent, convaincus qu'ils ont le droit à la liberté d'expression, qu'ils ont le droit de débattre et que nous devrions dialoguer de plus en plus.

[00:04:17] Female Speaker

Joyeux anniversaire, l'Amérique !

[00:04:21] Del Bigtree

Plus tard ce soir aura lieu la cérémonie de remise des prix du Anthem Film Festival. Voyons ce qui va se passer ce soir.

[00:04:28] Female Speaker

Si on commençait ? Meilleur journalisme d'investigation. Le premier revient à Del Bigtree pour An Inconvenient Study.

[00:04:37] Del Bigtree

Nous tenons à remercier Anthem d'avoir sélectionné notre film. C'est l'un des sujets les plus censurés au monde. À tous les cinéastes présents ici, qui racontent les histoires que le monde doit connaître. Continuez comme ça. Merci.

[00:04:55] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Ce qui se passe en ce moment.

[00:04:56] Del Bigtree

Très bien. Hé, on est serrés comme des sardines.

[00:05:00] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

On a faim.

[00:05:00] Del Bigtree

On avait besoin de manger.

[00:05:01] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Donc on a déjà gagné celui-ci, et je pense qu'on va en gagner un autre.

[00:05:04] Del Bigtree

Et nous...

[00:05:05] Kris Armstrong, Director of An Inconvenient Study

On nous a laissé entendre que nous pourrions remporter un prix du public ou quelque chose comme ça lors du banquet.

[00:05:09] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

On va être en retard à notre propre fête, les amis.

[00:05:10] Female Speaker

Nous allons donc commencer par le choix du public, et cela revient au film qui, nous l'espérons, fera une réelle différence. Il revient à Del Bigtree pour An Inconvenient Study.

[00:05:23] Del Bigtree

Je tiens à remercier mon équipe, Kris, Jordan, Jen. Si ce n'est pas nous, alors qui ? Et si ce n'est pas maintenant, alors quand ? Soyez sérieux, tout le monde, la partie est lancée. Je tiens absolument à remercier le Freedom Fest. C'est un événement auquel nous nous rendons chaque année. Vous devriez y jeter un coup d'œil. Je pense que l'année prochaine sera le 20e anniversaire. Le travail qu'ils font est incroyable, ils expriment vraiment ce que signifie être libre et le genre de choses pour lesquelles nous devons nous battre ici en Amérique. Je tiens tout d'abord à remercier l'Anthem Film Festival d'avoir programmé notre film, mais aussi pour tous les autres grands films qui y ont été présentés. C'était incroyable. Rendez-vous sur Anthem Film festival.com et jetez un coup d'œil à tous ces autres documentaires et films qui y étaient présentés, des œuvres vraiment révélatrices. Et vous savez, honnêtement, n'importe qui aurait pu l'emporter dans n'importe quelle catégorie. Vraiment de l'excellent travail. Ainsi, alors que nous luttons pour la liberté au Freedom Fest et que nous parlions de ce qu'est la puissance de l'Amérique dans le monde, nous avons également pu voir, au cours de la semaine passée, ce que donne une tragédie qui frappe un pays socialiste. Comment s'en sort-il ? Eh bien, je parle des tremblements de terre dévastateurs au Venezuela. Si vous regardiez les actualités, voici ce que vous avez vu.

[00:06:48] Female News Correspondent

Déchirement et dévastation au Venezuela alors que deux séismes majeurs ont secoué la capitale, Caracas.

[00:06:55] Female News Correspondent

Le premier séisme a frappé avec une magnitude de 7.2. Un second séisme a frappé à peine 40 secondes plus tard, atteignant une magnitude de 7.5.

[00:07:03] Female News Correspondent

Ces séismes jumeaux ont été les plus puissants que le pays ait connus depuis plus d'un siècle.

[00:07:08] Male News Correspondent

Près de 60 000 bâtiments ont été endommagés ou détruits.

[00:07:12] Female News Correspondent

Les opérations de secours se poursuivent au Venezuela, alors que des dizaines de milliers de personnes sont toujours portées disparues.

[00:07:17] Male Speaker

La police et le gouvernement ne nous ont pas aidés. Nous avons retiré les corps et les survivants nous-mêmes, avec l'aide des voisins et de bénévoles. Nous avons fouillé les décombres à mains nues.

[00:07:28] Female News Correspondent

On ne trouve presque plus de survivants sous les décombres désormais.

[00:07:31] Female News Correspondent

L'USGS prévoit un bilan de décès effroyable.

[00:07:35] Male News Correspondent

Plus de 4300 personnes. L'odeur ici est encore insoutenable. C'est un mélange de fumée, de débris et de mort.

[00:07:43] Male News Correspondent

Les équipes de recherche et de sauvetage, dont une de LA, sont désormais sur le terrain pour aider à retrouver les plus de 70 000 personnes portées disparues.

[00:07:52] Del Bigtree

Les images sont stupéfiantes et l'histoire commence à émerger de là-bas. Certains disent que le gouvernement essayait simplement de raser les sites au bulldozer et de s'en débarrasser, alors qu'il y avait potentiellement des corps à l'intérieur. Je ne sais pas dans quelle mesure c'est vrai, mais ce que je sais, c'est que partout où il y a des situations de ce genre, certains de nos amis se ruent en plein milieu. Euh, je parle de, vous savez, nous avons des images inédites de Steve et Byron Rogers et de SRP, voici ce qu'ils ont vu en arrivant sur place.

[00:08:23] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Très bien. Eh bien, nous nous dirigeons enfin avec notre avion vers une zone qui est dans l'un des pires états de toute la planète pour tenter de sauver des vies. Atterrissage au Venezuela. Maintenant, il est temps pour les gars de se mettre au travail. Actuellement, nous nous rendons sur un site qu'ils décrivent comme le pire du pire. On peut voir les dégâts absolus et le chaos partout.

[00:08:50] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Je ne peux pas promettre de miracles. Tout ce que je peux promettre, c'est que je ferai tout mon possible pour m'assurer que nous atteignons autant de personnes qu'il est humainement possible. Mais dernièrement, un faible pourcentage était dans un état de modéré à grave maintenant. D'accord. Donc c'est... c'est tout ce que nous avons. C'est comme si cette petite fenêtre se refermait très vite.

[00:09:06] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Il semblerait que, euh, des membres de la famille ou des personnes soient encore sous ces décombres.

[00:09:29] Female Speaker

Elle est enceinte et elle fait de l'hypertension. Elle présente tous les symptômes de la prééclampsie. Il n'y a rien que nous puissions faire ici. Elle doit aller à l'hôpital.

[00:09:38] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Vous êtes à l'intérieur ? Ouais, on vient tout juste de quitter un site. Il y avait plusieurs corps que nous avons récupérés, aucun signe de vie. Et maintenant, on se dirige vers le bâtiment suivant. Les chances de trouver de la vie commencent à chuter d'heure en heure. Mais on n'attend pas. On travaille toute la nuit. C'est un effort sans relâche. C'est un effort sans relâche.

[00:09:59] Male Speaker, Critical Response, Strategic Response Partners, SRP24.com

Nous avons trouvé deux corps. Donc maintenant on va les extraire, installer un système de cordage.

[00:10:04] Female Speaker

Le mari travaille depuis quatre jours pour les retrouver, et il les a enfin retrouvés.

[00:10:11] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Cette petite fille est juste là-dedans. On a donc une mère et trois enfants. Il faut être très délicat dans la manière de se déplacer autour du corps. On ne veut pas démembrer le corps. Je veux que ce soit en... en groupe. Vous regardez, et ensuite on décide de comment on le déplace. D'accord. Je vais vous montrer par ici.

[00:10:29] Male Speaker, Critical Response, Strategic Response Partners, SRP24.com

Merci. Donc là, il confirme l'emplacement de l'enfant et regarde si on peut l'extraire, ce qui est une tâche difficile car on fait face à une structure instable. Et de quoi a-t-on besoin pour la dégager du bâtiment ?

[00:10:46] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Il y a un protocole à respecter pour manipuler le corps. Vous savez, c'est le fait inévitable de ce qui se passe dans ces situations. C'est votre fenêtre d'opportunité. Croyez-moi. Vous êtes allés voir tous les autres bâtiments. C'est ici qu'il y a la plus forte probabilité en ce moment, où que ce soit. Hé, Mike. Mike ! Hé, Mike. Hé ! Par ici. Il faut déplacer ce corps.

[00:11:13] Male Speaker, Critical Response, Strategic Response Partners, SRP24.com

Mais en ce moment, nous passons du sauvetage à la récupération. Donc on peut travailler 24 heures sur 24 sur les décombres. Mais il y en a tellement que c'est tout simplement accablant.

[00:11:23] Female Speaker

Voyez ces personnes dans le sous-sol. D'accord. Deux personnes dans le... dans le sous-sol. D'accord.

[00:11:30] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Alors, allons-y. Laissez-moi vous expliquer quelque chose. Voici comment ça marche. Il n'y a pas de juridiction. Non, je ne sais pas. Il s'agit de sauver des vies. Allons-y. Alors, entrons simplement là-dedans.

[00:11:39] Female Speaker

Pouvez-vous allumer votre radio ?

[00:11:43] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

C'est entre les mains de Dieu. Ouais. Merci. Merci de vous être mobilisés de façon aussi importante.

[00:11:49] Male Speaker, Critical Response, Strategic Response Partners, SRP24.com

Tout le monde est fatigué. Tout le monde a mal partout. On est là depuis toute la journée. Toute la matinée. Toute la journée, toute la nuit. C'est là que ça compte. Tu es censé être un bon coéquipier maintenant. Tu es censé être quelqu'un de bien maintenant.

[00:12:04] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Les émotions sont vives. Cela fait plusieurs jours. Les gens voient les membres de leur famille victimes être retirés des décombres. Une énorme bagarre a éclaté entre les familles, les travailleurs et tout un tas d'autres choses ici. Tu sais comment gérer la situation. Alors si tu vois quelque chose qui, euh, qui peut compromettre ce que nous faisons, tu sais, juste... Ouais, ouais.

[00:12:21] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Fais ce que je fais.

[00:12:21] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Ouais, fais ce que tu as à faire à 100 %.

[00:12:23] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Occupe-toi des petites poches que tout le monde est en train de creuser en ce moment pour essayer de récupérer les dernières personnes possibles avant qu'ils ne démolissent tout. La ville entière sent le cimetière. Ils demandent un secouriste. Il sort de chez lui. C'est peut-être le dernier survivant que nous trouverons.

[00:13:08] Male Speaker

Merci beaucoup, les gars. Vous êtes vraiment les meilleurs. Merci. Vous faites ce que vous avez dit que vous feriez. Vous nous inspirez. Nous n'oublierons jamais ce que vous avez fait pour nous. Alors, merci beaucoup.

[00:13:18] Male Speaker

Oh. Je suis désolé. Recherche et sauvetage. Recherche et sauvetage. Recherche et sauvetage, recherche et sauvetage. Recherche et sauvetage

[00:13:31] Del Bigtree

Wow. Eh bien, euh, je suis maintenant rejoint par Steve Slepcevic et Byron Rogers, de bons amis de Strategic Response Partners. Euh, je veux dire, c'est incroyable de vous voir à l'œuvre. Nous n'avons pas vraiment eu l'occasion d'être aussi proches de vous. Euh, avec des caméras pour partager cette expérience. Mais, vous savez, je suis allé en Haïti quand nous étions avec les médecins lors de ce tremblement de terre. Cela m'a rappelé cette situation où les, les bâtiments semblaient s'être effondrés comme des crêpes les uns sur les autres. Décrivez-nous cela. Je veux dire, vous intervenez sur beaucoup d'événements de ce genre. Celui-ci semblait tout simplement dévastateur.

[00:14:15] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Oui. Cette tragédie nous a ébranlés au plus profond de nous-mêmes. Euh, les lamentations d'une mère qui s'en est sortie. Et puis, trois jours plus tard, nous avons sorti le bébé et elle ne voulait pas lâcher le bébé, le bébé mort. Et voir l'un des membres de l'équipe de recherche et sauvetage — beaucoup de nos gars viennent du sud de la Floride — Euh, prier sur elle avec notre infirmière. Euh, il y a tout simplement tellement de moments déchirants, n'est-ce pas ? Où, euh.

[00:14:41] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Et je dirais, vous savez, pour avoir vu tant de situations de ce genre, je vais être tout à fait honnête avec vous. Quand nous sommes arrivés au début, il faut lutter contre le sentiment d'être submergé, n'est-ce pas ? Vos sens qui constatent la destruction absolue de plusieurs villes, tout en sachant que vous pouvez donner tout ce que vous avez et que vous ne couvrirez peut-être que 5 %, voire 2 % de la situation réelle. C'était l'une de ces situations où il faut simplement demander à Dieu : par où veux-tu que je commence ? Et ensuite, il faut juste donner le meilleur de soi-même et se mettre au travail, car il y avait tellement de travail à faire. Et il y a encore tellement de travail qui doit être fait. Alors, vous savez, quand on commence à essayer de comprendre l'ampleur du problème, et nous avons travaillé toute la nuit à plusieurs reprises, mais sachant que nous laissons ces sites et que ces gens nous regardaient monter dans nos véhicules, vous savez, ce sont là certains des moments les plus difficiles parce que c'est leur nouvelle réalité. C'est ce à quoi ils sont confrontés en ce moment même.

[00:15:33] Del Bigtree

Quand on a connu, vous savez, ces situations partout dans le monde. À quel point le gouvernement et le système sur place ont-ils été utiles ? Est-ce conçu pour cela ? Je veux dire, est-ce que quiconque est, je suppose, conçu pour gérer quelque chose comme ça ? Mais diriez-vous qu'il y aurait une différence si cela s'était produit en Amérique ? Quelles sont les différences quand on intervient dans un pays étranger comme celui-ci ?

[00:15:57] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Je veux dire, quand on regarde le fait qu'un grand nombre de ces bâtiments ont été construits par les Chinois, euh, en échange de pétrole et de gaz, la structure de construction comprenait des inserts en mousse, des inserts en polystyrène, et pas assez d'armatures métalliques. La résistance aux charges sismiques n'est pas là. Euh, le premier tremblement de terre sur lequel j'ai travaillé remonte à 1994, quand j'ai été éjecté de mon lit à Los Angeles lors du séisme de Northridge. Donc, voir à quel point ces bâtiments ont été mal construits, c'est l'un des plus grands échecs quand on parle de communisme. C'est vrai. Et d'un système communiste. Euh, mais une fois que vous prenez cela et que vous le multipliez à l'échelle massive d'une infrastructure défaillante, euh, c'est aussi un avertissement pour ceux qui vivent dans des zones à fort risque sismique : vous savez, nous pensons que nos bâtiments sont parasismiques. En réalité, il n'existe pas de bâtiment totalement parasismique. Si vous subissez un séisme de grande ampleur, il y aura beaucoup de bâtiments qui vont s'effondrer en raison de la défaillance des systèmes et des composants de construction. Euh, l'intervention a été vraiment, vraiment médiocre. Nous avons eu un immense défi à relever ne serait-ce que pour entrer, euh, et nous avons été freinés jusqu'à ce que... mais je ne pense pas qu'ils aient jamais été confrontés à quelque chose de cette envergure, ni qu'ils aient disposé de l'infrastructure ou d'un système d'intervention d'urgence. Donc, en réalité, il y avait 27 groupes de recherche et de sauvetage différents venus de tout le pays qui travaillaient sur les décombres avec la communauté. C'est exact. Je veux dire, je n'ai jamais mangé autant de nourriture de rue de ma vie. Il y avait, vous savez, des filles et des fils, de jeunes enfants qui vous apportaient du café à 4 h 30 du matin au sommet des décombres. Ils pouvaient tomber dans n'importe quel trou. Le bâtiment peut s'effondrer à tout moment. C'était une opération extrêmement risquée, à tous les niveaux.

[00:17:35] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Oui. Et je tiens à rendre hommage au peuple vénézuélien, parce que c'est la vérité. Nous n'avons... nous n'avons jamais eu faim. Nous n'avons jamais manqué de café. On nous a accueillis et on nous a permis de loger chez Daniela. Vous pouvez la voir, elle et sa mère, lorsque nous avons été accueillis pour loger chez elles. Le peuple vénézuélien s'est mobilisé de manière extrêmement forte, tout simplement puissante, et tout le monde a travaillé main dans la main avec un esprit communautaire si solide. Et ils nous ont nourris, désaltérés et approvisionnés pour que nous puissions faire notre travail. Ce que nous étions venus faire là-bas.

[00:18:04] Del Bigtree

Je sais que vous prévoyez d'y retourner. Quelles sont les prochaines étapes ? Quelle est la prochaine étape de tout cela ? Pour eux, cela ne s'arrête pas là. Comme vous l'avez dit, c'est leur nouvelle réalité. Mais quel genre de choses fait Strategic Response Partners, que faites-vous à ce stade ? De quoi a-t-on besoin ?

[00:18:20] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Oui. C'est là que beaucoup d'équipes de recherche et de sauvetage s'en vont, et c'est là que le travail commence réellement, une fois que toutes les caméras sont parties après cette première semaine, en réalité. Après le départ des caméras, nous nous mettons au travail. Nous avons 3 semi-remorques de 53 pieds qui sont en cours de chargement avec des fournitures médicales, euh, des respirateurs, parce que la tuberculose s'est déclarée. Beaucoup de gens ont des problèmes respiratoires, des problèmes respiratoires. En ce moment, le système médical est surchargé. Euh, nous apportons également non seulement des EPI, des gants, des bottes, mais aussi des tentes. Il y a des milliers de personnes qui vivent littéralement dans la rue, devant ces bâtiments qui contiennent encore des victimes ensevelies. Elles n'ont nulle part où aller. Elles n'ont pas de travail. Elles n'ont pas de nourriture, elles n'ont pas d'eau. Donc, apporter ces tentes pour quatre personnes qui coûtent environ 400 \$, cela les isole du sol pour que, lorsque les pluies arrivent, leur tente ne soit pas inondée, cela les protège des moustiques, qui transmettent maintenant des maladies comme la dengue, la typhoïde, toutes ces choses qui accompagnent ces maladies, ainsi que l'infestation de rats parce que le système d'assainissement est tout simplement détruit, n'est-ce pas. Euh, donc cette cargaison est déjà en route. Euh, elle est stockée chez l'un de nos fournisseurs, United Restoration. Il dispose d'un entrepôt immense et nous avons déjà la logistique en place depuis Opa-locka avec des avions en attente. Donc, tout cela est chargé sur des palettes et acheminé là-bas. Et nous y retournons parce que, de notre côté, nous avons créé un chemin critique avec une organisation chrétienne pour pouvoir acheminer tout cela. Et nos infirmières et notre équipe de médecins, originaires du Venezuela à l'origine, sont toujours sur le terrain et vont y rester pendant toute la durée. Mais notre rôle est d'assurer le gros du travail, car nous ne sommes pas assez nombreux sur le terrain pour faire cela. Et c'est là qu'il est si crucial que chacun fasse ce qu'il peut pour soutenir réellement ces personnes et les aider à traverser ce qui est actuellement le moment le plus difficile de leur vie. Euh, pour surmonter cette épreuve.

[00:20:16] Del Bigtree

Je sais que l'une des choses les plus difficiles dans ces situations, c'est de savoir à quels groupes faire un don. Je vous connais. Je sais que vous êtes sur place. Je sais que vous apportez des fournitures médicales. Alors, comment faire un don pour soutenir le travail que vous faites ? Vous avez dit que vous aviez un canal d'accès, que vous arriviez à faire entrer des choses. Quel est le meilleur moyen de faire un don pour ce travail pour tous ceux qui nous regardent en ce moment ?

[00:20:37] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Eh bien, comme vous le savez, nous sommes extrêmement débrouillards, n'est-ce pas ? Nous mobilisons toutes nos ressources, toutes nos relations à travers nos réseaux hospitaliers. Et le meilleur moyen pour les gens de nous soutenir, c'est tout simplement d'aller sur givesendgo.com/venezuela. C'est ainsi qu'ils peuvent faire un don. Ils peuvent apporter leur contribution. Même s'ils ne donnent que 400 \$, cela permet de loger une famille de quatre personnes, de les sortir de la rue, de protéger leurs enfants, et pour ceux qui survivent, beaucoup ont perdu toute leur famille. Peut-être un mari et une femme, et leurs enfants ont tout simplement disparu maintenant. Ou vice versa. Les enfants se retrouvent là avec une tante ou un oncle. Euh, ils essaient juste, juste de survivre. C'est là où ils en sont en ce moment. En cet instant précis.

[00:21:12] Del Bigtree

Givesendgo/Venezuela. Je sais aussi que Steve, Byron, vous autres, vous y allez de votre propre poche, vous vous jetez à l'eau, vous mettez toute votre énergie là-dedans. Alors, les amis, prenons soin de ces gars qui foncent sur le terrain. Ils sont vraiment spéciaux. Je me souviens des gars en Haïti qui ont tout abandonné pour accourir sur place. Ceux qui font bouger les choses, alors que le reste d'entre nous, vous savez, se réunit pour organiser des collectes de fonds et en parler, vous, vous êtes le genre de personnes qui y vont et font bouger les choses. Nous resterons en contact avec vous. Nous vous souhaitons tout le meilleur. Transmettez nos prières à toutes les familles avec lesquelles vous êtes en contact là-bas. Et merci pour le travail que vous faites.

[00:21:50] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Merci. Merci de m'avoir invité. Et merci à votre public de participer activement à tout cela.

[00:21:54] Del Bigtree

Absolument. Très bien. Prenez soin de vous. Très bien. Eh bien, nous avons une très grande émission. Nous voulons approfondir un sujet qui, je pense, devient vraiment controversé, à savoir les peptides. Sont-ils bons pour la santé ou sont-ils mauvais ? Est-ce que... est-ce que c'est juste... existe-t-il vraiment une solution de facilité ? Peut-on perdre du poids sans faire de sport ? Nous allons aborder toutes ces questions à suivre. Mais d'abord, c'est l'heure du rapport Jaxen. Très bien. Jefferey, que se passe-t-il en Amérique cette semaine, ou dans le monde d'ailleurs ?

[00:22:37] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Oui. Eh bien, hier, la commission de la santé du Sénat était en pleine effervescence avec les auditions de confirmation pour le choix de Trump au poste de directrice du CDC. Il s'agit de la doctoresse Erica Schwartz. Mais à ses côtés, ils ont également dû inclure une autre personne, Sean Kaufman. Il est nommé secrétaire adjoint à la préparation et à l'intervention au sein du HHS. C'est la personne responsable de la BARDA et des contre-mesures comme le vaccin contre le Covid lors des situations d'urgence pendant la pandémie de Covid. Concentrons-nous donc d'abord sur lui, car il a dit quelque chose d'intéressant au cours de cette audition. Vous savez, un sujet majeur de discussion concerne les dommages causés par les vaccins, en particulier ceux du vaccin contre le Covid. Écoutez ce que Kaufman avait à dire lorsqu'il a été interrogé. Écoutez plutôt. D'accord.

[00:23:16] Sean Kaufman, MPH, Senior Advisor for Global Health Affairs, Immediate Office of the Director

Plus tôt, un sénateur m'a demandé si les vaccins à ARNm étaient sûrs et efficaces ? Absolument. Mais vous savez quoi ? Je ne vais pas mettre d'astérisque, car – et c'est important. Des millions, des millions et des millions de personnes à travers le monde ont reçu ces vaccins et n'en ont pas souffert. Mais je ne peux pas rester assis ici et oublier ceux qui en ont souffert. Avec toute intervention médicale, il y aura toujours des effets indésirables, et c'est insensé. Et cela, fondamentalement, selon moi... Cela érode la confiance. Quand on choisit de les ignorer, quand on choisit de ne pas reconnaître qu'ils ont des problèmes légitimes. Ainsi, même si je crois que les vaccins sont sûrs et efficaces, je pense qu'il est important, si je dois servir la population américaine, que toutes ces personnes soient reconnues, traitées avec compassion et entendues.

[00:24:08] Del Bigtree

Donc, je veux dire, cette déclaration est à bien des égards similaire à ce que j'essaierais de formuler avec Bobby. Je veux dire, écoutez, je sais que cela nous fait réagir lorsqu'il dit que les vaccins à ARNm sont sûrs. Mais en réalité, dans ce domaine réglementaire, ce que l'on veut vraiment entendre, c'est : nous reconnaissons que les effets secondaires des vaccins existent, et nous allons prendre soin de ces personnes et agir. Si vous avez cet état d'esprit, cela va certainement ouvrir la porte à la question : combien ? Exactement. Je veux dire, il semble tout de même que ce soit un pas dans la bonne direction. Probablement pas le, vous savez, le changement gigantesque, vous savez, insurmontable, ou vous savez, que nous recherchons.

[00:24:46] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Oui. Et le docteur Schwartz a fait écho à la même chose. Elle a déclaré que la technologie de l'ARNm, comme le vaccin contre le Covid, était également sûre et efficace. Mais elle a ensuite dit quelque chose qui a particulièrement résonné auprès de notre public ici à l'ICAN et sur Highwire. Écoutez ceci.

[00:25:01] Del Bigtree

D'accord.

[00:25:02] Angela Alsobrooks, (D) US Senator for Maryland

Docteur Schwartz, après votre nomination, l'allié anti-vaccin du secrétaire Kennedy, Aaron Siri, vous a qualifiée de reine de l'obligation vaccinale pendant votre passage chez les garde-côtes. Quelle est donc votre réponse à Aaron Siri et aux autres opposants aux vaccins qui vous reprochent de soutenir l'obligation vaccinale ?

[00:25:21] Dr. Erica Schwartz, Former Deputy Surgeon General, Nominee for Director of the CDC

Sénateur, je veux être la directrice du CDC pour tous les Américains. Je ne veux pas être la directrice du CDC uniquement pour les Américains qui croient aux vaccins. Je veux être la directrice du CDC pour Aaron Siri et pour les personnes qui ont des inquiétudes concernant les vaccins. Je, j'ai abordé ce poste avec humilité. Je veux être une directrice du CDC centrée sur la nation. Je veux m'assurer de comprendre pourquoi les parents éprouvent de l'hésitation vaccinale. Comme l'a mentionné Sean, je ne veux pas les ignorer. Je ne veux pas les écarter. Je veux avoir une conversation ouverte avec eux. J'aimerais beaucoup avoir une conversation avec Aaron Siri. J'aimerais beaucoup comprendre ses inquiétudes concernant les vaccins. J'aimerais beaucoup avoir un débat ouvert et transparent, et c'est le genre de directrice du CDC que je voudrais être.

[00:26:06] Del Bigtree

La raison pour laquelle les parents hésitent est l'augmentation en flèche des maladies chroniques. Cela semble être provoqué par les vaccins. Espérons que cette curiosité, son désir de débattre avec des gens comme Aaron Siri, mènera à un certain changement. Je l'espère. Je veux dire, vous savez, c'est ce que nous avons, n'est-ce pas ? C'est le genre de personnes qui peuvent être confirmées maintenant, j'imagine que c'est ce à quoi nous avons affaire.

[00:26:27] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Oui. Et je dois dire que le fait que le nom d'Aaron Siri, l'avocat principal d'ICAN, ait été mentionné comme sujet de discussion et ait suscité de sa part, non pas des rires ou de l'indifférence, mais une réponse réfléchie, est remarquable. Elle a dit : « Je débattrais volontiers ouvertement avec lui. » Je pense que c'est un bon signe. C'est un bon début. Le débat aura-t-il lieu ? Nous verrons bien. Mais parlons des vrais changements qui s'opèrent. Et cela concerne le HHS et RFK Jr. Le secrétaire et le directeur du HHS. Voici le titre de The Hill : « RFK Jr. prévoit une liste des effets indésirables du vaccin contre la Covid-19 ». Voici un autre titre sur les indemnités : « Le HHS s'apprête à élaborer un tableau des effets indésirables du vaccin contre la Covid ». Plutôt une démarche d'expiation. Mais de quoi parle-t-on ici ? C'est ce qu'on appelle l'« agenda unifié ». Il s'agit donc des publications réglementaires fédérales du gouvernement. Ainsi, il ne s'agit pas de Kennedy ou du HHS affirmant derrière un pupitre : « Nous allons changer cela. » Faites-nous confiance, il s'agit d'une publication officielle du gouvernement dans laquelle le HHS exprime publiquement et formellement son intention de modifier le tableau ou, dans ce cas, de créer un tableau pour le Programme d'indemnisation des préjudices liés aux contre-mesures. Penchons-nous donc sur cet agenda unifié. Et il y est indiqué que ce projet de règlement va y établir un tableau. Et qu'en est-il de ce tableau ? Il précise que le tableau énumérera et expliquera les effets indésirables qui, sur la base de preuves médicales et scientifiques convaincantes, fiables et valides, sont présumés être causés par les contre-mesures liées à la Covid, Covid, Covid-19, et définira les délais dans lesquels l'apparition de ces effets doit survenir après l'administration ou l'utilisation des contre-mesures couvertes contre la Covid-19.

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

Alors, pourquoi est-ce important ? Eh bien, encore une fois, nous n'avons pas de tableau. Donc, si vous avez reçu l'injection, l'injection contre le Covid, que vous avez été victime d'effets indésirables et que vous allez en ligne. C'est une procédure exclusivement en ligne. Vous n'allez pas appeler quelqu'un du programme d'indemnisation des contre-mesures pour vous aider à formuler votre demande, vous remplissez une petite case et vous devez plaider votre cause. Vous ne pouvez pas choisir dans un tableau de pathologies déjà répertoriées, de lésions listées qui sont connues de la communauté médicale. Vous devez démontrer vous-même, sur les plans médical et scientifique, que cette injection vous a causé du tort. Eh bien, comment cela se passe-t-il ? Regardons la HRSA, qui administre directement ce programme d'indemnisation des préjudices liés aux contre-mesures. Il s'agit de la Health Resources and Services Administration. Et voici les chiffres les plus récents que vous pouvez voir ici. Un total de plus de 14 000 demandes déposées devant cette instance pour des préjudices liés au Covid-19, des effets indésirables de vaccins. Et vous pouvez voir que seulement 62. C'est-à-dire 62 demandes indemnisées. Ce n'est pas une preuve de la sécurité des vaccins contre le Covid. C'est la preuve de l'échec de ce programme. Et vous pouvez voir sur ce graphique qu'un très grand nombre de demandes ont été rejetées parce qu'elles ont dépassé le délai, qui est d'un an après avoir reçu l'injection dans le bras. Si vous ne pouvez pas prouver cela, si la HRSA ne reçoit pas votre dossier rapidement, vous êtes exclu du programme.

[00:29:12] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Non. Et c'est un processus administratif. Il n'y a donc pas de tribunal. En gros, vous obtenez simplement un pouce levé ou un pouce baissé. Et en ce moment, on constate des myocardites, on constate le syndrome de Guillain-Barré. On constate une affection appelée syndrome de thrombocytopénie thrombotique, un syndrome très douloureux. Ce sont les trois affections qui ont été indemnisées. Mais pour tout le reste, il faut pratiquement dresser ce tableau soi-même. Cette liste des préjudices vaccinaux que Kennedy souhaite créer sera donc d'une aide immense pour quiconque cherche à obtenir une indemnisation pour ses frais médicaux. Et, pour finir, c'est vraiment une forme de vérité et de réconciliation pour les blessures et les dommages causés par ces injections, car c'est bien arrivé. Nous le savons. C'est arrivé, et maintenant, Kennedy a également fait d'autres choses. Pour ajouter cela, voici un autre titre ici. Le secrétaire du HHS, Kennedy, signe la fin des déclarations d'autorisation d'utilisation d'urgence pour la Covid-19. Beaucoup de gens disent : « Eh bien, cela supprime les exonérations de responsabilité. » Non, ce n'est pas vraiment le cas. Ce que cela fait, c'est supprimer toutes les EUA, les autorisations d'utilisation d'urgence, qui permettaient à ces vaccins d'avoir carte blanche pour s'introduire et être utilisés pendant la pandémie. Ce que cela va faire, c'est imposer une certaine responsabilité et une pression sur les fabricants, sur un marché des vaccins contre la Covid déjà en perte de vitesse. Ils vont désormais subir plus de pression pour obtenir une approbation réglementaire. Ce n'est plus une simple formalité automatique.

[00:30:27] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Donc, cela va nuire aux fabricants de vaccins plus qu'à quiconque. Euh, mais maintenant, l'une des choses... revenons à ce tableau d'indemnisation des préjudices liés aux vaccins. L'ICAN... nos avocats à l'ICAN sont sur le coup. Donc, quand vous entendez la représentante au Congrès, euh, lors des auditions du docteur Schwartz pour le poste de directeur du CDC, dire « l'allié anti-vaccin de Kennedy », pas vraiment. Nous, à l'ICAN, et avec Aaron Siri, nous avons fait pression sur le HHS pour changer ce tableau, sous la direction de plusieurs secrétaires du HHS. Voici notre lettre de 2024 adressée au HHS, au secrétaire du HHS Xavier Becerra. Nous avons écrit cela au nom de l'Informed Consent Action Network. Nous écrivons avec une préoccupation croissante concernant votre échec persistant à établir un tableau des contre-mesures pour les préjudices liés aux vaccins contre la Covid-19. Malgré le fait que plus de trois ans se soient écoulés depuis le déploiement des vaccins contre la Covid-19 par le gouvernement, c'était en 2024. Mais tout au long des trois dernières années, à partir de 2023, à travers de multiples procès et de mises en demeure formelles, l'ICAN a frappé à toutes les portes du gouvernement pour faire corriger ce programme de contre-mesures. C'est un programme défaillant, et je peux dire au gouvernement, je peux dire à Sean Kaufman s'il y accède, ainsi qu'au directeur du CDC : bonne chance pour inciter les Américains à faire confiance à une contre-mesure, à un vaccin. S'il y a une pandémie alors que vous n'avez pas corrigé ce programme, plus personne n'aura confiance à l'avenir. Cela doit être corrigé dès maintenant.

[00:31:49] Del Bigtree

Juste pour que les gens comprennent ce que signifie ce tableau. Je pense que ce n'est pas le cas. Dans votre système judiciaire habituel, rien de tel n'existe. Mais dans ces systèmes judiciaires sans faute, c'est-à-dire que le gouvernement se rend compte qu'il vous a forcé à prendre un produit. Ils se sont rendu compte, comme cela a été dit lors de cette audition au Sénat, que certaines personnes allaient subir des préjudices. Et ce tableau dit : nous constatons, nous connaissons les lésions les plus courantes qui surviennent. We recognize that the vaccine can cause these issues. Vous ne partez donc pas de zéro à essayer de prouver que ce qui vous arrive est tombé du ciel et que le vaccin en est la cause, ce qui est la situation dans laquelle vous vous trouvez actuellement. Vous arrivez sans aucune preuve. Il n'y a pas de précédent. D'une certaine manière, cette case est le précédent qui dit : nous reconnaissons, oh, vous avez une myocardite. Vous n'aurez pas à vous battre si durement. Nous le savons. C'est ce qui l'a causée. Alors prouvez-nous que vous avez une myocardite. C'est tout ce que vous avez à faire. Et ensuite, nous vous indemniserons. Donc, plus cette liste est longue, plus il est facile pour ces personnes de traverser ce processus, de ne pas, en quelque sorte, se battre pour créer une science qui n'existe pas. C'est le cadre établi dans lequel vous allez être indemnisé. Ainsi, plus cette liste est longue, plus elle est exhaustive, plus il y aura de personnes qui seront prises en charge. C'est pourquoi c'est important pour quiconque se demande comment cela fonctionne. J'espère que cela aide à y voir plus clair.

[00:33:04] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Oui. Et donc, il s'agit fondamentalement de l'implication du gouvernement dans les décisions de santé. C'est là que tout a commencé. Et passons à l'implication du gouvernement dans les décisions éducatives. C'est une histoire choquante qui est arrivée sur notre bureau cette semaine. Toute notre équipe est restée bouche bée devant cet article du New York Post. Des parents risquent une peine de prison pour l'école à la maison après qu'un tribunal les a accusés de négligence intellectuelle. Eh bien, penchons-nous sur cet article. Vous n'allez pas le croire. Il s'agit d'un tribunal pénal de São Paulo qui a statué contre Adauto et Lina Donato de Nardi, alléguant qu'ils n'avaient pas inclus de programmes sur l'éducation sexuelle et de genre, ainsi que sur la tolérance et la diversité, dans le programme scolaire de leurs filles âgées de 15 et 11 ans. A déclaré l'Alliance Defending Freedom International. Selon le groupe juridique. Le tribunal a également statué que les parents n'avaient pas correctement intégré leurs enfants dans la culture brésilienne, citant la préférence des filles pour la musique religieuse et classique plutôt que pour la musique populaire trap et tanto. Isabella Monteiro, l'avocate de la défense représentant la famille, a déclaré que le juge avait pris une décision idéologique pour les condamner, se fondant en grande partie sur la préférence de la fille aînée pour la musique sacrée plutôt que pour la musique grand public qui contient souvent des paroles explicites. L'artiste a déclaré à Fox News Digital qu'ils avaient commencé l'école à la maison pour les filles en 2020, pendant la pandémie de Covid-19, après avoir réalisé que leurs écoles ne parvenaient pas à leur donner une éducation adéquate. Lita a déclaré qu'en tant que mère, ses filles s'épanouissaient dans l'école à la maison et qu'elle avait décidé de continuer à éduquer les filles à domicile. Quel désastre. Peine de prison. Vous risquez une peine de prison parce que vous n'avez pas intégré vos enfants, ne les avez pas forcés à écouter de la musique populaire et ne leur avez pas dispensé d'éducation sur la tolérance, la diversité et le genre. Je ne sais pas où cela va nous mener, mais pour les gens qui disent, eh bien, c'est au Brésil. Je veux dire, en Amérique, c'est très différent ici.

[00:34:45] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Pensez à cette affaire. Pensez à la manière dont le gouvernement surveillait et à la nature des accusations portées contre ces parents. Et maintenant, tournons-nous vers les États-Unis, en particulier le Connecticut, qui vient d'adopter une loi sur l'enseignement à domicile. Voici le titre du Connecticut ici : le gouverneur Lamont signe une loi controversée sur l'enseignement à domicile. On y lit ceci : la loi exige que les parents soumettent des formulaires annuels, déclarant leur intention d'instruire leurs enfants à domicile, ce qui alimente un registre d'État. La loi impose également une liste de matières à enseigner à domicile, notamment la lecture, l'écriture, les mathématiques, la géographie et l'histoire. Alors, que se passe-t-il si ce n'est pas au goût du gouvernement ? L'article poursuit en indiquant que, si un parent souhaite retirer son enfant de l'école publique pour commencer l'enseignement à domicile, la loi stipule également que ce retrait ne peut avoir lieu tant que le bureau de l'inspecteur d'académie n'a pas effectué une vérification des antécédents. Eh bien, si vous êtes aux États-Unis et que vous songez à faire l'école à la maison à vos enfants, ou si vous le faites déjà, il existe une organisation qui travaille depuis plus de 40 ans à défendre les parents pratiquant l'enseignement à domicile devant les tribunaux et les assemblées législatives : la Home School Legal Defense Association. Ils ont cette carte ici et vous pouvez y voir les États avec leurs réglementations. Les États en bleu ont une faible réglementation. Ainsi, une grande partie de l'Amérique a une faible réglementation pour l'enseignement à domicile, ce qui est une bonne chose. Mais ensuite, le bleu plus foncé correspond à une réglementation modérée. Puis les États en rouge que vous voyez sur la côte est ici : une réglementation stricte. Vous pouvez ajouter le Connecticut à cela. Et ce sont des endroits où, si vous comptez faire l'école à domicile à vos enfants, vous feriez bien de vous assurer que toutes les cases sont cochées ou d'envisager un autre État, car vous ferez face à une forte intervention du gouvernement là-bas.

[00:36:12] Del Bigtree

Wow. Je veux dire, j'y repense, j'ai fait l'école à la maison quand j'étais enfant. Je me souviens que ma mère nous a installés dans les montagnes. Elle a juste dit : « Je voulais simplement nous mettre à l'abri des regards, pour qu'on nous oublie. » Et maintenant, quand on regarde, je suppose que c'est, vous savez, ce que les parents... Nous étions dans le Colorado à l'époque, mais c'est ce que j'adore dans cette émission. Jefferey, comme c'est une émission internationale, tu soulignes cette histoire et les gens peuvent se dire : « Oh, eh bien, ça c'est le Brésil. » Et puis on se rend compte que c'est dans notre propre jardin. Et ce que je n'arrête pas de dire, c'est que vous voyez simplement ce que cette mentalité autoritaire mondialiste veut pour vous, votre famille, vos enfants ; ce n'est pas parce qu'ils n'y sont pas encore parvenus en Amérique que ce n'est pas pour très bientôt. Et puis on voit des dirigeants influençables comme dans le Connecticut. Et voilà que ça arrive. Mais je veux dire, vous imaginez, je me demande, qu'est-ce qu'ils risquent ? Deux mois de prison ou quelque chose comme ça ? Je veux dire, ce n'est pas comme s'ils partaient pour des années. Pas vrai ? C'est, euh... C'est ça. Mais je...

[00:37:03] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Ils y font face en ce moment même

[00:37:04] Del Bigtree

Ouais. Mais je veux dire, c'est du genre, vos enfants jouent du piano classique. Eh bien, ils n'écoutent pas de rap. Euh, ils vont en prison. Je veux dire, c'est une histoire complètement folle. Mais en parlant d'histoires, Jefferey, nous l'avons annoncé la semaine dernière. Tu as une nouvelle émission qui commence cette semaine sur The HighWire. Dis-m'en plus.

[00:37:21] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Oui, ça... euh, ça arrive en force. Ça commence ce lundi. On va être en concurrence avec les tranches de grande écoute ici. Alors ça s'appelle The Download avec Jefferey Jaxen. C'est ça. Partout où je vais, les gens veulent juste avoir le topo. Donnez-moi les infos. Et c'est ce que vous allez avoir ce lundi. Des condensés courts et efficaces. Euh, on travaille tout le week-end ici pour lancer ça. On avance vite là-dessus pour vous le proposer le plus tôt possible. Vous allez donc voir que c'est à 20 h, heure de l'Est, 17 h, heure du Pacifique. Et ce sera le créneau chaque semaine le lundi, on va récupérer toutes les histoires dont, vous savez, chaque semaine on parle d'histoires pour The HighWire ici, et il y a toutes ces histoires qui restent sur le carreau, pour ainsi dire, et on va les reprendre. Ce sera ça, The Download. Alors ne manquez pas ça ce lundi.

[00:38:04] Del Bigtree

Et toutes ces choses pour lesquelles tu nous appelles toujours. Juste des choses qui se passent pendant le week-end. Il y a des infos de dernière minute maintenant et on va les avoir. J'adore le fait que tu apportes un autre point de contact avec le travail que nous faisons pour que les gens nous suivent. Alors connectez-vous sur The HighWire dot com ce lundi, chaque lundi, à 17 h Heure du Pacifique, 20 h Heure de l'Est. Euh, pour Jefferey Jaxen et Download. Formidable Jefferey. On est tous très enthousiastes. Euh, bonne chance avec ça.

[00:38:29] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Très bien. Merci.

[00:38:30] Del Bigtree

D'accord. Super. On se retrouve la semaine prochaine. Très bien. Eh bien, chaque semaine, si vous êtes simplement inscrit à notre liste de diffusion, vous recevez notre mise à jour juridique. Et la mise à jour juridique de cette semaine est en quelque sorte un « je vous l'avais bien dit ». Comme l'ICAN l'avait prévenu, le vaccin contre le VRS pour les femmes enceintes peut présenter des risques. Nous avons écrit au gouvernement à ce sujet. Il y a trois ans, l'ICAN a envoyé une lettre aux membres du comité des vaccins de la FDA pour les mettre en garde contre les dangers du vaccin contre le VRS de Pfizer, l'Abrysvo. Une étude récente vient appuyer la position de l'ICAN selon laquelle ces inquiétudes étaient fondées. Une étude récente montre des signaux de sécurité concernant les troubles hypertensifs associés à la grossesse, notamment l'hypertension gestationnelle, la rupture prématurée des membranes, la PPRM et la PROM prématurée après l'administration du vaccin. En fait, même si l'étude a été financée par Pfizer, ses auteurs n'ont pas pu s'empêcher de déclarer que d'autres études épidémiologiques sont nécessaires pour affiner les estimations de risques. Vous pouvez voir que vous pouvez consulter ces études, et cela fait partie de ce que nous vous fournissons. Voici de quoi il s'agit, tiré du réseau JAMA : « Surveillance séquentielle de la sécurité de la vaccination par VRS pré-F pendant la grossesse au début de la période post-autorisation ». C'est le genre de choses, d'ailleurs, où vous vous dites : « Oh, quelle était cette étude dont HighWire a parlé ? » « J'ai une amie qui, vous savez, est enceinte. » « Ses médecins lui en ont parlé et vous vous demandez : où est cette étude ? » Regardez, c'est ce que nous faisons.

[00:39:48] Del Bigtree

C'est, je pense, la meilleure partie de ce que nous faisons. Non pas que nous nous contentions d'en parler. Nous vous mettons cette étude directement entre les mains. En fait, nous mettons entre vos mains chaque preuve que nous vous montrons dans cette émission. À la fin de la semaine, nous appelons cela le protocole High Wire. Une transparence totale sur les données dont nous parlons. Tout ce que vous avez à faire, c'est de vous inscrire à la newsletter. Allez donc au milieu de la page. Si vous nous regardez sur The HighWire point com, allez au milieu de la page là où il est écrit Brave Bold News. Saisissez votre adresse e-mail juste là. Et tout d'un coup, vous obtenez les outils, les liens, les vidéos, les photos, les études directement entre vos mains, de sorte que vous pouvez montrer à vos amis des preuves réelles de ce dont nous parlons. Pas seulement parce que quelqu'un l'a dit. Tout ce travail est rendu possible grâce à ceux d'entre vous qui font un don à l'ICAN. Alors s'il vous plaît, si vous n'avez pas fait de don récemment, nous apprécierions grandement votre aide. Nous avons des procès incroyables en cours en ce moment. En fait, le combat de notre vie est toujours en cours avec la Virginie-Occidentale. Nous avons l'affaire des Amish. Plusieurs de ces affaires semblent désormais se diriger vers la Cour suprême, car nous avons maintenant des juges activistes qui font de la résistance à travers le pays.

[00:40:58] Del Bigtree

Nous voulons voir, nous voulons aider ces affaires à avancer de toutes les manières possibles pour ICAN. Et c'est ce que vous faites lorsque vous faites un don. Alors devenez un donateur régulier. Vous pouvez aller sur icon.org.org et faire un don, devenir un donateur régulier. Nous demandons 26 \$ par mois pour 2026 à tous ceux qui soutiennent ce travail. Je tiens à vous remercier. Et si vous nous écoutez en ce moment, vous pouvez nous envoyer un SMS au 72022, taper simplement le mot « donate » et je vous renverrai un SMS. C'est un moyen très simple de faire partie de l'Informed Consent Action Network. C'est bien de cela qu'il s'agit, n'est-ce pas ? Nous sommes un réseau. Nous travaillons ensemble. Nous faisons une différence dans ce monde. Eh bien, il y a, vous savez, l'une des choses que nous adorons faire, car vous êtes nombreux à écrire tout le temps à l'émission, à info@icon.org, pour nous dire : hé, pourquoi ne parlez-vous pas des peptides ? Ou pourquoi ne parlez-vous pas de ceci ou de cela ? Eh bien, vous savez, les peptides, c'est un vaste sujet. Maintenant, que vous soyez transhumaniste, biohacker, expert en longévité, ou que vous vous sentiez simplement comme une loque et que vous vouliez aller mieux. Vous le voyez sur les réseaux sociaux. C'est la discussion à laquelle nous assistons tous.

[00:42:01] Male News Correspondent

Les peptides, tout le monde. C'est de cela que nous parlons.

[00:42:03] Female Speaker

Pourquoi ai-je pris le train des peptides si tard ? C'est comme si tout le monde en prenait.

[00:42:08] Female Speaker

C'est mon premier matin à essayer les peptides.

[00:42:10] Female News Correspondent

Ils sont devenus vraiment populaires auprès des influenceurs bien-être, des gourous du fitness et des célébrités.

[00:42:16] Female Speaker

Est-ce la pire chose que j'aie intégrée à ma routine ? Ces deux peptides ont changé ma vie. Parlons-en.

[00:42:20] Robert F. Kennedy Jr. United States Secretary of Health and Human Services

Je veux dire, je suis un grand fan des peptides. Je les ai utilisés moi-même, avec d'excellents résultats.

[00:42:26] Male Speaker

Bon, ce peptide a complètement échappé à tout contrôle à ce stade.

[00:42:30] Male Speaker

Les peptides sont dangereux.

[00:42:32] Male Speaker

Il y a de réelles inquiétudes légitimes concernant l'engouement actuel pour les peptides dans lequel nous sommes tous plongés.

[00:42:38] Male Speaker

Les gens s'utilisent eux-mêmes comme cobayes humains. Nous quatre avons des centaines de peptides dans notre corps en ce moment même qui aident notre organisme à fonctionner naturellement, comme il est censé le faire.

[00:42:47] Female News Correspondent

Ce sont de courtes chaînes d'acides aminés qui servent de signaux à l'organisme pour faire certaines choses, comme développer les muscles ou peut-être guérir les tissus. L'insuline est un exemple de peptide. Ils représentent le P de GLP-1, comme l'Ozempic.

[00:42:57] Male Speaker

Voici le problème. Ces systèmes auxquels ils transmettent des signaux sont présentés comme rapides et ciblés. Mais ces systèmes sont en réalité complexes et nuancés. Et c'est là que le risque entre en jeu.

[00:43:07] Dr. Anthony Youn, MD, Host of the Doctor Youn Show

C'est une chose très, très dangereuse à faire, car nous ne savons pas exactement ce qu'ils vont faire à votre corps.

[00:43:12] Male News Correspondent

Certains chercheurs ont même exprimé la crainte que le développement de cellules cancéreuses soit possible. Mais la réalité est que nous ne connaissons pas toute l'étendue des effets secondaires possibles.

[00:43:23] Male News Correspondent

Beaucoup de ces peptides s'achètent tout simplement en ligne avec la mention « destiné à la recherche », c'est un signal d'alarme. Faites attention à cela. Si ce n'est pas quelque chose que votre médecin vous prescrit, si ce n'est pas quelque chose que vous obtenez d'une source légitime, c'est là que nous commençons à nous inquiéter.

[00:43:34] Dr. Jon Lapook, CBS Chief Medical Correspondent

Il existe un marché gris et c'est comme le Far West. Et le marché gris est immense. Il est immense. Vous ne savez pas ce que vous obtenez. Est-ce que ce n'est rien ? Est-ce quelque chose de dangereux ?

[00:43:43] Del Bigtree

Eh bien, nous avons publié plusieurs vidéos cette semaine pour vous demander les questions que vous vous posez. Nous les avons réduites aux questions que j'ai ici. Je vais en poser quelques-unes. Ma première invitée qui va répondre à certaines de ces questions est la docteure Tyna Moore. Elle s'est vraiment fait un nom dans ce débat, elle cartonne sur les réseaux sociaux, fait un excellent travail et a des personnes avec des témoignages incroyables. Si ce n'est pas déjà fait, soyez attentifs. Voici Tyna Moore.

[00:44:11] Male News Correspondent

Docteur Tina Moore.

[00:44:12] Male News Correspondent

Docteur Tina Moore.

[00:44:13] Female News Correspondent

La docteure Tyna Moore est une médecin naturopathe de renom.

[00:44:17] Dr. Anthony Youn, MD, Host of the Doctor Youn Show

Elle est également l'animatrice du podcast Doctor Tina, qui est l'un des meilleurs podcasts de santé et de bien-être du pays.

[00:44:23] Female News Correspondent

Elle est également docteure en naturopathie, formée à la fois à l'approche holistique et à la médecine traditionnelle, et elle comprend donc tout l'éventail.

[00:44:31] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

J'exerce la médecine depuis près de 30 ans. Mon parcours est dans la médecine régénérative. J'aide les gens à reconstruire leurs articulations naturellement avec des substances naturelles, des cellules souches, du PRP. Je fais cela depuis très, très longtemps. Mais il ne s'agit pas seulement d'injecter des substances sophistiquées dans les articulations des gens. Il faut d'abord amener la personne dans un état de guérison. Il faut donc optimiser leur état pour qu'ils veuillent guérir. Cela signifie donc les hormones. Cela signifie la nutrition. Cela signifie le mode de vie. Il est bien plus important d'amener la personne dans un état optimisé pour qu'elle veuille guérir. Les gens ont tendance à dire : oh, c'est ceci, ou il y a ce remède miracle, ou il y a cette injection magique, ou il y a ce truc magique, peu importe ce que c'est. Et ce n'est pas le cas. C'est du travail. Il faut y travailler tous les jours. Et vous devez optimiser votre bien-être du mieux que vous pouvez. J'essaie juste de les aider à démêler tout cela.

[00:45:15] Del Bigtree

Eh bien, c'est un honneur et un plaisir d'être rejoint par la docteure Tyna Moore.

[00:45:18] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Merci.

[00:45:19] Del Bigtree

Super. Merci de venir sur le plateau de Highwire et de vous joindre à nous pour cette conversation vraiment importante.

[00:45:24] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Oh, c'est un honneur. Vous êtes des héros. Alors merci pour le travail que vous faites.

[00:45:27] Del Bigtree

Merci. Commençons tout simplement cette conversation par : qu'est-ce qu'un peptide ?

[00:45:31] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Un peptide est une chaîne d'acides aminés. Et ils sont reliés entre eux par une liaison peptidique. Et en gros, pour l'expliquer simplement, une chaîne de peptides serait une protéine. Notre corps est donc constitué de protéines qui, lorsqu'on les décompose, sont constituées de peptides et d'acides aminés. C'est très basique.

[00:45:49] Del Bigtree

Et c'est donc un phénomène naturel dans mon corps.

[00:45:52] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Pour l'essentiel. Oui. Certains de ces peptides actuellement popularisés ont été légèrement modifiés. Nous pouvons en parler également, mais oui.

[00:46:00] Del Bigtree

D'accord. Super. Eh bien, laissez-moi faire venir quelqu'un pour vous accompagner dans cette conversation. Jim Lavalley est dans ce domaine depuis longtemps, un gourou parmi les biohackers que je connais. Cet homme est placé sur un piédestal. Voici Lavalley.

[00:46:14] Male News Correspondent

Voici Jim Lavalley.

[00:46:15] Male News Correspondent

Jim Lavalley.

[00:46:16] Male News Correspondent

M. Jim Lavalley.

[00:46:18] Female News Correspondent

Il est pharmacien clinicien et nutritionniste clinicien de longue date, et directeur scientifique de Lifetime.

[00:46:24] Male News Correspondent

Et vous êtes également le coprésident de l'une des plus grandes associations au monde où les médecins se réunissent pour étudier la médecine de la longévité, l'American Academy of Anti-Aging Medicine.

[00:46:33] Male News Correspondent

Vous êtes en quelque sorte sur le mont Rushmore de notre secteur à bien des égards.

[00:46:37] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Je travaille dans ce domaine de la médecine personnalisée et de la santé de précision depuis 1984. Vous savez, tout ce qui va du syndrome métabolique au diabète et au pré-diabète. Je travaille avec des athlètes des cinq ligue sportives majeures pour les amener à un niveau de performance optimal. Et puis, j'ai des personnes qui sont en difficulté. Il s'agit donc de personnes atteintes de troubles auto-immuns, de personnes qui suivent un traitement oncologique ou encore de personnes souffrant du syndrome métabolique. Je fais des recherches sur la façon de réparer le métabolisme des gens.

[00:47:03] Male Speaker

D'accord.

[00:47:04] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Qu'il s'agisse d'évaluer des analyses de laboratoire, ou, euh, d'examiner les nutriments, les peptides ou les hormones bio-identiques.

[00:47:11] Male News Correspondent

Écoutez, je connais votre âge. Vous avez plus de 60 ans. Euh, j'ai aussi vu une photo de vous torse nu. Je vous ai vu, vous êtes sculpté. Vous êtes en pleine forme. Vous joignez le geste à la parole.

[00:47:21] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

C'est exact. Les gens méritent d'avoir de la vitalité à chaque étape de leur vie. Que vous ayez 8 ans ou 80 ans, vous devriez pouvoir vous sentir au mieux de votre forme.

[00:47:29] Del Bigtree

Très bien, Jim, merci de vous joindre à nous aujourd'hui. Je vous en remercie vraiment. Bien sûr. Commençons par vous. Je veux dire, quand vous travaillez avec des athlètes, ces gars-là semblent toujours être à la pointe en matière de santé. Je pense que c'est parce qu'ils souffrent en permanence qu'ils poussent leur corps à un autre niveau. Je pense qu'ils sont aussi prêts à prendre certains risques. N'est-ce pas ? Alors, ma question est la suivante : depuis combien de temps les peptides existent-ils ? On en entend parler aujourd'hui. Mais jusqu'où cela remonte-t-il ? Depuis combien de temps, vous savez, administrons-nous des peptides ?

[00:47:56] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Je veux dire, l'insuline a été le premier peptide. C'était donc il y a 100 ans, n'est-ce pas ? Pour ce qui est des performances sportives, cela remonte probablement à l'Europe de l'Est lors des Jeux olympiques des années 50. Des années 60.

[00:48:07] Del Bigtree

Y a-t-il donc des moments où les peptides sont illégaux ? Je veux dire, le genre de choses qui seraient illégales, comme l'amélioration des performances.

[00:48:12] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Oh oui. Ce sont, ce sont des substances améliorant les performances et elles ne peuvent pas être utilisées par des athlètes professionnels. Donc, à l'heure actuelle, l'utilisation de peptides n'est pas autorisée chez les athlètes soumis à des contrôles.

[00:48:23] Del Bigtree

Ah bon ? C'est fascinant. Je ne le savais pas. Donc, aussi naturels qu'on veuille les présenter, ils améliorent vos capacités à un certain niveau.

[00:48:33] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Oui. Je pense qu'il faut plutôt envisager cela comme une amélioration de la capacité de guérison, pour qu'une personne puisse se remettre d'une blessure plus rapidement.

[00:48:40] Del Bigtree

C'est vrai, tout à fait.

[00:48:41] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Donc, vous savez, ce n'est peut-être pas une mauvaise chose de pouvoir améliorer sa capacité de guérison. Mais en même temps, il faut respecter les règles.

[00:48:47] Del Bigtree

Vous savez, c'est intéressant parce que je pense à Lance Armstrong, c'était une histoire tellement énorme autour de ça, n'est-ce pas ? Tout comme, vous savez, la quantité d'oxygène que l'on peut avoir dans le sang. D'où cela vient-il ? Comment obtient-on cela ? Tout est une question de récupération, n'est-ce pas ? Puis-je, vous savez, gravir une montagne et être prêt le lendemain à en gravir une autre ? Je suppose que oui. Nous voulons ces capacités. Et donc, si nous ne sommes pas des athlètes, y a-t-il un problème à les améliorer ? Je veux dire, l'une des questions ici, je vais commencer juste par là. Euh, est-ce que les peptides font partie d'un projet transhumaniste ? Je vous pose une question de taille. Je vais plonger directement dans un gros sujet là. Euh, parce que c'est bien la question, n'est-ce pas ? Est-ce que je suis en train de m'améliorer ? Est-ce une bonne chose ? Que diriez-vous à cela ? Est-ce que c'est du transhumanisme ?

[00:49:32] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Je ne pense pas. Je pense qu'en fin de compte, nous essayons d'optimiser les systèmes et de bien vieillir. Et donc, le terme de longévité est très souvent employé. Mais je pense qu'en fin de compte, nous vieillissons tous, nous le ressentons tous. Et donc, en tant que médecins et cliniciens, nous cherchons des moyens d'aider les gens, sans nécessairement chercher à leur donner une longueur d'avance. Nous ne cherchons même pas... Je travaille principalement avec des personnes actives, en forme et qui prennent soin d'elles. Et c'est là, je pense, que les peptides sont les plus efficaces : chez les personnes qui sont déjà dans une démarche d'optimisation et qui font tout ce qu'il faut. Mais nous n'essayons pas... Je n'essaie pas de créer un surhomme. J'essaie de faire en sorte que les douleurs des gens disparaissent pour qu'ils puissent se remettre en mouvement.

[00:50:08] Del Bigtree

Et vous ?

[00:50:09] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Je suis tout à fait d'accord. Je veux dire, je pense que les peptides, nous les fabriquons, et en vieillissant, nous subissons des dommages, nous sommes exposés à des choses. Parfois, nous perturbons notre capacité à fabriquer ce peptide. Et si nous pouvons vraiment exploiter cela, comme créer un pont pour revenir à l'homéostasie, à une santé normale, à un bon métabolisme, nous pouvons vieillir sereinement. Euh, je pense que dans certains cercles, les peptides sont perçus comme... « Oh, oui, ça fait partie du transhumanisme. » « On est là pour s'optimiser. » « On va vivre jusqu'à 180 ans. » Ouais. C'est ça. Tout ça. C'est ça. Et je pense que les gens qui s'y intéressent depuis un certain temps et qui les utilisent de manière responsable... Les professionnels de la santé, je pense qu'ils s'intéressent plutôt à la question : comment faire pour que les gens se sentent mieux ? Comment faire pour qu'ils aient moins de douleurs, plus de vitalité, qu'ils profitent mieux de la vie ? Et pas nécessairement cet objectif de créer, comme l'a dit le docteur, vous savez, un surhomme.

[00:51:02] Del Bigtree

C'est vrai. Parlons maintenant, vous savez, de ce peptide qui a manifestement mis ce sujet sur le devant de la scène, tant par son succès que parce qu'il est au cœur des discussions sur ses dangers. Nous parlons, bien sûr, du GLP-1, de l'Ozempic, de ces produits qui sont sur le marché pour commencer. Qu'est-ce qu'un GLP-1 ? Qu'est-ce que c'est ? Que signifie cet acronyme ?

[00:51:28] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

C'est un peptide que notre corps fabrique dans notre intestin et dans notre cerveau, et nous avons des récepteurs dans tout le corps. Et il est conçu dans notre organisme pour avoir une demi-vie très courte. Il est donc synthétisé et éliminé du système très rapidement. Je pense qu'au bout du compte, cela a beaucoup à voir avec la digestion et l'appétit. C'est-à-dire ralentir un peu la digestion, agir sur le cerveau et nous dire que nous sommes rassasiés, de ne plus manger. Il a été exploité et légèrement modifié sous forme de médicament pour avoir une demi-vie plus longue, de l'ordre de 5 à 7 jours, et maintenant les gens peuvent les utiliser pour, on l'espère, traiter la maladie de l'obésité, ce qui est, je pense, le grand débat, car beaucoup de gens ne croient pas que l'obésité soit une maladie, et cela peut se discuter.

[00:52:12] Del Bigtree

Utilisez-vous les GLP-1 avec certains de vos clients ?

[00:52:15] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Absolument.

[00:52:16] Del Bigtree

D'accord. Comment... Comment vous y prenez-vous pour l'utiliser ? Y a-t-il... y a-t-il une façon de procéder ? Y a-t-il une bonne et une mauvaise façon ?

[00:52:22] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Bien sûr. Je pense que la façon dont la médecine s'est lancée avec cela, non pas pour les personnes diabétiques, mais pour l'obésité, à forte dose, ce qui a créé un profil d'effets secondaires important, beaucoup de nausées, vous savez, des troubles gastriques, des vomissements, de la déshydratation, parce que les gens ne buvaient pas assez, ne mangeaient pas assez, ils perdaient de la masse musculaire. Ce que nous enseignons depuis cinq ans à l'International Peptide Society et à l'American Academy of Anti-Aging Medicine, c'est d'aider les professionnels de la santé à comprendre comment ajuster la dose pour atteindre la dose minimale efficace, afin de corriger en quelque sorte la chimie de, vous savez, « j'ai un signal de faim et d'appétit qui ne peut pas s'éteindre correctement ». Les gens mangent donc trop, trop souvent, trop tard, en choisissant les mauvais aliments. Et, et donc vous ajustez cette dose. Et puis, il faut aussi regarder ce qui se passe par ailleurs. Alors, vous savez, vos hormones du stress sont-elles élevées ? Qu'en est-il de vos hormones sexuelles ? Vous savez, où en est votre santé intestinale ? Par exemple, y a-t-il des processus inflammatoires en cours ? Parce que si tout ce que nous faisons, c'est compter sur le médicament. Oui. Vous arrêtez le médicament, devinez ce qui va se passer. Vous reprenez du poids parce que vous n'avez jamais corrigé ce qui n'allait pas. Donc, pour nous, nous avons une méthode bien définie que nous enseignons dans le cadre de la certification que nous dispensons. Je l'ai appliquée chez Life Time et nous sommes plutôt satisfaits du succès que nous obtenons. Et pour que les gens n'en soient pas dépendants. C'est l'autre aspect de la question. Devez-vous en être dépendant pour le reste de votre vie ? Et j'espère que nous pourrions apprendre aux gens qu'ils peuvent reprendre le contrôle de leur métabolisme.

[00:53:51] Del Bigtree

Alors, permettez-moi d'aborder cela. Permettez-moi d'approfondir un peu ce point. L'une des questions de notre public est la suivante : les peptides doivent-ils être pris indéfiniment pour maintenir leurs effets ?

[00:54:03] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Je ne pense pas. Je pense que si vous dépendez entièrement du peptide. Donc, ce dont Jim et moi parlons, ce sont presque deux approches d'application totalement différentes. Nous parlons de très faibles doses. Pendant que le patient fait tout ce qu'il faut, il optimise sa santé de mille autres manières grâce à son mode de vie, à la musculation, en prenant grand soin de lui et en mangeant des aliments riches en nutriments. Cela aide également à recâbler le cerveau, offrant presque une fenêtre d'opportunité, comme le font les GLP-1. Et il y a donc un moyen, je pense, pour les gens de canaliser cela, de l'utiliser et de transformer complètement leur vie. Ces personnes pourraient être en mesure d'arrêter. Et si nous utilisons de très faibles doses, si nous pouvons les maintenir basses, je pense que plus le patient est rigoureux sur son mode de vie, plus la dose peut être faible. Les personnes qui s'en remettent à cela en tant que monothérapie, c'est la seule chose qu'elles font. Et elles prennent des doses incroyablement élevées. Je pense que ces personnes vont en rester dépendantes pour le reste de leur vie. Et je pense aussi que cela dépend de leur stade d'avancement dans la maladie de l'obésité. Je ne suis pas là pour juger. Je suis là pour essayer de les amener à faire tout le nécessaire en parallèle. C'est un outil dans une boîte à outils.

[00:55:00] Del Bigtree

Eh bien, je veux dire, vous décrivez tous les deux ces personnes très en forme qui s'entraînent, font beaucoup de choses, qu'il s'agisse de biohackers ou d'adeptes de la longévité. Mais soyons honnêtes, les milliards de dollars générés par le GLP-1 ne proviennent pas de ces personnes-là. C'est nous. Et, vous savez, alors quand je, vous savez, nous avons fait beaucoup de reportages sur l'aspect négatif de tout cela, c'est pourquoi je suis là. Je veux dire, je me suis vraiment concentré sur le négatif. Je pense que nous avons certains des titres, mais il y a, vous savez, la paralysie de l'estomac. Euh, ils ont pris des médicaments phares pour la perte de poids et le diabète. Maintenant, leur estomac est paralysé. Je pense qu'il y a des poursuites judiciaires à ce sujet. Il y a aussi des poursuites concernant l'Ozempic lié à un risque rare de perte de vision confirmé par une étude. Et puis nous voyons Robert Kennedy Jr et le docteur Oz, vous savez, les rendre plus accessibles à tout le monde, les rendre, vous savez, ce qui, je veux dire, j'étais, je vais être honnête, quand j'étais avec Robert Kennedy Jr, il menait sa campagne. Nous étions tous les deux contre le GLP-1 et les gens venaient constamment lui dire : si vous voulez rendre sa santé à l'Amérique, vous devez vous attaquer à l'épidémie d'obésité et à rien d'autre. Vous voulez que Donald Trump voie des résultats, n'est-ce pas ? C'était du genre, Trump a dit : vous avez deux ans pour changer la santé de l'Amérique. Faites-moi voir, faites-moi voir. Vous pouvez le faire. Et tout le monde disait : Bobby, tu ferais mieux de t'y mettre avec le GLP-1 et de voir. Nous verrons ce changement. Nous verrons le diabète reculer. Nous verrons le poids diminuer. Alors, où est l'équilibre ? Je veux dire, l'Amérique, nous avons le plus grand, je pense que nous avons le plus grand problème d'obésité au monde. Alors, comment, comment devrions-nous aborder ce problème ? Est-ce, est-ce un changement complet de mode de vie ou combien de personnes l'utilisent simplement comme unique outil ?

[00:56:40] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Eh bien, en ce moment, je pense que 1,18 % de la population utilisait le GLP-1. Je pense qu'actuellement on en est à 13 %.

[00:56:47] Del Bigtree

D'accord.

[00:56:47] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Et regardez, 50 % de la population américaine est soit insulino-résistante, soit diabétique.

[00:56:54] Del Bigtree

C'est dingue.

[00:56:55] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Vous avez plus de 70 % de personnes en surpoids. Et d'ici 2030, plus de 50 % de la population sera obèse. Donc, la première étape, c'est que c'est formidable quand quelqu'un veut prendre soin de soi. Nous militons pour cela. Nous sommes, vous savez, je pense que nous sommes la preuve vivante que nous y croyons, que les gens doivent prendre soin d'eux. Le plus grand problème que je vois, c'est quand les gens dépendent d'un médicament — une personne atteinte de diabète de type 2, toute ma famille, vous savez, une famille italienne, mon père était diabétique, j'ai beaucoup de diabétiques dans ma famille. Et qu'on ne fait pas une éducation correcte sur : eh bien, quelle est votre maladie ? Comment pouvez-vous la gérer ? Et comprenez-vous où vous allez ? Si vous ne la gérez pas, alors on s'en remet à un médicament pour s'occuper de tout. Et bien sûr, plus le médicament est fort, plus la dose est élevée, plus les effets secondaires apparaissent. Nous constatons une perte osseuse aujourd'hui, et même du scorbut en ce moment.

[00:57:54] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Le scorbut. Et c'est parce que le médicament coupe radicalement l'appétit. Et si on ne vous explique pas comment manger, en quelle quantité, ce que vous devriez faire. Oui. Perte osseuse, arrêt du cycle menstruel, vous savez, scorbut, n'est-ce pas ? Toutes ces choses-là, une perte importante de masse musculaire, vous savez, 25 à 38 % de votre perte de poids sera de la masse maigre. C'est donc un problème majeur.

[00:58:19] Del Bigtree

Quand vous avez un patient qui vient vous voir et qui exprime ce genre de côté dangereux. Que leur dites-vous et comment contourner cela ?

[00:58:26] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Je les éduque, et pour moi, ce n'est pas un traitement de première intention. Cela peut l'être s'ils ont vraiment besoin d'un coup de pouce, car cela incite souvent les gens à bouger, grâce à un effet anti-inflammatoire tel qu'ils se sentent immédiatement mieux. Et ils se disent : j'ai envie de faire une promenade. J'ai envie de bouger. Mon but est toujours de faire bouger les gens, un point c'est tout.

[00:58:41] Del Bigtree

C'est l'une des choses auxquelles je pense. J'ai des amis, des proches chez qui, vous savez, on observe et si on a énormément de poids à perdre, une perte de poids de, disons, 50 livres, c'est formidable. Vous savez, si je perds 50 livres. Genre, vous savez, ça se voit. Mais je pense à quel point c'est difficile pour les gens qui se lancent dans un parcours sur plusieurs années de maintenir cette énergie. Existe-t-il un moyen d'obtenir une perte de poids spectaculaire pour arriver à un corps dont on se dit « j'adore ça », et ensuite d'apprendre d'autres habitudes pour maintenir ce résultat ? Est-ce la voie à suivre ici ?

[00:59:12] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

J'associe les deux. Et donc, nous travaillons beaucoup. Il me faut environ neuf mois, je dirais, pour que les gens suivent vraiment le programme et fassent tout ce qu'il faut. Mais il s'agit de commencer par la marche. Nous commençons par les mouvements qu'ils sont capables de faire. Peut-être qu'on les met dans une piscine. Ils doivent participer, car cette statistique de perte musculaire correspond en fait à une perte de masse maigre, et le muscle ne représente en réalité qu'environ 50 % de ce total de masse maigre. Ce n'est donc pas si terrible. Cette perte musculaire de 40 %, ce n'est pas une perte de muscle de 40 %, c'est une perte de masse maigre de 40 %, dont 50 % est du muscle. Il faut donc que ce soit clair. Mais oui, c'est réel. Et si vous perdez votre muscle tout au long du processus de perte de graisse, ce qui est la même chose que pour n'importe quelle restriction calorique. Cependant, je veux être claire, quel que soit le type de régime que l'on entreprend, même s'il s'agit d'une chirurgie bariatrique, on assiste au même type de perte de masse et de perte musculaire à la fin, ils vont se retrouver.

[00:59:58] Del Bigtree

C'est vrai ? Oui. Donc c'est vraiment juste.

[01:00:00] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

C'est une perte de poids trop rapide, trop agressive. On leur administre des doses trop élevées, trop rapidement, de manière trop brutale. C'est ce que je soutiens. Je suis une grande adepte des faibles doses pour les lancer. Et ensuite, ils doivent mériter le reste. Exactement. On n'augmente pas la dose s'ils ne vont pas à la salle de sport. Je suis très stricte là-dessus, mais en fin de compte, s'ils perdent toute cette masse musculaire en perdant tout ce poids. Ils sont tellement heureux. Ils vont être métaboliquement dévastés à la fin de tout cela. Et je pense que c'est de là que vient une grande partie de cette reprise de poids.

[01:00:24] Del Bigtree

D'accord. Et il y a une question ici. On dirait que le retatrutide... Je ne sais pas pourquoi ces lettres sont si difficiles à prononcer. Il gagne en popularité. Pouvez-vous expliquer ce que c'est, comment il fonctionne et comment il se compare aux médicaments GLP-1 existants ?

[01:00:44] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Eh bien, ce n'est pas encore un médicament approuvé. Lilly mène donc des essais de phase trois qu'ils ont publiés. Je pense qu'il sera bientôt approuvé. Beaucoup de peptides de recherche. Ils sont sur le marché pour un usage de recherche uniquement. Seul le marché gris les propose. Mais il n'est pas encore commercialisé. Donc, pour nos cliniques auprès desquelles j'interviens ou celles dans lesquelles je suis impliqué, nous n'utilisons pas le Retatrutide car c'est un composé réservé uniquement à la recherche.

[01:01:11] Del Bigtree

Qu'est-ce qui vous donne de l'espoir quand vous regardez... Je veux dire, y a-t-il des avantages ? S'il fait ce qu'il est censé faire. Qu'est-ce qu'il est censé faire ?

[01:01:18] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

C'est ce qu'on appelle un triple agoniste. C'est donc un triple GLP-1. Ce qu'il fait, c'est qu'il cible mieux le foie et aide à réduire l'accumulation de graisse dans le foie, alors que, vous savez, plus de personnes vont avoir besoin d'une transplantation hépatique à cause de la stéatose hépatique qu'à cause de l'hépatite. C'est donc un problème majeur. Ainsi, pour le Retatrutide, il facilite l'accès aux graisses pour pouvoir les brûler plus efficacement, tout en évitant de les stocker ou de les accumuler. Il a donc cette action supplémentaire que les autres générations précédentes de GLP-1 n'avaient pas.

[01:01:53] Del Bigtree

Êtes-vous enthousiaste face aux progrès de cette technologie ?

[01:01:58] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

J'ai deux choses en tête : je pense que pour les personnes qui correspondent à un certain phénotype, ce sera miraculeux. Cela va changer des vies parce qu'il a tellement raison. L'épidémie de stéatose hépatique que nous connaissons depuis des décennies. Et c'est très préoccupant. Cela mène au... au cancer du foie. Je veux dire, en fin de compte, sans parler du besoin de transplantations, la... la partie qui m'inquiète, c'est que la perte de poids est vraiment agressive. Et les études sur la reprise de poids montrent que plus la perte de poids est agressive et rapide avec ces nouveaux... Le sémaglutide, le tirzépatide et le rétatrutide, le... Eh bien, nous n'avons pas encore de données sur le rétatrutide. Pas encore. Plus la reprise de poids est sévère lorsque les gens les arrêtent. Et donc je m'inquiète du fait qu'il y ait des gens qui se reposent sur cela. Et je ne veux manquer de respect à personne, mais je connais beaucoup de gens sous GLP-1 qui ne font pas vraiment tout ce qu'il faut. Ils ne s'entraînent pas, ils ne prennent pas soin d'eux. Et ça cesse de fonctionner. Ça... ça perd de son efficacité. Et donc ils attendent en quelque sorte la sortie du Rétratrutide. La prochaine merveille pour continuer à perdre du poids. Cela m'inquiète, car ce sera juste une chose après l'autre.

[01:02:54] Del Bigtree

J'ai demandé à mon équipe de rassembler les peptides les plus en vogue que nous ayons, je crois. Est-ce que nous avons cette diapositive que je peux afficher, car je veux juste vous poser des questions à ce sujet ? Approuvé par la FDA et non approuvé par la FDA. Qu'est-ce que le BPC-157 ? Qu'est-ce que ça fait ?

[01:03:08] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Composé de protection corporelle 157. Voici donc les quelques grands domaines d'application. Le premier, c'est qu'il a été découvert dans le suc gastrique de votre estomac. Et son rôle est de protéger la barrière muqueuse de votre paroi intestinale. Il a donc été utilisé par des professionnels de la santé dans le passé, lorsqu'il était autorisé à être prescrit sous forme de préparation magistrale par des médecins et fabriqué dans une pharmacie de préparation pour un usage humain. C'est de là que vient toute la grande controverse. Donc le BPC 157. Pourquoi tout le monde s'est-il rué dessus ? C'est... Si vous demandez aux chirurgiens orthopédiques qui ont commencé à l'utiliser, il semblait aider les gens à guérir plus rapidement de leurs blessures et de leurs chirurgies, tout en les aidant à réparer leur barrière muqueuse. Et il a également été démontré qu'il fait d'autres choses, mais ce sont là les deux principales. Et bien sûr, beaucoup de gens souffrent aujourd'hui de problèmes de perméabilité intestinale, où ils doivent travailler à la guérison de cette paroi intestinale pour réduire l'effet immun... immunitaire de cette perméabilité de l'intestin. Ce sont donc en fait les deux grands domaines.

[01:04:10] Del Bigtree

Vous pensez que cela aide pour l'intestin poreux ?

[01:04:13] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Absolument. Cela aide, sans aucun doute. Cela aide à reconstruire la barrière muqueuse qui stimule le...

[01:04:17] Del Bigtree

Je veux dire, d'après le travail que je fais sur l'autisme et toutes les maladies auto-immunes, cette dysbiose intestinale est un problème tellement majeur pour tant de personnes.

[01:04:27] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Oui. Sans aucun doute.

[01:04:28] Del Bigtree

Et donc cela peut aider. Regardons le suivant sur la liste. Le TB 500.

[01:04:34] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Le TB 500 est un fragment d'un... d'un... C'est... Je le considère plutôt comme un peptide immunogène, mais c'est aussi un peptide régénérateur. Et donc, je fais des combinaisons. Ma spécialité est la médecine régénérative. J'aime donc utiliser... J'aimais les utiliser lorsqu'il était légal de faire des préparations injectables afin que nous puissions, vous savez, aider les gens à se remettre de blessures à l'épaule.

[01:04:57] Del Bigtree

Des industries où vous utilisiez quelque chose qui était là et qui vous a été retiré.

[01:05:01] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Oui.

[01:05:01] Del Bigtree

Qu'est-ce que ça fait ? Je veux dire, c'est tout simplement... je veux dire, c'est dévastateur.

[01:05:04] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

C'était dévastateur parce que c'est... mais encore une fois, c'est un outil dans notre boîte à outils. C'est vrai. Et donc je m'en sortais très bien sans eux. Et puis ils sont arrivés et je me suis dit : c'est extraordinaire. On a un autre outil à ajouter à notre boîte à outils, mais on n'a rien enlevé. C'est toujours la façon dont je pratique depuis 20 ans. J'ai juste quelque chose de meilleur, et ces peptides fonctionnent encore mieux, voire de façon optimale. C'est ce que j'ai constaté chez les personnes qui sont déjà métaboliquement optimisées. Donc des gens qui, en quelque sorte, font déjà le travail nécessaire.

[01:05:27] Del Bigtree

Vous n'arrêtez pas de dire qu'on fait le travail. Ça vous fait passer au niveau supérieur.

[01:05:30] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Eh bien, ils se fixent sur... ils se fixent, et nous avons besoin de muscles pour que les choses se fixent. Vous savez, nous avons besoin que cette étincelle métabolique soit activée pour que les choses fonctionnent réellement. Sinon, on injecte un tas de produits injectables coûteux dans un système qui n'en fera pas grand-chose.

[01:05:42] Del Bigtree

Je crois que vous disiez que vous utilisiez cela en combinaison pour faire quoi ? Pour quel type de personne ?

[01:05:45] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

En général, pour régénérer les articulations et les tissus.

[01:05:48] Del Bigtree

Donc, les articulations douloureuses, toutes ces choses-là. Ma hanche, qui commence à me faire souffrir. Je m'en rends compte après avoir skié, je me dis : ça fait genre un mois. Je suis encore tout bloqué, ou...

[01:05:58] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Les blessures aiguës, vous savez, quelqu'un... Je me suis bousillé l'épaule l'autre jour et je devais aller quelque part. Et du coup, vous savez, j'ai pu me soigner moi-même. Et donc c'est... quand ça marche, ça marche. Et quand ça ne marche pas...

[01:06:10] Del Bigtree

Est-ce que ça permet juste de se sentir mieux ? Ou est-ce que ça guérit vraiment ? Genre, vous voyez, est-ce que ça guérit ? Est-ce que ça me fait fabriquer du cartilage ou quelque chose du genre ? Qu'est-ce que ça fait ?

[01:06:19] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Je pense que cela stimule la capacité qu'a votre corps à se mettre en route. C'est pourquoi je dis que cela fonctionne le mieux chez les personnes déjà en bonne santé métabolique, parce que leur corps est déjà programmé pour guérir. Si vous n'êtes pas programmé pour guérir... Qu'est-ce qu'on fait ? On demande à votre corps de faire quelque chose. Il ne fonctionne pas bien. Alors oui, je pense que oui. Je pense que cela aide à induire... on en retire des effets anti-inflammatoires. Au bout du compte, on obtient une amélioration de la guérison. Et je ne promets de miracles à personne. Et je ne pense pas que cela fonctionne pour tout le monde. Mais quand ça marche, ça marche. Certains des problèmes chroniques. J'ai trouvé que ce n'était pas très efficace lorsque les gens souffrent de pathologies arthrosiques à très long terme. Peut-être pas.

[01:06:51] Del Bigtree

D'accord, regardons la liste suivante. Oh, le CJC1295.

[01:06:58] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

D'accord, alors.

[01:07:00] Del Bigtree

Je vous teste, là. Vous vous dites : « Je gère, on gère ça ».

[01:07:05] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Le CJC 1295 est essentiellement un sécrétagogue de l'hormone de croissance. Donc, fondamentalement, soit avec l'âge, soit sous l'effet d'un stress important, n'est-ce pas ? Quand on subit beaucoup de stress. On arrête de produire l'hormone de libération de l'hormone de croissance. Et pourquoi est-ce important ? Eh bien, on devient plus catabolique, vous savez, sans hormone de croissance. Oui. On ne fabrique pas de muscle. On ne développe pas sa masse musculaire de façon aussi efficace. C'est ainsi que le CJC 1295 a vraiment connu un grand succès. Honnêtement, c'est là que l'amélioration des performances est entrée en jeu.

[01:07:35] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

La communauté du bodybuilding, la broscience, vous savez, les, vous savez, les gens qui essaient d'améliorer leurs performances. C'est de là que ça a vraiment commencé, en quelque sorte. Euh, mais étonnamment, c'était l'un des grands composés populaires qui, lorsqu'on avait le droit de l'utiliser, quand, quand encore une fois, les professionnels de santé avaient le droit de rédiger des ordonnances pour cela, c'était l'un des plus populaires parce que les gens sentaient une différence dans leur apparence, dans leurs performances, dans leur façon de s'entraîner. Et bien sûr, vous savez, quand on relance l'hormone de croissance. Oui. C'est aussi important pour le rythme circadien. Donc cela aidait même pour le sommeil parce que, vous savez, le corps libère de l'hormone de croissance à différentes phases au cours de la journée et de la nuit. Et cela a aidé à relancer ce processus. Donc encore une fois, un peptide important, des millions d'ordonnances, d'ailleurs, ont été rédigées par des professionnels de la santé avant qu'on ne leur retire. Et donc, vous savez, je pense que nous sommes à l'aube de ce grand précipice qui va se produire la semaine prochaine.

[01:08:33] Del Bigtree

Quand on regarde, bien sûr, j'allais justement aborder le sujet. Vous savez, nous avons Robert Kennedy Jr qui est vraiment... il a dit publiquement, il était dans notre montage en train de dire qu'il les utilise. Je, je sais que, vous savez, il est toujours ouvert à essayer des choses pour sa propre santé. Il va y avoir une énorme discussion là-dessus. Peut-être accélérer les procédures ou créer un système où ces choses ne sont pas simplement bloquées, mais où nous commençons vraiment à les examiner de près, ce que je soutiens totalement. Je veux dire, c'est à ça que sert le NIH. Le CDC, pour moi, n'est pas là pour tout arrêter. Nous devrions faire progresser tout ce qui fait réellement progresser la santé. Cela devrait passer plus rapidement, avec une enquête plus approfondie, vous savez, que partout ailleurs dans le monde. Euh, alors vous mettez-vous parfois à la place de... quand ces choses sont retirées ? Y a-t-il des moments où vous vous dites : « J'aurais peut-être fait la même chose » ou « Je comprends pourquoi ils font ça » ? Ou s'agit-il simplement d'un contrôle gouvernemental pour le plaisir de contrôler ? Est-ce que l'industrie pharmaceutique est derrière tout ça ? Euh, y a-t-il jamais une raison pour laquelle quelque chose devrait être retiré par le gouvernement, ou du moins de ce que vous avez pu observer dans un cas comme dans l'autre ?

[01:09:36] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

C'est à moi de commencer. D'accord, eh bien, je serai là la semaine prochaine, donc je vais témoigner, je fais donc partie de l'audition. Donc, euh, je pense que nous devrions faire preuve de responsabilité. Je veux dire, la FDA a déjà retiré par le passé des médicaments du marché parce qu'ils n'étaient pas sûrs. Je pense que vous devriez suivre les signaux de sécurité. Vous devriez regarder où en sont les événements indésirables. Mais ce dont nous avons besoin maintenant, c'est aussi d'un moyen de les catégoriser. Si nous voulons réintroduire les peptides, ce pour quoi je vais évidemment témoigner. J'ai écrit des livres à ce sujet. Je suis un fervent défenseur, mais... Nous devons absolument être en mesure de garantir la sécurité. Nous devons être capables d'enregistrer les informations quand quelque chose tourne mal. Mais en même temps, toutes les informations recueillies jusqu'à présent montrent qu'ils ont l'air plutôt sûrs, en tout cas pour ceux qui figurent actuellement sur la liste des candidats. Mais je pense que l'une de nos plus grandes difficultés est que nous les envisageons toujours sous l'angle de la guérison d'une maladie. Et ce que nous n'avons toujours pas développé, c'est comment maintenir les gens en bonne santé. Nous avons donc ce fossé, alors que c'est là que les peptides ont, selon moi, beaucoup de valeur : dans ce domaine de savoir comment vous empêcher de glisser plus bas dans cet entonnoir vers un état pathologique ? Et je pense que c'est là qu'il y a beaucoup de, euh... dis donc. Il y a une grande marge de manœuvre sur laquelle nous devons travailler. N'est-ce pas ? Mais je suis tout à fait pour, vous savez, les choses qui fonctionnent et aident les gens à être en meilleure santé, tant que c'est sûr. Donnons-leur accès. Les gens doivent pouvoir contrôler le destin de leur...

[01:11:04] Del Bigtree

Je veux approfondir cette conversation. Alors passons en revue cette liste. Je me suis un peu égaré, alors passons le reste en revue au pas de charge. Euh, l'ipamoreline. Qu'est-ce que c'est ? Laissez ça affiché, je veux...

[01:11:13] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

C'est dans la même catégorie que le CJC 1295. À mon avis, ils sont souvent prescrits ensemble ou même dans le même flacon. Donc un impact un peu différent sur l'hormone de croissance. D'accord. Pour moi, c'est pour la recomposition corporelle. Ce n'est pas un constructeur de muscle. C'est un... ça aide à la recomposition corporelle si vous travaillez dur.

[01:11:29] Del Bigtree

D'accord, le suivant est le GHKCU.

[01:11:33] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Ouais.

[01:11:34] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Voilà. Oui.

[01:11:35] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

C'est le, le soi-disant produit magique pour vous rendre magnifique. Faire resplendir votre peau, tout rendre génial. En fait, je n'en suis pas fan. Je pense que ça pique beaucoup quand on l'injecte. Je ne suis pas sûre d'avoir vu de si grands résultats par voie topique dont tout le monde vante les mérites, et je pense que saturer quelqu'un de cuivre n'est peut-être pas la meilleure des idées. Mais ce n'est que mon avis. Jim a peut-être une opinion différente.

[01:11:58] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Oh, non. Je pense qu'il y a plusieurs études qui diraient : « Hé, ça fonctionne très bien pour améliorer la synthèse du collagène », et puis d'autres moins. Je pense que l'un des aspects intéressants, c'est qu'il est également utilisé sur le plan de la longévité, car c'est en quelque sorte un régulateur de gènes qui empêche les gènes de s'activer lorsqu'ils sont soumis à un stress, lorsque vous êtes exposé à des charges environnementales, des pesticides, des métaux, etc. Vous avez ainsi un effet protecteur sur cette expression génique. Donc, vous savez, encore une fois, c'est pour cela que nous devons avoir ces discussions parce que, vous savez, il y a des essais cliniques sur l'homme qui disent : « Hé, oui, c'est bien. » Mais en même temps, je suis d'accord avec vous. Ça pique.

[01:12:36] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

C'est un facteur imprévisible. Les gens ont parfois des réactions immunitaires. Donc celui-là est un peu imprévisible.

[01:12:40] Del Bigtree

Vous savez, ce que vous ne cessez d'évoquer, c'est justement la réflexion que je me fais. Tout à fait. Et je me dis toujours, vous savez, que mon attention se porte évidemment sur les vaccins. Et parfois je me demande, est-ce que les vaccins auraient les mêmes effets secondaires s'ils avaient été administrés à Adam et Ève ? Vous voyez ce que je veux dire ? Dans un environnement parfaitement sain où l'on ne boit que de l'eau pure, et où toute l'alimentation est exempte de pesticides et d'herbicides. Je veux dire, dans quelle mesure ce que nous observons, vous savez, relève d'une sorte de fardeau pathologique qui est en fait une charge toxique pesant sur nous ? Et je pense à ce travail, j'y pense par rapport aux biohackers et à la longévité, et je me demande si certaines de ces choses n'arrivent pas parce que nos corps ne fonctionnent pas comme ils le devraient à cause de cet environnement toxique. Pensez-vous qu'une partie de votre travail consiste à... Je veux dire, est-ce qu'on pourrait dire : « J'essaie de ramener mon corps à ce qu'il devrait faire » ?

[01:13:34] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

C'est à 100 % ce que je pense, sans aucun doute. Non, je pense que la charge environnementale, combinée à tout le reste, vous savez, comme les aliments ultra-transformés, la pollution lumineuse, et j'en passe, n'est-ce pas ? Nous sommes confrontés à toutes ces choses. On peut cocher la liste. Cela nous éloigne de l'état d'intelligence naturelle de guérison de notre corps. Je crois que nous possédons une intelligence naturelle de guérison. Oui. Les peptides nous aident à rétablir le signal vers cette intelligence naturelle de guérison. C'est pourquoi je pense qu'ils sont importants : parce qu'ils aident les gens à surmonter cet obstacle métabolique lié au fait de ne pas se trouver là où se trouvaient Adam et Ève, vous voyez. Tout à fait.

[01:14:10] Del Bigtree

Tout à fait, tout à fait.

[01:14:11] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Nous n'y sommes pas. Dès lors, comment aider les gens à franchir ce cap afin de corriger ce métabolisme, pour leur permettre de retrouver la capacité d'auto-guérison que leur corps devrait avoir ?

[01:14:22] Del Bigtree

Je veux dire, je crois que c'est Bobby Kennedy qui a dit que 70 % des Américains ne parvenaient pas à passer les tests de santé pour entrer dans l'armée. Je veux dire, nous sommes vraiment en difficulté. Nous sommes en difficulté.

[01:14:33] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Et je pense que nous avons affaire à toute une génération de jeunes adultes qui souffrent de lésions vaccinales. Je veux dire, soigner les gens est une bataille de tous les instants. Vous faites cela depuis bien plus longtemps que moi, mais je suis là-dedans depuis longtemps, vous savez, depuis le début des années 90. Et c'est devenu beaucoup plus difficile de guérir les gens. Nous avons donc besoin de certains outils. J'utilise le GLP-1 pour aider les gens à surmonter des maladies auto-immunes graves et des états inflammatoires sévères. Je n'essaie pas simplement de leur faire perdre du poids. J'essaie d'équilibrer leur santé métabolique, car le système immunitaire et la santé métabolique sont les deux faces d'une même pièce. Je l'utilise donc comme un outil pour mieux contrôler et réguler la santé métabolique pendant qu'ils font les efforts nécessaires. Et ensuite, nous obtenons une stabilisation de la fonction immunitaire, ce qui permet aux gens de reprendre le dessus et de se remettre en mouvement. C'est vraiment décourageant de faire tout ce qu'il faut, et de continuer à se sentir comme une vraie merde à cause de, excusez-moi, à cause de l'environnement actuel et de la soupe toxique dans laquelle nous baignons chaque jour.

[01:15:28] Del Bigtree

Je pense que c'est là que, vous savez, je crois que mon public sait que je suis quelqu'un de très axé sur le naturel. Je prends des vitamines à l'occasion. Mais même ça, je me dis que si je ne me sens pas bien, je vais prendre des vitamines. L'idée de devoir prendre perpétuellement des choses pour maintenir mon équilibre ne fait tout simplement aucun sens pour moi. Mais je me bats tout de même avec la question de savoir à quel point le monde dans lequel je vis est toxique. Et je suis en assez bonne santé. Ce n'est pas mon cas. Je ne change pas. Je ne cours pas après des maladies chroniques graves. Mais certains des témoignages les plus convaincants que je vois sur les réseaux sociaux proviennent de personnes qui luttent vraiment contre une inflammation sévère, une activation des mastocytes, ce genre de choses, et qui affirment que ces peptides leur ont sauvé la vie. Oui. Euh, avez-vous constaté ce genre d'expérience au sein de votre clinique ?

[01:16:19] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Absolument. Je veux dire, quand je repense à l'époque où nous avions le droit de les utiliser, j'ai eu un patient qui a eu un accident de jet-ski. Ils allaient l'amputer de la jambe. Et la famille a appelé pour demander : « Hé, qu'est-ce que vous pensez pouvoir faire ? » Et il a d'ailleurs écrit un commentaire public qui va être intégré au registre public : sans ces peptides, il allait perdre sa jambe. Cela fait trois ans maintenant. Il joue au softball. Ils disaient qu'il ne pourrait plus jamais se servir de sa jambe, même s'il la gardait. C'est puissant. Et pour en revenir à ce que disait Tina sur leur effet sur la régulation immunitaire, ce qui est vraiment, vous savez, la raison pour laquelle nous finissons par vieillir rapidement, n'est-ce pas ? L'inflammaging. C'est exact. L'inflammaging.

[01:17:02] Del Bigtree

Je pense que nous sommes tous... Je veux dire, même moi j'ai été surpris, j'ai fait des tests et on m'a dit : « Del, tu as de l'inflammation. » Je me suis dit : « Pourtant, je mange plutôt bien. » Alors, vous savez, qu'en pensez-vous ? Je veux dire, est-ce que c'est une part importante de ce que vous faites ?

[01:17:15] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Oui. Je pense que la plupart des gens, eh bien, 90... revenons en arrière, 2018. Des données publiées en 2021 ont montré que près de 96 % et plus des adultes présentaient des troubles cardiométaboliques. Wow. Donc on se bat, tout simplement. Je comprends que les gens aient une aversion pour le GLP-1, mais moi, je dis qu'on fait face à un tsunami, ne serait-ce qu'avec le nombre de prothèses de hanche qui se profilent à l'horizon. Et la démence. Je veux dire, des deux côtés, on a les taux d'autisme ici. On a la démence qui s'abat de ce côté-là, et on est au milieu à regarder ça se produire, et on vieillit tous. Et vous savez, je suis de la génération X, et moi, on se dit : d'accord, comment est-ce qu'on ralentit la cadence là-dessus ? Et donc on peut, vous savez, je m'occupe des deux côtés de ma famille en ce moment, vous savez, donc les peptides sont juste un moyen de s'ajouter à un système où l'on fait déjà, vous savez, des efforts, où l'on prend déjà bien soin de soi. Peut-être que ça ne marche plus aussi bien qu'avant. Quels outils pouvons-nous adopter pour vraiment optimiser les choses ? Et de voir des changements dans la polyarthrite rhumatoïde et d'autres maladies débilitantes pour lesquelles nous n'avions pas de bons outils auparavant, vous savez, et simplement.

[01:18:20] Del Bigtree

Comme je l'ai dit, d'être incurables, vraiment.

[01:18:22] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Pour remettre les gens en mouvement. Et même si, vous savez, j'ai des gens qui m'envoient des messages, j'ai des centaines de milliers d'abonnés qui m'ont écrit à ce sujet depuis que j'ai commencé à parler du GLP-1. Et on a, vous savez, de jeunes mères qui souffrent d'une obésité si morbide qu'elles ne peuvent aller nulle part avec leurs enfants. Et elles m'écrivent pour me dire : « Je viens d'aller à Disneyland avec mes enfants, je rentrais dans les attractions et j'ai une toute nouvelle vie », et à l'autre extrême, des femmes très minces qui souffraient de problèmes cardiovasculaires et, vous savez, de troubles inflammatoires auto-immuns. Et elles font du microdosage et elles se retrouvent, elles vont bien. Elles s'y remettent. Elles retournent à la salle de sport. Alors encore une fois, j'essaie simplement de ramener tout le monde à la salle. C'est tellement bien. C'est là que les choses se passent.

[01:18:58] Del Bigtree

Qu'il s'agisse de peptides, d'exosomes ou de cellules souches. Euh, le gros problème est, je pense, illustré dans cette vidéo. Je veux que vous la regardiez.

[01:19:08] Adam Gabbatt, Guardian Reporter

Le colis le plus officiel que j'aie jamais vu. Euh, j'ai parlé avec un homme qui dirige une entreprise basée à Austin qui teste les peptides. Je vais donc les lui envoyer et nous verrons s'ils sont bien ce qu'ils prétendent être. Quelques semaines plus tard, les résultats sont arrivés. Wow. D'accord, l'ipamoréline, il y a zéro ipamoréline là-dedans. Euh, 0 % détecté. Ce qu'ils ont détecté, c'est de l'arsenic et du plomb. Le laboratoire ne peut pas identifier ce que c'est. Ils savent juste que ce n'est pas de l'ipamoréline, ce que nous pensions acheter. Et les gens se procurent ça et se l'injectent. Les résultats ont bien montré à quel point les peptides du marché gris peuvent être dangereux.

[01:20:11] Del Bigtree

D'accord. C'est une... c'était une question cruciale qui nous a été posée. Quel est le moyen le plus sûr de se procurer des peptides ? Y a-t-il des signaux d'alarme dont les gens doivent se méfier lors de l'achat, par opposition aux signes de, vous savez, sources réputées et légitimes ? Alors, à quel point ce problème est-il important dans ce domaine ?

[01:20:29] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Le marché gris est ce qui a pris le relais lorsqu'ils ont restreint et supprimé les préparations magistrales pour nous. Alors, c'était quand déjà ? L'automne 2023. Et cela s'est fait sans grand bruit. D'habitude, on est un peu prévenus. Je sais que vous êtes dans ce milieu avec eux, mais normalement j'entends dire des choses comme : « Hé, la FDA commence à se demander si nous devrions encore autoriser ces substances pour les préparations magistrales. » Cela ne s'est pas produit. Elles ont tout simplement disparu du jour au lendemain. Et donc, bien sûr, les gens se tournent vers le marché gris.

[01:20:51] Del Bigtree

C'est donc comme dans Dallas Buyers Club. C'est comme retirer ce qui semble fonctionner pour beaucoup de gens et ce qu'ils faisaient. Et ensuite, on ne fait qu'alimenter ce marché clandestin.

[01:21:00] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Oui. Et quelle est la partie dangereuse ? Tout ce que vous injectez dans votre corps est considéré comme un médicament dangereux, même s'il s'agit de vitamine B12. Ainsi, acheter un produit injectable sans politiques ni procédures de sécurité appropriées de la part du laboratoire garantissant son innocuité lors de l'injection n'a créé rien de moins qu'une catastrophe à mes yeux. C'est l'opportunité d'avoir des substances frelatées, sous-thérapeutiques, euh, potentiellement dangereuses et toxiques qui parviennent à des acheteurs influencés par les réseaux sociaux pour acquérir ces produits sans aucune surveillance. Et on n'en parle pas assez dans les médias, je pense. Mais en raison de mon rôle de président de la Peptide Society, des médecins m'appelaient pour me dire : « J'ai trois patients cette semaine qui se sont retrouvés, vous savez, aux urgences ou dans mon cabinet avec tel ou tel type d'effet indésirable ». « Et ils prennent cet injectable, vous savez, ce, ce peptide de recherche, qu'est-ce que je peux faire ? » C'est du genre, je ne sais même pas ce qu'il y a dedans. Comment puis-je savoir quoi vous dire si je ne sais même pas ce qu'il y a dedans ? Parce que sur ce marché gris, ils ont vraiment... quand j'ai vu cela paraître pour la première fois dans le Guardian, je me suis dit : « Oui, s'il vous plaît, faites passer le message à tous ceux qui achètent sur le marché gris ». « S'il vous plaît, comprenez le risque que cela comporte ». Et c'est parce que, sous l'administration précédente, ils les ont tout simplement retirés du jour au lendemain. Que ce soit une manœuvre de l'industrie pharmaceutique ou non, peu importe, le fait est que lorsque cela a disparu. Cela a montré à quel point la demande des consommateurs était forte, n'est-ce pas ? Parce que la demande des consommateurs représente des centaines de millions de dollars par mois.

[01:22:39] Del Bigtree

Vous avez mentionné, vous savez, les injectables, le fait d'injecter quelque chose. L'une des grandes questions ici. Quel est votre avis sur les formulations de peptides par voie orale par rapport aux injectables ? Quelles sont les différences en termes d'efficacité, d'absorption et de sécurité ?

[01:22:53] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Je pense que cela dépend du peptide dont vous parlez, de sa taille et du nombre d'acides aminés de sa séquence. Je pense que le BPC 157 par voie orale est merveilleux pour les intestins enflammés, l'intestin perméable. Je le préfère à la version injectable. Il y a de nouveaux GLP-1 par voie orale. Pour ceux-là, les données semblent plutôt bonnes en ce qui concerne la perte de poids. Les effets secondaires ne sont pas terribles. Les gens ne les tolèrent pas bien. Personnellement, je ne les aime pas. Je sais que Jim ne les aime pas. Du moins, je crois vous avoir déjà entendu dire cela. Vous n'êtes pas fan. Et aussi, sous forme orale, il faut prendre une dose beaucoup plus élevée pour traverser la barrière et obtenir les effets. Et donc je ne suis tout simplement pas fan de ce que cela fait à l'intestin lui-même. Euh, mais je pense que certains peptides ne font pas grand-chose par voie orale. Je pense que d'autres oui, certains sont vendus comme compléments et je fais même la promotion de certains d'entre eux auprès de mes abonnés car je suis tellement fan de ce qu'ils font, mais je, je pense que c'est mitigé.

[01:23:47] Del Bigtree

D'accord. Qu'en est-il pour vous, par voie orale versus injectable ?

[01:23:50] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Euh, eh bien, je pense que s'il fait moins, s'il fait sept acides aminés de long ou moins, il ne se dégrade pas. C'est ça. Donc, en quelque sorte, votre estomac contient ces protéases qui vont agir sur des chaînes de peptides plus longues pour les décomposer. N'est-ce pas ? Donc, s'il est en dessous d'une certaine quantité, comme le KPV, trois acides aminés, un excellent peptide pour réduire l'inflammation, il survivra. Euh, de nouveaux systèmes d'administration voient également le jour pour aider, je pense, à l'administration par voie orale. Actuellement, quand on regarde les GLP-1, je ne pourrais pas être plus d'accord avec ce qu'a dit la docteure Tina, c'est-à-dire que beaucoup de gens ont tout simplement la nausée avec. Ils les. Ils ne se sentent pas aussi bien avec. Vous savez, ce n'est pas... je ne pense pas que ce soit très efficace, mais je pense, vous savez, en tant que pharmacien et croyant en, vous savez, la capacité d'être élégant dans notre façon d'administrer les choses, je pense qu'il y aura de nouvelles technologies qui vont vraiment aider à cela. Mais encore une fois, tous les peptides ne seront pas efficaces par voie orale. En fin de compte, cela dépend simplement de la séquence, de la longueur et, vous savez, de la capacité ou non à leur faire traverser la barrière intestinale.

[01:24:52] Del Bigtree

Quelle est la meilleure façon de se procurer un peptide ? If someone's watching this right now, what would you recommend so that they know that whatever they're getting is what they're getting, that it's the safest form of it?

[01:25:03] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Eh bien, je suis médecin agréée, donc je ne peux que vous conseiller de vous les procurer auprès d'une pharmacie préparatoire. Mais nous avons malheureusement des limites sur ce à quoi nous pouvons accéder par ce biais. Je suis également libertarienne, et je suis tout à fait favorable à ce que les gens puissent se procurer les médicaments qui les maintiennent en forme. Mais comme le montrait cette vidéo, c'est le Far West et je pense que les fous dirigent l'asile. Il faut donc vraiment bien faire ses recherches. Je n'ai pas de bon conseil à donner là-dessus. J'espère que cette réunion de la semaine prochaine changera les choses et que nous pourrions en récupérer certains, car je ne suis pas favorable à ce que les gens se tournent vers le marché gris, s'approvisionnent eux-mêmes puis s'auto-injectent, et le simple fait de reconstituer un flacon est déjà un vrai casse-tête.

[01:25:36] Del Bigtree

On dirait bien.

[01:25:37] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

La plupart des gens ne savent pas.

[01:25:37] Del Bigtree

Ne savent pas. Il suffit d'une seule erreur. Oh oui. Une seule chose qui tourne mal. Absolument. Je veux dire, c'est mon expérience avec les vaccins. Il suffit d'un seul. Ouais. On aurait pu tolérer tout le reste. On ne sait pas pourquoi. Et paf. C'était votre tour. C'était comme à la loterie.

[01:25:49] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Exactement.

[01:25:50] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

La dose est importante, n'est-ce pas ? La dose est importante. Et ces gens ne s'y retrouvent pas. N'est-ce pas ?

[01:25:53] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

C'est vrai, c'est vrai. Ils ne savent pas comprendre la concentration. Et vous achetez ces produits et ils peuvent avoir des concentrations différentes sous forme de poudre. Et ils pensent, oh, je vais y mettre la même quantité. Et vous vous retrouvez avec...

[01:26:03] Del Bigtree

Peut-on faire une surdose ? Je veux dire, peut-on faire une surdose de peptide ?

[01:26:05] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Oh, vous le pouvez certainement. Je veux dire les GLP-1 qui sont achetés sur le marché gris. Je me souviens d'avoir vu une publication sur Facebook. Vous savez, je surveille toujours cela de près. Une femme avait préparé une seringue et c'était pour un GLP-1. Et il y était écrit : « Est-ce la bonne dose ? » Comme si le... Le nombre d'unités importait, et c'était... Eh bien, si nous ne comprenons pas quel est le dosage en milligrammes, nous... On n'en a aucune idée. Donc. Mais il y a des millions de personnes qui sont dans cette situation. Et c'est, je pense, pourquoi le secrétaire Kennedy tient tant à s'investir pour réhabiliter les peptides, car des professionnels de la santé qualifiés, des professionnels agréés capables de sortir leur ordonnancier, devraient s'en charger afin que vous puissiez être suivi. Vous pouvez voir si, lorsque vous faites une injection, c'est sûr. Est-ce que cela fonctionne pour vous ? Devons-nous changer ? Et les pharmacies agréées qui fabriquent des produits à usage humain, en suivant les règles de la FDA pour les préparations magistrales, devraient être chargées de les fabriquer. Et malheureusement, une grande partie de tout cela est en suspens en ce moment. Et cela crée une situation où les gens recherchent tout ce qu'ils peuvent trouver.

[01:27:12] Del Bigtree

Euh, il y a cette question sur, euh, le cyclage. Je ne sais même pas ce que c'est que de faire des cycles avec différentes versions d'un produit, j'imagine. Qu'est-ce que cela signifie ?

[01:27:22] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Cela signifie que vous prenez un produit pendant un certain temps, puis que vous l'arrêtez. Et donc, quand je pense à des produits comme le BPC 157 ou le TB 500, nous faisons un cycle court. Je fais un cycle plus court. Cela dépend un peu de la personne, mais j'essaie de les initier, de faire une phase de charge, de titrer leurs tissus, de déclencher la guérison, puis nous retirons le produit. Il n'est pas nécessaire de le prendre indéfiniment. Pour le GLP-1, il m'arrive parfois de faire des cycles. Cela dépend de la façon dont je l'utilise. En fait, c'est généralement ce que je fais. Il s'agit donc de savoir, par exemple, combien de temps vous prenez un produit. Combien de temps le prenez-vous ? Je pense que cela vient du monde du bodybuilding. Je pense que ce sont les biohackers originels, point final. Donc, ils connaissent cela mieux que quiconque et ils font des cycles d'anabolisants, etc. Il s'agit donc simplement de savoir si vous accompagnez quelqu'un sur une certaine période, puis vous retirez le produit pour pouvoir faire une réinitialisation ?

[01:27:59] Del Bigtree

Cela n'a été réellement testé que sur de courtes périodes, n'est-ce pas ? Ce n'était pas une utilisation sur plusieurs années. A-t-on vraiment vu des études sur l'utilisation à long terme de ces produits ?

[01:28:10] Jim Laval, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Eh bien, je veux dire, il y a une étude sur quatre ans portant sur la réduction du risque cardiovasculaire qui était assez significative. C'était chez des personnes atteintes de diabète. Il faut donc presque se rappeler qu'Ozempic a été conçu à l'origine pour les personnes diabétiques, et il se peut qu'elles aient toujours besoin de ce médicament car si l'on a une glycémie élevée, on a une insuline élevée. On est plus sujet aux maladies vasculaires périphériques, aux maladies rénales, à la démence, à toutes, toutes les choses liées au fait d'être diabétique. Maintenant, si l'on passe du côté de l'obésité ou des personnes qui ont simplement du mal à perdre du poids. C'est une situation différente où nous ne savons pas encore vraiment ce qui va se passer sur le long terme avec cela. C'est vrai. Mais en termes de sécurité pour le diabète de type 2, je pense que je défendrais le sémaglutide et le tirzépate en montrant qu'il y a un risque réduit de cancer du côlon, environ 50 % de moins, 17,5 % contre, vous savez, plus de 35 % ou 37 % de réduction du cancer du côlon chez les personnes sous GLP-1 par rapport à celles qui n'en prennent pas en tant que personnes atteintes de diabète de type 2, car elles présentent des risques élevés de cancers gastro-intestinaux. Je pense donc que certaines données commencent à le démontrer. Mais comme toujours avec un médicament, il y a toujours un risque. Vous l'avez mentionné au début de l'émission, les problèmes d'yeux et, vous savez, d'autres effets secondaires qui surviennent. Et nous devons le reconnaître.

[01:29:27] Del Bigtree

Je veux dire, on dirait que nous pourrions... je trouve cela super fascinant, mais je voudrais simplement synthétiser et, au bout du compte, comme pour tout le reste, il me semble que travailler avec un professionnel agréé qui ne se contente pas, vous savez, d'essayer cela sur lui-même une fois, mais qui constate, vous savez, des résultats chez de nombreux patients différents, est probablement la voie la plus sûre. Nous abordons la semaine prochaine le concept des réglementations à ce sujet, de la déréglementation ou quelle que soit la façon dont on l'envisage, quel est le rêve quand on regarde vers l'avenir de ce que vous avez vu avec les peptides, de leur sécurité ? Qu'aimeriez-vous voir ressortir de cette réunion de la semaine prochaine ?

[01:30:07] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

J'aimerais que nous récupérions nos droits de prescription pour cela, et j'aimerais voir le travail que fait Jim à travers différentes organisations pour former les médecins. J'aimerais voir plus de médecins apprendre à les utiliser de manière appropriée dans leur pratique. Et j'aimerais voir, comme je l'ai dit, je veux dire, je pense que les gens méritent d'y avoir accès. En fin de compte, cela ne devrait pas être uniquement un traitement de type élitiste. Et donc, plus il y aura de médecins qui comprendront comment l'utiliser, plus... plus... Je veux dire, je déteste utiliser le mot régulation, mais dans certains de ces cas, une régulation pour que nous ayons de la sécurité. Et plus il sera disponible, plus j'espère que cela fera baisser les prix. Je suis donc ravie que RFK et Trump aient fait baisser les prix du GLP-1. Je priais pour cela parce que je pense que, vous savez, plus de gens peuvent y accéder, mais nous avons besoin de plus de médecins bien formés sur la façon de les appliquer efficacement.

[01:30:52] Del Bigtree

Vous y allez la semaine prochaine. Si, dans deux semaines, quand vous serez allongé dans votre lit, qu'est-ce qui vous donne le... Oui. Quel est l'objectif ?

[01:31:01] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Le but était que cela passe en comité et qu'ils approuvent que cela vaut la peine d'être retiré de la... Catégorie deux pour revenir sur l'ordonnance. Nous verrons quelle sera la décision finale après cela. Je pense qu'il y a beaucoup de professionnels de la santé qui ont consacré énormément de temps à se préparer pour la semaine prochaine afin que nous puissions montrer que, vous savez quoi ? Il y a de la science des deux côtés de la barrière. Ensuite, il y a les détracteurs qui disent : « Oh mon Dieu, ils sont terribles ». « Nous ne pouvons pas les utiliser. » Et puis il y a les gens qui, vous savez, disent : « Oh là là, tout le monde devrait y avoir accès de toutes les manières possibles ». Un juste milieu. Nous avons besoin que les prestataires de soins de santé les utilisent de manière responsable. Suivre les preuves, disposer de données en vie réelle, montrer le bénéfice. Et je pense que nous en serons très satisfaits. Donc de mon côté, à mesure que nous faisons avancer les choses, nous obtenons les bons votes et je pense que nous allons... je suis très optimiste.

[01:31:58] Del Bigtree

Eh bien, je tiens à vous remercier d'être venu et d'en avoir discuté.

[01:32:00] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Merci.

[01:32:00] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Merci.

[01:32:01] Del Bigtree

Sujet important. Je veux que vous restiez avec nous. Après l'émission. Nous aurons une brève discussion. L'une des questions que je n'ai pas pu aborder est : y a-t-il du venin de serpent dans ce truc ? Ne me le dites pas. Je veux le découvrir. En voyageant à travers le monde, j'ai l'occasion de faire beaucoup de superbes interviews. L'une d'elles a été réalisée en collaboration avec Lighthouse Productions aux Pays-Bas. Euh, ce n'est qu'un extrait d'une très, très grande interview que j'ai faite avec Angus Dalglish et qui est actuellement diffusée par Lighthouse. Regardez ceci. Quelle est la différence entre un virus et un rétrovirus ? Ou plutôt, comment devrais-je voir les choses ? Qu'est-ce qu'un rétrovirus ?

[01:32:35] Prof. Angus Dalglish, Oncologist

C'est exact. Ce sont tous les deux des virus. Mais un rétrovirus est un virus à ARN qui peut se programmer dans votre ADN. Et cela a des implications très intéressantes pour les vaccins à ARN messager.

[01:32:48] Del Bigtree

Donc, pour l'essentiel, un virus ne peut pas s'insérer dans votre ADN. Mais un rétrovirus ne le peut pas.

[01:32:54] Prof. Angus Dalglish, Oncologist

Oui. Les virus à ARN normaux, par exemple, et les virus aéroportés ne vont jamais causer le moindre dommage à votre ADN. D'accord. Mais un rétrovirus, quand vous en êtes infecté, il peut, il peut faire l'inverse. D'où la rétro-insertion dans votre ADN, pour ensuite simplement rester là et y demeurer pendant longtemps. Et le premier était un virus de la leucémie, dont on a découvert la présence dans les Caraïbes et au Japon. Et le deuxième était en fait le VIH, et je me trouvais exactement au bon endroit quand le VIH est apparu. Et de mon point de vue, cela a pleinement confirmé l'association avec le cancer car il se présentait sous forme de lymphomes rares, de sarcome de Kaposi comme on n'en avait jamais vu, ainsi que d'infections, autant de caractéristiques de son immunodépression. Ainsi, l'association avec le cancer était en fait indirecte, par opposition à directe, ce que je m'étais proposé d'étudier. Les autres virus associés au cancer chez l'humain sont tous de grands virus à ADN qui s'intègrent de toute façon. Et vous avez entendu parler de ceux-là : le virus d'Epstein-Barr, qui cause le lymphome, le papillomavirus humain lié au col de l'utérus, le VHB et le VHC. Qui sont des virus de l'hépatite. Qui peuvent tous deux causer le cancer. Or, dans toutes ces situations, il faut généralement des années et des années et des années avant que cela ne se manifeste. Mon intérêt est donc de savoir pourquoi.

[01:34:24] Del Bigtree

C'est une interview incroyable qui est diffusée par Lighthouse en ce moment. Alors, si vous voulez regarder l'interview complète, voilà le lien Bitly, voilà le code QR. Je tiens à remercier Flavio Pasquino qui dirige Lighthouse TV. Ce mec est une vraie machine. Il fait un travail formidable, de superbes médias. L'événement aux Pays-Bas. Les Pays-Bas, c'était fantastique. C'était juste après Guernesey, en Angleterre. Et en parlant de Guernesey, en Angleterre, je retourne en Angleterre pour la CPAC ce week-end. En fait, je cours prendre un avion en ce moment même. Après l'émission, je participerai à un panel, « La vérité sur le Covid », samedi matin à la CPAC. Je pense qu'il faut prendre un pass d'un jour si vous voulez y assister. Mais si vous êtes dans la région de Londres, euh, allez sur kpac.org/register, ou je suis sûr que vous pouvez simplement venir et acheter un billet sur place. Mais j'ai un panel incroyable. Et c'est tellement cool d'être à la CPAC et d'avoir ce genre de conversations là-bas. C'est pour cela que j'ai décidé de le faire. J'ai vraiment hâte d'y être. Alors, si vous êtes en Angleterre, j'adorerais vous rencontrer en personne. Je resterai dans le coin pour vous dire bonjour. Et oui, je porte un chapeau pour vous dire que nous avons toujours des produits dérivés incroyables. C'est l'été. Au fait, je ne mets pas de crème solaire.

[01:35:35] Del Bigtree

Je. Je n'en utilise plus depuis des années. Même avant cela, à l'époque où je faisais des reportages sur la crème solaire pour l'émission télévisée 'The Doctors', j'ai commencé à porter un chapeau à la place. Nous avons donc des chapeaux, des serviettes de plage, toutes sortes de superbes articles. Et c'est un excellent moyen de lancer la conversation. Et j'adore ce logo. Bref, je trouve ça plutôt cool. Mais un chapeau, mec, comme ça je n'ai pas à me soucier de mettre de la crème solaire sur mon vieux visage. On aime garder une belle peau. On obtient juste ce qu'il faut de cet éclat du soleil, euh, le bronzage, mais sans vraiment attraper de coup de soleil. Alors, allez sur la boutique et prenez des produits dérivés, c'est une excellente façon de célébrer le travail que nous faisons et de nous aider à continuer. Et je verrai beaucoup d'entre vous en Angleterre. Je me dirige vers l'aéroport juste après avoir fait un entretien confidentiel, mais revenons à l'essentiel ici. Il y a tellement de travail à faire. Il y a des conversations qui doivent avoir lieu. Nous allons continuer à les mener, à écouter les questions que vous posez. Continuez à nous poser ces questions. Il y a d'autres tables rondes que vous voulez que nous organisions. Organisons ces tables rondes. Allons au fond de ce qui nous permet, vous savez, d'être plus facilement en bonne santé.

[01:36:35] Del Bigtree

Qu'est-ce que cela signifie de « rendre sa santé à l'Amérique » ? Qu'est-ce que cela signifie de rendre le monde sain ? Comment restons-nous en bonne santé ? Comment retrouvons-nous la santé ? Et que doit-il se passer au sein de nos gouvernements pour que des praticiens comme ceux-ci puissent faire leur travail ? Je veux dire, j'aime l'idée d'une FDA, je veux un organisme de réglementation. Je veux savoir que les choses sont sûres. Mais ne dépensez-vous pas des centaines de milliards de dollars là-dedans ? Ne pouvez-vous pas simplement accélérer les procédures pour les choses qui semblent réellement améliorer notre santé ? Et ensuite, vous savez, dans le cadre de ce processus, tirer la sonnette d'alarme si l'une d'elles ne l'est pas. Ce n'est pas comme s'il fallait tout bloquer. On a juste l'impression que nous sommes à la traîne dans le monde, alors que nous devrions être les leaders. Nous sommes censés être les leaders. C'est à cela que sert ce genre de financement qui va à notre gouvernement, à nos organismes de réglementation. Ce n'est pas pour tout arrêter et tout bloquer, ou simplement travailler pour l'industrie pharmaceutique ; c'est pour travailler pour les gens. Nous avons des problèmes de santé ici, et il semble que des solutions soient bloquées. Bobby, c'est à toi que je parle. Pour les autres, je vais continuer à parler. Je vous retrouve la semaine prochaine dans Highwire.

