

## NAME

EP 496 10/1/26.mp4

## DATE

October 2, 2026

## DURATION

2h 5m 38s

## 26 SPEAKERS

Del Bigtree

Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Karen Hayles, Son Died Following Covid Hospitalization

Senator Ron Johnson, United States Senator (R-WI)

Patty Myers, Husband Died Following a 2021 Covid Hospitalization

Stephanie Williamson, Husband died following a 2021 Covid Hospitalization

Gail Seiler, Treated with Hostility at a Texas Hospital After Doctors Learned she was vaccinated for Covid-19

Melodie McKeel, Husband Died following a 2021 Covid Hospitalization

Darla Smith, Husband Died Following a 2021 Covid Hospitalization

Brad Seiler, Former Nurse and US Army Veteran

John Littell, MD, Family Physician

Pierre Kory, MD, Pulmonary &amp; Critical Care Physician

Peggy Hokett, Husband Died Following Covid Hospitalization

Randy Grellner, DO, Physician &amp; State Senator (R-OK)

James P. Miller, MD, Former Trauma Surgeon

Gail Macrae, RN, BSN, Acute Care Nurse

Ralph Lorigo, ESQ. Multi Practice Attorney in New York

Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Zach Lahn (R) Gubernational Candidate for Iowa

Robert Malone, MD, MS, mRNA Vaccine Pioneer

Female News Correspondent

Male News Correspondent

Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist &amp; Breast Surgeon

Female Speaker

Male Speaker

Neil Oliver, Broadcaster and Author

## START OF TRANSCRIPT

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

Avez-vous remarqué qu'il n'y a aucune publicité dans cette émission ? Je ne vous vends ni couches, ni vitamines, ni smoothies, ni essence. C'est parce que je ne veux pas que des entreprises sponsors me dictent ce sur quoi je peux enquêter ou ce que je peux dire. Au lieu de cela, nos sponsors, c'est vous. Il s'agit d'une production de notre organisation à but non lucratif, l'Informed Consent Action Network. Alors si vous voulez davantage 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](https://Icandecide.org) et faites un don dès maintenant. Très bien tout le monde, on est prêts ?

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

Ouais.

**[00:00:45] Jenn Sherry Parry, Executive Producer**

C'est parti.

**[00:00:46] Del Bigtree**

Action !

### **[00:01:00] Karen Hayles, Son Died Following Covid Hospitalization**

Bonjour, bon après-midi, bonsoir. Où que vous soyez dans le monde, il est temps de rejoindre The HighWire. Eh bien, voilà une première. Je crois qu'on a eu un aperçu d'un petit problème technique. Pas de son. La vidéo ne tournait pas. Del, on la refait. Bref, cela montre simplement que nous sommes tous humains. Nous sommes tous des êtres humains, et nous faisons de notre mieux dans des circonstances difficiles. Il y a une tempête ici. Vous allez probablement entendre de la pluie, un peu d'éclairs un peu partout. Nous faisons tourner des générateurs cette fois-ci, juste pour nous assurer de ne pas perdre le flux vidéo en cas de coupure de courant. C'est un de ces jours, et nous sommes tous ensemble dans le même bateau. Je tiens à vous remercier d'être avec nous aujourd'hui. En fait, cela a été une semaine incroyable. Il se passe énormément de choses à Washington, DC. L'un des événements majeurs, selon moi, est l'audition de Ron Johnson. Bien sûr, Ron a tout simplement été spectaculaire dans son enquête. Euh, vraiment déclenchée par le Covid, tous les témoignages d'effets secondaires des vaccins Covid, tous les problèmes qui sont survenus. Il a été sur tous les fronts : la science, les enquêtes. Mais en réalité, cette semaine tournait entièrement autour des protocoles hospitaliers. Vous vous rappelez l'époque où l'on interdisait aux gens d'entrer dans les hôpitaux ? Ils ne pouvaient pas voir leurs proches. Certains voulaient leur donner de l'ivermectine ou de l'hydroxychloroquine, ou tenter une approche différente du remdésivir et des respirateurs, avec lesquels neuf personnes sur dix mouraient à travers l'Amérique, et essayer d'obtenir un protocole différent n'était pas autorisé. Certaines personnes n'ont même pas pu faire sortir leurs proches du système hospitalier pour pouvoir les soigner de la façon qu'elles jugeaient la meilleure. C'était en réalité une litanie d'histoires très poignantes, d'histoires tristes, et un réquisitoire contre ce que je qualifierais du plus grand cas de faute professionnelle médicale internationale de l'histoire du monde. L'audition de Ron Johnson, que nous avons diffusée en direct ici sur The HighWire, ressemblait un peu à ceci.

### **[00:02:54] Senator Ron Johnson, United States Senator (R-WI)**

Les premières nouvelles et images provenant de Chine, d'Italie et de New York alors qu'elles faisaient face au SARS-CoV-2 étaient alarmantes. Malheureusement, certains dirigeants ont utilisé la peur de l'inconnu pour s'arroger un pouvoir et un contrôle indus sur notre réponse à la Covid. Aujourd'hui, j'offre une tribune pour que ces récits soient entendus afin qu'un tel degré de cruauté ne se reproduise plus.

### **[00:03:19] Patty Myers, Husband Died Following a 2021 Covid Hospitalization**

Je suis ici aujourd'hui au nom de mon fils, Chase Hales.

### **[00:03:22] Stephanie Williamson, Husband died following a 2021 Covid Hospitalization**

J'ai attendu quatre ans et demi pour être la voix de mon mari.

### **[00:03:26] Gail Seiler, Treated with Hostility at a Texas Hospital After Doctors Learned she was vaccinated for Covid-19**

En décembre 2021, je me suis rendue dans un hôpital local pour me faire soigner de la Covid.

### **[00:03:31] Patty Myers, Husband Died Following a 2021 Covid Hospitalization**

Tony, mon mari, avait 55 ans. Tony a été testé positif à la Covid-19 le 6 août 2021.

### **[00:03:39] Melodie McKeel, Husband Died following a 2021 Covid Hospitalization**

Mon mari est tombé gravement malade de la Covid-19 et son état s'est rapidement dégradé.

### **[00:03:45] Darla Smith, Husband Died Following a 2021 Covid Hospitalization**

Il m'était impossible de rester à ses côtés pour surveiller son état et défendre sa prise en charge, ou pour communiquer régulièrement avec lui en personne.

### **[00:03:53] Patty Myers, Husband Died Following a 2021 Covid Hospitalization**

Après que son taux d'oxygène est descendu dans les 80. Son médecin nous a dit d'aller à l'hôpital. Je l'ai conduit. C'est la pire erreur de ma vie.

### **[00:04:04] Brad Seiler, Former Nurse and US Army Veteran**

Au lieu d'entendre un plan pour l'aider à se rétablir, on a répété à plusieurs reprises à notre famille qu'elle était irrécupérable, que ses poumons étaient endommagés de façon permanente et que nous devions nous préparer à sa mort.

### **[00:04:19] Gail Seiler, Treated with Hostility at a Texas Hospital After Doctors Learned she was vaccinated for Covid-19**

J'ai demandé à plusieurs reprises, euh, des traitements tels que l'ivermectine, l'hydroxychloroquine, le budésonide, le zinc, la vitamine C et d'autres interventions précoces, mais ces demandes ont été refusées.

### **[00:04:32] Patty Myers, Husband Died Following a 2021 Covid Hospitalization**

Le médecin-chef des soins intensifs m'a dit, je cite, de « rester à ma place ». Après avoir demandé de l'ivermectine, un traitement peu coûteux et efficace a été refusé ou interrompu.

**[00:04:43] John Littell, MD, Family Physician**

J'ai surpris un jeune médecin hospitalier en train de réprimander un patient et ses proches supplier pour avoir de l'ivermectine, n'importe quoi. Je me suis approché de ce jeune médecin hospitalier dans le couloir et je lui ai dit : « Vous savez, ce patient sur son téléphone portable dans sa chambre, isolé, en sait plus sur le traitement de la Covid que vous dans votre petit doigt. »

**[00:05:02] Pierre Kory, MD, Pulmonary & Critical Care Physician**

L'histoire de l'ivermectine n'est pas une question de quantité de preuves existantes. La véritable histoire de l'ivermectine, c'est la façon dont ils ont convaincu le monde de ne pas l'utiliser.

**[00:05:10] Peggy Hokett, Husband Died Following Covid Hospitalization**

Dès le lendemain matin, le 28 août, un infectiologue m'a appelée et m'a dit : votre mari va mourir. Il n'est pas vacciné. À quoi vous attendiez-vous ?

**[00:05:22] Gail Seiler, Treated with Hostility at a Texas Hospital After Doctors Learned she was vaccinated for Covid-19**

Quand l'hospitaliste des soins intensifs a appris que je n'étais pas vaccinée, il m'a regardée droit dans les yeux et m'a dit : Je suis tellement désolé, Mme Seiler, mais vous allez mourir.

**[00:05:32] Randy Grellner, DO, Physician & State Senator (R-OK)**

Quand Madison a-t-il décidé que le désaccord annulait la dignité ? Quand nos hôpitaux ont-ils commencé à agir comme si un patient ayant fait un choix différent méritait moins de respect ?

**[00:05:43] Peggy Hokett, Husband Died Following Covid Hospitalization**

Je pouvais à peine reconnaître mon mari. Il était extrêmement gonflé et des liquides s'écoulaient de son corps, formant des flaques sur le sol.

**[00:05:54] Patty Myers, Husband Died Following a 2021 Covid Hospitalization**

Il était un otage dans cet hôpital. Pendant les cinq derniers jours, il m'a envoyé des textos. Pourquoi ne m'apportent-ils pas à manger ? Il luttait pour obtenir de l'eau, des glaçons et des soins élémentaires.

**[00:06:06] Gail Seiler, Treated with Hostility at a Texas Hospital After Doctors Learned she was vaccinated for Covid-19**

Après 12 jours d'hospitalisation, Brad est entré dans le service des soins intensifs le 15 décembre avec l'intention de me faire sortir de l'hôpital et de me ramener à la maison. La sécurité et les infirmières l'ont suivi en exigeant qu'il parte, mais Brad a refusé de partir sans moi.

**[00:06:22] Brad Seiler, Former Nurse and US Army Veteran**

La direction de l'hôpital a appelé les forces de l'ordre, et ce qui aurait dû être une sortie d'hôpital est devenu un bras de fer d'environ six heures. Je ne voulais pas l'abandonner. Au moment de partir, une infirmière m'a dit : Retenez bien mes paroles. Elle sera morte ce soir.

**[00:06:38] Gail Seiler, Treated with Hostility at a Texas Hospital After Doctors Learned she was vaccinated for Covid-19**

Les médecins soutenaient fermement que mes poumons étaient endommagés de manière irréversible et que je ne survivrais pas sans leurs soins. Ils avaient tort. Avec l'aide du docteur Richard Bartlett. De mon mari et de ma fille. Ils ont pris soin de moi à la maison en utilisant des traitements que l'hôpital m'avait auparavant refusés, et je me suis complètement rétablie.

**[00:06:59] James P. Miller, MD, Former Trauma Surgeon**

J'ai vu des médecins et des soignants autrefois compatissants et dévoués devenir cruels et ambivalents quant au bien-être des patients. À mesure que l'expérience de la Covid évoluait.

**[00:07:09] Gail Macrae, RN, BSN, Acute Care Nurse**

À huis clos, nous savions que nous commettions ces violations. Tous les médecins et infirmiers ici présents vous le diront. Et la raison pour laquelle nous n'avons pas réagi, c'est le manque de formation éthique dans nos professions. Ils nous ont institutionnalisés, et nous n'avons pas la rigueur éthique nécessaire pour protéger nos patients en priorité.

**[00:07:31] Peggy Hokett, Husband Died Following Covid Hospitalization**

Raymond ne peut plus s'exprimer, mais moi, je le peux. Je demande au Congrès de chercher la vérité et de découvrir ce qui est arrivé à mon mari ainsi qu'à de nombreuses autres victimes de ces protocoles hospitaliers gravement défectueux.

**[00:07:46] Karen Hayles, Son Died Following Covid Hospitalization**

Rien ne me rendra mon fils. Mais les responsables doivent rendre des comptes.

**[00:07:55] Ralph Lorigo, ESQ. Multi Practice Attorney in New York**

Il s'agit de liberté médicale et du droit d'essayer. Il s'agit de répression gouvernementale et de la manière dont des mastodontes comme Big Pharma contrôlent notre destin.

**[00:08:06] John Littell, MD, Family Physician**

Si je n'ai rien appris d'autre au cours de mes 36 ans en tant que médecin de famille, c'est qu'il n'y a pas de guérison sans espoir. Et merci, sénateur Johnson, de nous aider à apporter de l'espoir.

**[00:08:30] Del Bigtree**

De toute évidence, une journée très chargée en émotions au Capitole ce lundi, lorsque tout cela se déroulait. Euh, si vous souhaitez regarder cela et que vous n'avez pas eu l'occasion de le voir en direct. C'est ici sur notre site web. Vous pouvez le voir. Table ronde du sénateur Ron Johnson. Les protocoles hospitaliers du Covid passés au crible. Encore une fois, un coup de chapeau au sénateur Ron Johnson. Je l'ai déjà dit. Il s'est assis avec moi avant les dernières élections et a dit : la seule raison pour laquelle je me représente, c'est que je veux rendre justice à toutes ces personnes victimes d'effets secondaires de vaccins. C'est littéralement la seule raison pour laquelle il a décidé de tenter de se faire réélire, et c'est quelqu'un qui tient parole dans des circonstances très, très difficiles. Vous savez, même avec cette administration, il y a encore des tas de sénateurs, de membres d'assemblées et j'en passe. La majeure partie de cette ville gobe tout ce qui s'est passé sans sourciller. C'est difficile à concevoir, surtout quand on regarde ces auditions, mais cela vaut peut-être la peine d'y jeter un coup d'œil. Peut-être y trouverez-vous quelque chose à partager avec un ami ou un proche qui pourrait l'aider à ouvrir les yeux et à reconnaître ce qui s'est passé ici. Si vous suivez The HighWire, vous savez que nous n'avons pas seulement raconté les histoires de ce qui se passait ici en Amérique. J'ai voyagé dans le monde entier. C'est arrivé en Italie. C'est arrivé en France, en Pologne. C'est arrivé partout. Ce qui signifie qu'il y a eu cette cabale internationale très étrange qui a forcé l'ensemble de la médecine à emprunter une voie qui a abouti à la mort et à la destruction d'êtres humains innocents.

**[00:09:57] Del Bigtree**

Il n'y a pas d'autre façon de voir les choses. Cela défie toute raison telle que nous la connaissons. Et en regardant cette audience, ne serait-ce qu'en regardant, euh, vous savez, ce montage, on a le sentiment qu'à une autre époque dans ce pays, absolument tous les regards en Amérique auraient été rivés sur leur téléviseur en se disant : « Je n'arrive pas à croire que cela soit réellement arrivé ». Je n'arrive pas à croire, vous savez, les histoires de ces gens. Je n'arrive pas à croire que de vrais médecins et scientifiques expliquent ce qu'ils ont fait, ce qu'on leur a dit de faire, comment ils ont suivi le mouvement. Et pourtant, nous vivons désormais dans ce monde incroyable où nous sommes enfermés dans ces silos, où ceux d'entre nous que cela intéresse le voient, et le reste n'a aucune idée de ce qui se passe. Le reste n'a aucune idée du fait que Tony « la science » Fauci a invoqué le cinquième amendement. J'ai demandé à des amis dans des États démocrates comme le Colorado et la Californie s'ils en avaient entendu parler. « Non, je n'ai rien entendu à ce sujet. » Vous n'avez pas entendu parler du gars qui nous a tous confinés, a imposé un vaccin incapable d'empêcher la transmission, mis sur le marché à la hâte, qui cause des myocardites, des péricardites, vous savez, des caillots sanguins, et j'en passe. Vous n'avez pas entendu ça. Ce type invoque maintenant le cinquième amendement. Je veux dire, c'est vraiment stupéfiant, n'est-ce pas ? Je veux dire, ce sont des choses... quand on pense au Watergate, qu'était le Watergate comparé aux révélations qui éclatent aujourd'hui ? Mais quoi qu'il en soit, je tiens à saluer le sénateur Ron Johnson.

**[00:11:12] Del Bigtree**

Si vous souhaitez être alerté lorsque nous couvrons ces sujets venant de Washington, D.C., ces moments historiques au moment même où ils se produisent, il vous suffit en fait de vous inscrire sur notre liste de diffusion pour que nous puissions vous envoyer des alertes par SMS. La meilleure façon de le faire, c'est le 72022 et, euh, de taper le mot Del. Juste mon prénom, Del. Et je vous répondrai pour finaliser votre inscription afin que vous soyez informé et puissiez suivre tout cela en temps réel alors que le monde change autour de nous. En effet, c'est vraiment une audition spectaculaire, très émouvante, et mon cœur va à toutes les personnes qui ont partagé leur histoire ainsi qu'à tous ceux à travers le monde qui ont été détruits par les mensonges propagés par les médias traditionnels, mis en œuvre par des scientifiques et des médecins du monde entier. Et comme je l'ai dit, l'une des choses les plus effrayantes concerne les scientifiques et les médecins qui n'ont pas suivi ce protocole, qui s'y sont opposés. Ils avaient, vous savez, bien plus de succès pour sauver la vie des gens. La plupart d'entre eux font l'objet d'une procédure d'évaluation ou ont déjà perdu leur droit d'exercer. Il s'agissait d'une purge de tous les grands scientifiques et médecins qui sont restés fidèles à leur serment d'Hippocrate en déclarant : « Je vais soigner la personne qui se trouve juste devant moi, et peu m'importe ce que le système hospitalier ou certains bureaucrates du gouvernement m'ordonnent de faire ».

### **[00:12:28] Del Bigtree**

Je sais ce qui fonctionne. Je m'y tiens. Nous vivons donc aujourd'hui dans un monde très effrayant où la médecine conventionnelle est simplement peuplée de drones, de soldats, si l'on veut, qui feront tout ce que les mondialistes leur diront de faire. Et c'est la triste réalité. Et cela s'est vraiment fait ressentir lundi. J'ai un grand... vous savez, l'un d'eux, au fait, est Pierre Kory. Je tiens à mentionner que Pierre Kory a apporté un témoignage. Et je tiens aussi à souligner qu'il a écrit cet incroyable livre que nous avons publié via ICAN Press, *The War on Ivermectin*. Cela expose les choses avec un niveau de détail incroyable. Et d'ailleurs, si vous avez lu ce livre et que vous regardez ensuite cette audience, tout prendra vraiment tout son sens pour vous. Nous offrons actuellement une réduction de 10 % sur notre boutique. Et nous le proposons également avec un autocollant pour pare-chocs *The Highwire*, ce qui est super sympa. On parle de t-shirts, on parle de casquettes, mais collez ça sur votre voiture et regardez combien de personnes viennent vers vous sur le parking du supermarché pour dire : « Oh mon Dieu, vous regardez *The Highwire* vous aussi ! ». Vous pourriez bien vous faire un nouvel ami dans la ville où vous vivez, mais procurez-vous absolument ce livre.

### **[00:13:31] Del Bigtree**

Partagez-la avec ceux que vous aimez. Cette histoire ne concerne pas seulement l'ivermectine, comme l'a dit Pierre Kory. Comment ont-ils pu s'en tirer en nous retirant des mains un médicament qui sauve des vies, en le rendant illégal, et en assassinant ainsi des millions de personnes à travers le monde ? Un livre incroyable. Euh, une très grosse émission. À suivre aujourd'hui, je vais m'entretenir avec Robert Malone, le docteur Robert Malone, d'ici quelques instants. Il y a une pétition qui circule. Beaucoup d'experts et de scientifiques qui sont passés sur ce plateau sont en train de la signer. Et je vais expliquer pourquoi je ne l'ai pas signée et discuter avec Robert Malone de la manière dont nous pouvons voir les choses sous différents angles. Ça promet d'être un excellent dialogue. Et puis, bien sûr, c'est le mois de sensibilisation au cancer du sein, et je serai rejoint par Jennifer Simmons, le docteur Jennifer Simmons, qui est une spécialiste du cancer du sein. Euh, devrions-nous passer des mammographies ? C'est ce que toutes les actualités vous disent de faire. Elle pourrait bien avoir un point de vue différent. Et nous allons partager cela avec vous dans un instant. Mais d'abord, c'est l'heure du Jaxen Report. Très bien. Jefferey. Qu'est-ce qu'on a au programme ? Eh bien, qu'est-ce qu'on n'a pas au programme cette semaine ? C'est incroyable de voir combien de sujets finissent désormais à la corbeille au montage, parce que nous sommes dans un cycle d'actualité très dense.

### **[00:14:55] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Eh bien, quand nous avons lancé *The HighWire*, l'idée de la sécurité des vaccins, du consentement éclairé, du refus des obligations, c'étaient, comme vous le savez et comme notre public le sait, les sujets les plus tabous et intouchables qui soient. C'est un suicide politique. Les politiciens ne voulaient rien avoir à faire avec ça. Les médias ne voulaient rien avoir à faire avec ça. Mais je veux mettre en lumière ce qui a changé. Et ce qui a changé, c'est que maintenant les politiciens s'emparent de ces sujets et les utilisent véritablement comme plateformes durant leur campagne pour tenter de se faire élire. De quoi est-ce que je parle ? Zach Lahn dans l'Iowa, qui est le candidat républicain au poste de gouverneur de l'Iowa en 2026, a récemment déclaré ceci. Regardez.

### **[00:15:36] Zach Lahn (R) Gubernational Candidate for Iowa**

L'idée selon laquelle il faut subir une intervention médicale pour participer à la société est fausse. Et si l'on regarde ce qui s'est passé avec la Covid, vous savez, nous avons appris que l'establishment médical ne méritait pas la confiance que nous lui accordions, et il a perdu cette confiance. Je pense que les habitants de l'Iowa le comprennent, car ils ont vécu cette période de prise de conscience. Vous savez, le processus par lequel un produit est approuvé, sa nature précipitée, les effets nocifs qu'il peut avoir. Écoutez, le vaccin moyen contre la Covid a un taux d'effets indésirables de 1 sur 800. Le vaccin contre la grippe porcine, qui a été retiré du marché dans les années 1970, avait un taux d'effets indésirables de 1 sur 100 000. Nous constatons qu'à tous les échelons de notre gouvernement fédéral, les agences sont sous l'emprise des grandes entreprises, des grands groupes pharmaceutiques, et qu'elles se plient aux exigences de ces sociétés. Et c'est bien souvent au détriment de la santé de notre population. Nous devons donc simplement avoir la vérité scientifique sur ce qui se passe. L'establishment médical ne nous l'a pas apportée. C'est donc là que l'État de l'Iowa a un rôle à jouer, qu'il s'agisse des produits chimiques agricoles ou de la vaccination. Écoutez, nous savons que la vaccination présente des avantages, mais la question est de savoir lesquels ? Combien, et qui a le choix ? Je suis convaincu que le choix revient aux parents et à leurs médecins pour leurs enfants, et ils ne devraient pas être pénalisés en étant exclus de la société pour avoir choisi de ne pas recourir à une intervention médicale.

### **[00:16:58] Del Bigtree**

C'est très bien dit, et bon sang, vous avez raison. Quoi ? Vous savez, nous sommes dans une situation totalement différente aujourd'hui.

**[00:17:06] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Et pourquoi est-ce important ? Pas seulement parce que c'est un changement radical pour le débat, pour les personnalités politiques, les futurs candidats politiques. Parce qu'avec Trump, ce ne sera qu'un clin d'œil avant que Trump ne quitte ses fonctions et que son mandat ne soit terminé. Et pour Kennedy, c'est incertain. La prochaine administration va-t-elle continuer à le maintenir en poste ? Nous ne le savons pas. Il est donc important que les candidats politiques, s'ils veulent faire avancer ces sujets, si les gens veulent faire progresser ces sujets, c'est ainsi qu'ils devraient s'exprimer. Eh bien, l'Iowa était intéressant car il y a un échantillon représentatif de, comme vous l'avez entendu dire, ces produits chimiques agricoles, ces produits chimiques agricoles cancérigènes comme le glyphosate, c'est une grande région agricole là-bas. Mais aussi un peu plus tôt cette année, voici un titre venant de l'Iowa parce que le débat sur les vaccins y est vraiment houleux. « Les législateurs de la Chambre ont fait progresser un projet de loi visant à mettre fin à l'obligation vaccinale dans les écoles. » Cela aurait été le premier État — ce projet de loi a échoué, mais cela aurait été le premier État à éliminer l'obligation pour les enfants d'être vaccinés afin d'aller à l'école. C'est quelque chose d'énorme. Donc, entendre parler de cela, s'investir là-dedans et en parler est une démarche vraiment intéressante car le projet de loi avait été initialement abandonné. Il semble donc le remettre sur le tapis. C'est donc un point très intéressant auquel je pense que les gens devraient vraiment prêter attention.

**[00:18:16] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Mais ce n'est pas seulement que tous les États maintenant, semble-t-il, ou plusieurs d'entre eux mènent la bataille. Rappelez-vous donc, nous avons le gouverneur Josh Shapiro en Pennsylvanie et il y a une alerte à la rougeole. Il y a environ un mois, la situation chauffait vraiment. Lui et Kennedy étaient en plein affrontement au milieu de tout cela. Le département de la Santé de Pennsylvanie a tenté d'introduire des restrictions sanitaires de l'ère Covid. Ils voulaient donc essentiellement réécrire les règlements du département de la Santé, euh, et pouvoir autoriser les agents de santé à pénétrer dans des locaux sans mandat. Cela veut dire les écoles, les immeubles d'habitation, les universités. Ils veulent pouvoir interroger. Oui, oui. Et ils voulaient pouvoir interroger les élèves en privé, sans l'accord ni la notification des parents. Mais l'une des mesures majeures qu'ils souhaitaient imposer était l'isolement et la mise en quarantaine épidémique de ce qu'ils appelaient les « sujets présumés réceptifs ». Nous savons donc comment cela se passe. Et cela a suscité une vive opposition de la part de la population. Voici le titre ici. « L'administration du gouverneur Josh Shapiro va abroger la proposition de suivi des maladies de Pennsylvanie qui a ravivé l'indignation de l'ère de la pandémie. » Rappelez-vous ce que nous venons de voir de la part du sénateur Johnson dans tous ces témoignages, ces témoignages déchirants. Les gens n'oublieront jamais cela. Et dès que quelque chose prend des allures d'ère Covid, nous voyons les gens se lever et s'y opposer fermement.

**[00:19:38] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Voici ce qu'ils ont fait ici. Écoutez cette citation. « Le ministère de la Santé a reçu un volume record historique de retours durant la période de consultation publique, et il est clair que des avis supplémentaires des parties prenantes sont nécessaires, a déclaré Rowland dans un communiqué. » C'est le porte-parole du ministère de la Santé. Historique. Il ne dit pas que nous allons simplement annuler cela sans rien en dire. Il dit : écoutez, vous nous avez eus. C'est un volume historique de retours. On dirait bien que la plupart des gens ne sont pas contents. Mais le titre suivant, ou devrais-je plutôt dire la déclaration suivante dans cet article, indique : « la quasi-totalité des membres des groupes républicains au Sénat et à la Chambre des représentants de Pennsylvanie ont soumis des lettres d'opposition aux règlements proposés, affirmant qu'ils étaient plus restrictifs que ceux promulgués pendant l'urgence de santé publique liée à la Covid-19 et qu'ils porteraient atteinte aux droits constitutionnels des Pennsylvaniens. » Vous avez donc tout un parti politique au Sénat et à la Chambre qui envoie des lettres. Vous savez, ils recevaient des courriels, des appels téléphoniques de leurs électeurs disant : arrêtez ça. Arrêtez ça maintenant. Et ils ont écouté. C'est donc un autre mouvement positif concernant l'ère Covid. L'échec ne refait pas surface. Et c'est ainsi que l'on voit émerger ces mouvements au niveau des États. Ils sont très, très importants.

**[00:20:49] Del Bigtree**

Eh bien, c'est énorme. Je veux dire. Elle faisait campagne là-dessus, non ? C'est clair. Je ne sais pas s'il est candidat à la présidence. Je sais qu'il baigne, vous savez, dans l'influence pharmaceutique dans tout ce qu'il fait. Il veut être le leader pharmaceutique de l'Amérique, vous savez. Il a décidé de faire de la Pennsylvanie ce modèle. Et on ne pourrait pas trouver deux histoires plus opposées que celle de Lamb. Et puis quand on le regarde, lui. Mais regardez ce qui est arrivé. Il se dit : « Oh, j'ai tous ces électeurs qui ont peur des virus qui vont me soutenir et me permettre d'instaurer un État autoritaire. » Et il doit... je veux dire, pensez-y, quand on annule une telle mesure et qu'on présente pour ainsi dire des excuses au public. Vous. Je veux dire, ce n'est pas une décision facile à prendre. Au départ, on veut surtout voir si on peut se désengager et faire comme si de rien n'était. Non, désolé. Nous avons fait trop de bruit. Le peuple est contre tout cela. Je veux dire, nous devons vraiment toujours nous rappeler, alors que cette sorte de ce que j'appelle apathie vertueuse s'installe, en prétendant que ce que nous faisons, que notre vote ne compte pas ou que ce que nous sommes n'a pas d'importance. Dire des choses pareilles ne change rien. Cela fait vraiment toute la différence. Ce changement radical n'a lieu que parce que le pouvoir appartient encore au peuple aux États-Unis d'Amérique. Quelle histoire formidable !

**[00:22:05] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Maintenant, je veux que les gens regardent aussi ce qui se passe au niveau fédéral, parce qu'il ne s'agit pas seulement des États. Voici des informations sur une initiative au niveau fédéral dont les gens devraient être au courant. Voici le titre. Un projet de loi du Sénat rendrait les recommandations vaccinales fédérales plus difficiles à bloquer et plus difficiles à annuler. Il s'agit du projet de loi S 3323. C'est donc un projet de loi fédéral. Il a été déposé au Congrès des États-Unis. Il s'intitule le Family Vaccine Protection Act. Donc, avec beaucoup de ces projets de loi, lorsqu'ils disent ce genre de chose, il faut presque en inverser le sens. Pour rappeler brièvement le contexte, souvenez-vous de l'ACIP, le Comité consultatif sur les pratiques de vaccination, le comité consultatif qui émet des recommandations. Il est indépendant du CDC pour les vaccins, et a été suspendu par un juge, euh, lors d'un procès intenté par l'American Medical Association, rendez-vous compte. Donc l'American...

**[00:22:53] Del Bigtree**

L'Academy of Pediatrics quand c'est arrivé. Mais c'est l'AAP qui a intenté le procès.

**[00:22:57] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Oui, absolument. Ouais.

**[00:22:59] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Et cela a été interrompu juste avant que l'ACIP ne s'apprête à aborder la question des préjudices liés aux vaccins contre la Covid. Le calendrier était donc... on ne peut pas vraiment dissocier les deux. Mais ce comité qui formule les recommandations est désormais à l'arrêt. Il y a donc un problème. C'est alors qu'intervient cette proposition de loi, et permettez-moi de vous la lire. Je vais entrer directement dans le vif du sujet. Le texte mentionne « le directeur ». Il s'agit du directeur des CDC. Je passe à la deuxième ligne. « Le directeur adoptera » — il était écrit auparavant « examinera », à présent c'est « adoptera ». Il s'agit donc d'une injonction faite au directeur des CDC. « Toute recommandation de ce type » ? C'est-à-dire de l'ACIP, « à moins que le directeur ne détermine qu'une telle recommandation n'est pas étayée par une prépondérance... » « ...une prépondérance des meilleures données scientifiques probantes disponibles, évaluées par des pairs, et ne publie les résultats de cet examen. » Cela indique donc noir sur blanc que quelle que soit la recommandation émise par l'ACIP, le directeur des CDC est tenu de l'adopter, à moins de parvenir à réunir l'ensemble des données scientifiques et de les publier pour réfuter l'ACIP. La barre est particulièrement haute. Mais cela va plus loin, car le texte traite aussi de l'évaluation des nouveaux vaccins. Cette proposition de loi est extrêmement détaillée. Elle stipule : « dès l'homologation de tout vaccin ou de toute nouvelle indication pour un vaccin en vertu de l'article 351, le comité consultatif examine l'utilisation du vaccin au plus tard lors de sa prochaine réunion ordinaire ».

**[00:24:16] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Ils doivent donc le faire. Mais cela stipule également : au plus tard. Partie B, au plus tard 90 jours après réception d'une notification écrite de la part du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché du vaccin. Deux choses se passent donc là tout de suite. Ce projet de loi indique que l'ACIP... désormais, il donne des directives et des ordres à l'ACIP. Il dit que s'il y a une autorisation, une homologation d'un nouveau vaccin ou une nouvelle indication, l'ACIP, vous devez vous en saisir. Et si ce n'est pas le cas, si l'entreprise pharmaceutique écrit à l'ACIP, ils doivent s'en saisir. Cela permet donc aux entreprises pharmaceutiques de leur donner des ordres. Regardons donc cela un instant. L'ACIP est mise hors service parce que, d'après la plainte, elle n'était pas assez équilibrée. Il faut plus d'équilibre. Et maintenant cela arrive, ce projet de loi arrive et donne des directives au directeur des CDC. Il donne des directives à l'ACIP. On peut donc se demander s'il y a un plan pour l'ACIP à l'avenir.

**[00:25:10] Del Bigtree**

Eh bien, je veux intervenir là-dessus, Jeffrey, parce que c'est vraiment tout à fait terrifiant. Et parfois nous avons ce que j'appellerais un aperçu. Ils nous montrent leur jeu. Ils abattent leurs cartes en ce moment, et c'est assez effrayant. Tout d'abord, l'ACIP n'est pas une agence gouvernementale. Elle a tendance... Et jusqu'à Robert Kennedy Jr., elle a été entièrement composée de personnes issues d'entités pharmaceutiques qui ne remplissent pas leurs déclarations d'intérêts. Il a été démontré qu'ils sont en plein conflit d'intérêts, tirant généralement profit de cette industrie même qu'ils sont censés, vous savez, représenter, évaluer ou pour laquelle ils doivent émettre des recommandations. Et donc ce que cela dit essentiellement, c'est : nous ne voulons pas que les CDC aient le moindre pouvoir dans cette discussion. Nous voulons ce qui, selon nous, sera un organisme de réglementation captif, vous savez, extérieur au gouvernement, qui forcera les CDC à faire ce qu'il veut. Et nous n'allons même pas nous arrêter là. Dès qu'une entreprise pharmaceutique arrive avec un produit, nous ne voulons pas que vous ayez le temps d'examiner la science, d'enquêter ou d'y réfléchir. Nous voulons passer à la vitesse supérieure dès votre toute prochaine réunion. Vous devez vous en occuper, et vous devez aller de l'avant avec toutes les recommandations qui seront formulées.

### **[00:26:22] Del Bigtree**

Ce que cela me dit, c'est qu'ils ont manifestement le sentiment de pouvoir contrôler l'ACIP. Ce sont tous des vendus à l'industrie pharmaceutique. Tous ceux qui signent cela travaillent pour le lobby pharmaceutique, et il est clair que, même s'ils perdent peut-être dans une certaine mesure leur emprise sur le CDC et la FDA en ce moment. Robert Kennedy Jr. Nous aurons incontestablement le contrôle de ce comité consultatif externe, vous savez. Alors rendons cela, vous savez, concret. Rien de ce qu'ils diront ne pourra être contesté par le gouvernement des États-Unis d'Amérique. C'est absolument une manœuvre, en réalité la dernière manœuvre pour un contrôle pharmaceutique total sur les décisions prises dans nos programmes en Amérique. Vous tous, vous devez regarder cela de près. Ils viennent d'abattre leurs cartes. Voilà à quel point l'industrie pharmaceutique est puissante, au point d'amener des politiciens à dire : « Je ne veux même pas du pouvoir. » « Je veux donner le pouvoir à l'industrie pharmaceutique. » Nous devons riposter. Nous devons contacter nos représentants et leur dire ce que nous pensons de ce type de législation. C'est vraiment terrifiant, en fait.

### **[00:27:25] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Et les co-parrains Richard Blumenthal, Adam Schiff, je veux terminer ce segment sur une victoire venant tout droit du Texas, du procureur général du Texas Ken Paxton. Il a récemment publié ce titre, ce communiqué de presse ici, hum, conclut un accord historique avec les magasins d'alimentation Sprouts. Alors, vous savez, ces brumisateurs qui arrosent les fruits et légumes ? Eh bien, il y a un produit appelé Produce... Max, Produce Max est un pesticide. Beaucoup de gens ne le savaient probablement pas. Hum, et voici Ken Paxton. Voici ce qu'il a écrit dans son communiqué de presse. « Produce Max est un pesticide antimicrobien homologué par l'EPA contenant de l'acide hypochloreux, un composé à base de chlore. Des milliers d'épiceries à travers les États-Unis ont fait une utilisation non conforme de Produce Max dans les systèmes de brumisation de fruits et légumes pour prétendument éliminer les bactéries et prolonger la durée de conservation. Désormais, aux termes de l'accord, Sprouts a accepté de cesser de pulvériser Produce Max sur tous les fruits et légumes, y compris les produits conventionnels non biologiques, à l'échelle nationale. De plus, Sprouts cessera d'utiliser, par brumisation ou autrement, Produce Max ou tout autre pesticide antimicrobien synthétique sur tous les produits biologiques à l'échelle nationale. » Alors bravo à Sprouts. Bravo à vous. Ken Paxton, c'est une victoire pour tout le monde, y compris réellement pour le consommateur, le consommateur final dans cette affaire. C'est une très, très grande victoire.

### **[00:28:37] Del Bigtree**

C'est incroyable à voir. Quand on voit quelqu'un comme Ken Paxton ou des gens sur le terrain, des procureurs généraux, et il y a eu de remarquables procureurs généraux ces deux dernières années à travers le pays. En fait, beaucoup d'entre eux signent des mémoires d'amicus curiae pour les affaires que nous envisageons de porter devant la Cour suprême. Nous commençons donc à véritablement capter l'attention des procureurs généraux. Mais quand on découvre une histoire que nous n'avions même pas couverte, n'est-ce pas, ce n'était pas notre enquête. Ce procureur général découvre que ce qui est considéré, je pense, par la plupart d'entre nous comme un magasin d'alimentation naturelle empoisonne nos produits frais avant même qu'on les rapporte chez soi, et parvient ensuite à intervenir, intenter une action en justice, y mettre un terme, amener Sprouts à, vous savez, changer de cap et véritablement commencer, vous savez, à prendre soin des personnes qui y font leurs achats sans même savoir ce qui se passait. Je veux dire, il y a de véritables héros dehors, mec. Et je veux vraiment, vous savez, leur rendre hommage dès maintenant et dire : regardez, à tous les procureurs généraux à travers le pays, les gars. Suivez l'exemple de Ken Paxton. Ce sont des développements incroyables. Et je suis, vous savez, heureux de vivre au Texas, où ce type a été vraiment formidable. Tenir tête à Pfizer, exiger des réponses, des enquêtes sur les vaccins contre la Covid. Il a vraiment été spectaculaire. Mais celle-là m'a complètement soufflé.

### **[00:29:51] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Ouais, je veux dire, il fait... il y a beaucoup de pouvoir dans ces postes de procureur général. Et j'aimerais qu'ils suivent tous l'exemple de Ken Paxton parce que c'est incroyable. Ouais. Je veux terminer cette conversation, ce segment ici sur la crise de la santé mentale. C'est quelque chose qui passionne vraiment... qui me passionne vraiment. Nous sommes ici à The HighWire. Euh, j'ai sorti tout un documentaire sur Highwire plus. Si quelqu'un ne l'a pas encore vu, vous pouvez aller sur The HighWire point plus, les lettres p, l, u, s, et regarder ceci, la crise de la santé mentale. Euh, j'ai parlé à des psychiatres qui disaient des choses très franches sur l'ensemble du secteur et sur les outils limités dont ils disposent, mais il s'est passé quelque chose qui me réjouit vraiment. Cela vient tout juste d'être publié par les CDC. Il s'agit du rapport sur la santé des jeunes. Euh, et c'est... ils font cela tous les deux ans. C'est une enquête menée auprès d'élèves de la 9e à la 12e année. Et je veux attirer l'attention des gens sur ce tableau issu de l'enquête. Ce sont les résultats qu'ils ont obtenus entre 2023 et maintenant 2025, lorsque les données ont été recueillies. Vous pouvez voir ici sur la gauche, voilà ce qu'ils ont demandé. Sentiments persistants de tristesse ou de désespoir. Euh, mauvaise santé mentale. Je vais donc passer chacun en revue. Sentiments persistants de tristesse et de désespoir. Le sentiment d'impuissance a baissé de 7 % entre 2023 et 2025. Mauvaise santé mentale. Ce sont des auto-évaluations. En baisse de 6 %. Sérieusement ? Là, on arrive à des choses sérieuses. Avoir sérieusement envisagé une tentative de suicide ? En baisse de 6 %. Avoir élaboré un plan de suicide. En baisse de 4 %. Avoir fait une tentative de suicide. En baisse de 3 %. Si vous regardez ces chiffres sur lesquels ils travaillent, ce sont des centaines d'enfants, des centaines d'ados, d'adolescents et de jeunes adultes qui ne préparent pas de plan de suicide, ne font pas de tentative de suicide, ne l'envisagent pas ou, tout simplement, n'ont pas une mauvaise santé mentale.

**[00:31:24] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Ce sont des chiffres énormes, énormes, énormes. De grands changements. De vrais résultats. Quoi ? Pourquoi cela s'est-il produit ? Eh bien, hum, avec le recul, c'était le semestre de printemps au moment où cette enquête a été diffusée. Kennedy n'était donc en fonction que depuis environ trois mois et demi. Il est donc peu probable que sa simple prise de fonction ait influencé cela à ce point. Bien que son travail, sur lequel je vais revenir dans un instant, concernant la santé mentale soit absolument légendaire pour ce qui est des efforts du gouvernement américain. Mais les restrictions de confinement liées au Covid ont pris fin en mai 2023. Le rapport des CDC ne péroré donc très probablement pas sur les raisons de cette évolution. Mais ces restrictions de confinement ont pris fin. Alors peut-être que les gens, que ces jeunes étaient tellement enthousiastes à cette idée qu'ils ont réellement, pour la première fois, entrevu une lueur d'espoir dans leur vie à l'idée de ne plus être confinés pour toujours, car dans leurs courtes vies, cela a probablement eu un impact majeur d'avoir vécu près de quatre ans de confinements. C'est donc une histoire extrêmement positive ici. Mais je veux aussi aborder ce que fait le gouvernement. Kennedy prend ici des mesures considérables. C'était tout juste l'été dernier. On a RFK Jr qui lance un plan pour s'attaquer à la surconsommation de médicaments psychiatriques. Il essaie de freiner l'usage des ISRS. Il tente de mettre en place une voie sûre pour les personnes qui souhaitent arrêter ces médicaments, car pour le moment, ce ne sont que des sortes de suggestions pour les cliniciens.

**[00:32:41] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Les médecins choisissent un peu au hasard la façon dont tout cela fonctionne, la façon dont les gens arrêtent ces traitements. C'est un désastre total parce que les études n'ont pas été menées. Mais ensuite, les NIH sont allés encore plus loin. Et le HHS, devrais-je dire, est allé encore plus loin. Il s'agit de Kennedy. Il a annoncé plus de 700 millions de dollars de nouveaux financements pour la santé mentale, l'addiction et le sans-abrisme. À première vue, en lisant cela, on voit la santé mentale. D'accord, très bien. Mais l'addiction et le sans-abrisme, quel est le rapport avec la santé mentale ? Eh bien, si l'on regarde la Kaiser Family Foundation, désormais appelée KFF, et que l'on observe les derniers chiffres de 2026 concernant les adultes en situation de sans-abrisme. Et vous pouvez voir sur ce graphique que près de 25 % — il est indiqué 24 % ici en 2025 — des adultes en situation de sans-abrisme souffrent également d'une maladie mentale grave. C'est considérable. Nous avons donc la maladie mentale, la maladie mentale grave, le sans-abrisme et les troubles, les troubles liés à l'usage de substances. Il y a ce croisement ici. C'est un carrefour très important à prendre en compte. Et Kennedy, le HHS, ils injectent 700 millions de dollars dans cette enveloppe pour dire ceci. Nous voulons cela. Nous voulons changer cela. Les administrations précédentes n'ont même pas, n'ont même pas fait une fraction de ce qu'ils essaient d'accomplir en ce moment. Je pense donc qu'à l'avenir, cela continuera de produire des résultats, tout comme ces chiffres des CDC. J'ai hâte de voir ces chiffres diminuer, les problèmes de santé mentale se réduire, les tentatives de suicide baisser. Nous avons, nous avons désormais une approche multidimensionnelle de la part du gouvernement américain. C'est la première fois de ma vie que je vois une telle chose.

**[00:34:13] Del Bigtree**

Je me demande aussi à quel point, vous savez, toutes ces discussions sur la transidentité et sur les questions raciales, ces enfants qui prennent la parole pour exprimer à quel point ils se sentent coupables des crimes de leurs ancêtres. Je veux dire, tout cela était tellement déroutant pour les enfants, et le fait d'évoluer vers... vous savez, nous avons rapporté que nous revenons à la raison dans ces discussions et que nous nous demandons : ces conversations sont-elles vraiment adaptées à la tranche d'âge dont nous parlons ? Je pense que nous ne voyons que le début de ce revirement. Si nous, vous savez, persévérons dans cette voie. Pourquoi ne laissons-nous pas les enfants être des enfants ? Pourquoi ne pas laisser ces discussions... vous savez, celles qu'ils sont en mesure d'avoir, sans qu'ils aient à débattre de ce que sera leur vie sexuelle future en tant qu'adultes alors qu'ils sont encore à l'école maternelle ? Je pense que toutes ces choses ont pesé très lourdement sur ces pauvres enfants. Et, vous savez, je me demande vraiment si l'on prenait toutes les personnes sous ISRS et qu'on les sondait. Ont-ils parfois des pensées suicidaires ? Il est difficile d'imaginer, compte tenu des effets secondaires de ces substances et de ce qui se passe, que ce ne soit pas le cas pour près de 100 % d'entre eux.

**[00:35:19] Del Bigtree**

Alors, que se passe-t-il si nous arrêtons de donner ces médicaments aux gens ? Maintenant, je sais que les gens disent qu'ils étaient suicidaires, et que c'est pour cela qu'ils les prennent. Et c'est tout ce petit jeu auquel on assiste. Mais il y a tellement de facettes à tout cela. Je pense que nous ne voyons que le début de ce revirement, mais c'est un reportage vraiment incroyable. Jefferey, beaucoup de, vous savez, choses positives. Je pense qu'en fait, on a vraiment l'impression de sortir de cette ère de folie qui a véritablement atteint son paroxysme avec le Covid. D'un autre côté, j'espère que nous poursuivrons sur cette lancée. Euh, excellent travail. Et au fait, Jefferey, tu présentes le récapitulatif tous les lundis. Je tiens également à rappeler à tout le monde ce que tu viens de dire, à savoir que toutes ces formidables enquêtes de Jefferey Jaxen, ces plongées au cœur de la polio et de la santé mentale, ne sont désormais plus uniquement réservées à nos membres. Nous ouvrons Highwire. Plus, tapez simplement Highwire point plus. Nous voulons nous assurer que tout le monde ait accès à ces informations dès maintenant. Et chacun d'entre eux est un documentaire puissant et brillant. Vous pouvez les regarder dès maintenant. Jefferey. Continue cet excellent travail et à la semaine prochaine.

**[00:36:20] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report**

Très bien. Merci.

**[00:36:21] Del Bigtree**

Très bien. Comme vous le savez, nous accordons une grande importance aux pétitions, aux lettres et aux demandes d'accès à l'information (FOIA). C'est une grande partie de ce que nous faisons ici à HighWire et à ICAN. Nous avons récemment lancé une pétition que beaucoup d'entre vous ont signée, et nous allons aller de l'avant. Rejoignez ICAN pour demander au secrétaire Kennedy : s'il vous plaît, venez en aide aux victimes d'effets secondaires du vaccin contre la Covid-19. En réalité, ce que nous avons découvert, c'est qu'il a le pouvoir d'annuler les décisions prises. Je crois que plus de 90 % des dossiers de victimes sont rejetés, en affirmant qu'elles n'ont pas vraiment été lésées par le vaccin. Il est absolument impossible que ce chiffre soit exact. Il est impossible que 90 % des victimes se trompent sur leur histoire. Cette pétition dit donc au secrétaire Kennedy : nous avons découvert dans les règles encadrant votre fonction que vous pouvez passer outre et, vous savez, entamer une nouvelle procédure d'évaluation ou modifier ce que vous estimez devoir être la décision. Nous insistons donc là-dessus. J'apprécie beaucoup cette opportunité. Nous maintenons constamment la pression. Euh, mais il y a une lettre. Elle ressemble beaucoup à une pétition en ce moment, que beaucoup de gens signent et qui contient des termes très forts. Il s'agit d'une lettre ouverte concernant le retrait de la plateforme à ARNm, adressée au secrétaire et au président Trump par Americans for Health Freedom et les signataires. Beaucoup de scientifiques et de médecins qui ont fait l'honneur de leur présence à cette table l'ont signée.

**[00:37:43] Del Bigtree**

Permettez-moi donc de le lire. Euh, c'est : Cher secrétaire Kennedy et Monsieur le Président Trump. Résumé analytique : « En tant que dirigeants influents au sein des mouvements pour la liberté de la santé, nous vous écrivons pour nous opposer aux politiques relevant de votre responsabilité liées à la plateforme de l'ARNm et pour vous appeler à agir conformément à nos objectifs politiques. Alors que l'élément central du programme de liberté de la santé MAHA a été le retrait des injections d'ARNm, vous n'avez pas pris de mesures décisives. Et sur ce front, malgré des preuves crédibles accablantes de la nocivité de cette technologie. Au lieu de cela, vos politiques relatives à la technologie de l'ARNm sont édulcorées et contre-productives, mettant en danger les femmes enceintes et les enfants, induisant les parents en erreur, érodant leurs droits et échouant à aider les personnes victimes des vaccins. Si vous continuez à ignorer notre question centrale qui est le retrait de la plateforme à ARNm, le Mouvement pour la liberté de la santé vous retirera son soutien et vous ferez face aux conséquences politiques. Des mots très forts, mais regardons ce qu'ils demandent. Nous vous demandons de concrétiser nos véritables objectifs politiques à court terme, ou d'en assumer les conséquences politiques. Ils veulent interdire les technologies dérivées de la thérapie génique à ARNm pour tous les vaccins en raison de leur échec cuisant et démontré en matière de sécurité, d'efficacité et de prévention des maladies. Après plus de quatre ans d'utilisation en conditions réelles et des milliards de doses administrées. » Dans cette émission, je pense que nous vous avons montré chaque étude expliquant que cela est vrai.

**[00:39:02] Del Bigtree**

C'est probablement la technologie la plus épouvantable qui ait jamais frappé la planète Terre. Euh, « mettre fin à la déclaration du Prep Act concernant les injections contre le Covid, car aucune situation d'urgence n'existe ». Je suis totalement d'accord, il n'y a aucune urgence. Je ne crois pas au Prep Act. Je ne crois pas à la loi de 1986. Cela devrait absolument être supprimé. Nous ne devrions pas protéger les fabricants des conséquences de leurs produits. « Recommander que le Congrès abroge entièrement le Prep Act en raison des nombreux conflits constitutionnels. Interdire absolument la publicité pharmaceutique directe auprès des consommateurs, comme c'est le cas dans tous les autres pays à l'exception de la Nouvelle-Zélande. » J'ai été un fervent partisan de cela depuis le tout début. Je viens du milieu des médias. Je vous le dis, nos médias sont contrôlés par l'industrie. « Examiner et réviser les politiques actuelles au niveau du HHS qui créent des incitations perverses pour les prestataires de soins à pratiquer la coercition médicale, y compris, mais sans s'y limiter, la vaccination. » Et enfin, « mettre fin aux conflits d'intérêts au sein des CDC, de la FDA, de la FDA, des NIH, du NIAID. » J'ai... Euh, ouais. Hum, et ce sont donc toutes des questions véritablement et incroyablement importantes, mais je n'ai pas signé ceci. Et beaucoup de personnes me demandent pourquoi. Et donc j'ai pensé, euh, au lieu d'écrire une lettre à ce sujet ou de publier un message, pourquoi ne pas simplement en parler ? Et cela se résume vraiment au mécanisme sous-jacent. Je suis d'accord avec tous ces points. Je pense, vous savez, que je suis passionné par toutes ces questions, mais, vous savez, pour être tout à fait honnête, pendant que j'étais, j'étais en train de le lire.

### **[00:40:30] Del Bigtree**

Je me disais : « Oui, oui, oui, oui, oui ». Et vous savez, j'étais presque prêt à signer. Je veux dire, ce genre de choses est tellement important, mais c'était vraiment dans ce mécanisme. Et j'ai continué, vous savez, j'y ai réfléchi. Je me suis dit : « Attendez une seconde, lisons-le d'abord attentivement ». C'est dès la deuxième phrase ici : « les électeurs de la liberté sanitaire peuvent se détourner et le feront si nous continuons à constater l'inaction ou une absence de politique condescendante sur nos questions fondamentales ». Si vous continuez... laissez-moi lire le reste. « Si vous continuez à ignorer la pièce maîtresse de notre programme politique, qui est de retirer entièrement du marché tous les produits à ARNm couverts par la déclaration d'urgence du Prep Act, vous en paierez le prix politique. Nous présenterons nos propres candidats au niveau des États. Nous soutiendrons d'autres contestataires et commanditaires qui partagent nos valeurs et font avancer nos projets de loi au niveau fédéral, pour les élections de mi-mandat et pour 2028. » Donc, au bout du compte, on dirait que cela arrive à un moment opportun. Nous approchons des élections de mi-mandat. Les pressions politiques sont donc importantes, n'est-ce pas ? Afin de maintenir, vous savez, le travail que Robert Kennedy Jr fait ou ne fait pas. Et le président Trump, hum, ils veulent, vous savez, s'assurer des soutiens au sein de la Chambre. Et cela revient essentiellement à dire que nous retirerons notre soutien.

### **[00:41:50] Del Bigtree**

Et donc, pour être tout à fait honnête avec vous, je suis d'accord avec tous les problèmes soulevés ici ? Ce sont des problèmes majeurs. Des enfants meurent. Des gens meurent. Cet événement organisé par Ron Johnson le met en évidence, tout comme beaucoup d'autres similaires. Et les personnes qui sont montées sur scène. J'ai versé des larmes avec ces personnes qui racontaient leur histoire. React 19. Avec qui nous avons collaboré très étroitement. Mais tout se résume à ce mécanisme, et j'ai dû me poser et réfléchir : d'accord, est-ce que je retirerais vraiment mon soutien si cette question de l'ARNm n'est pas réglée ? J'imagine qu'on parle de novembre ou, vous savez, il y a même des votes en cours en ce moment même, je suppose que c'est immédiat : s'il n'y a pas d'action immédiate sur l'ARNm, vais-je retirer mon soutien ? Ce qui m'a amené à me demander : est-ce que je pense que Bobby ne fait rien ? Et je pense que, clairement, nous venons de voir un rapport sur de nombreuses choses formidables qui sont accomplies, d'importantes enquêtes et un changement dans la perception du public, le retrait, vous savez, des bloqueurs de puberté, castrant concrètement des enfants, absolument des changements dans l'approvisionnement alimentaire, qui ont été considérables, mais aussi une tentative de réduire le programme de vaccination de 17 à 11 vaccins, qui a été bloquée par l'American Academy of Pediatrics. Des sujets majeurs sur l'hépatite B. Nous avons un président des États-Unis qui déclare croire que les vaccins causent l'autisme, et nous avons un secrétaire à la Santé, du HHS, qui a déclaré publiquement qu'il enquêtait sur les effets néfastes des vaccins, les préjudices vaccinaux, les vaccins et l'autisme.

### **[00:43:18] Del Bigtree**

Le NIH dispose désormais d'une division et d'un département qui vont enquêter sur les effets indésirables des vaccins. Toutes ces déclarations sont en train de se produire. Je veux dire, ces ces mots sont juxtaposés. Vaccin et préjudice par le gouvernement des États-Unis pour la première fois, je crois, depuis plus de 40 ans. Quand je pense à VAXXED et à ce qui m'a amené là-dedans, c'était l'histoire de l'autisme. Et puis, bien sûr, cela a pris une ampleur massive quand le Covid a frappé et que tant de gens ont réalisé : « Mon Dieu, peut-être que Robert Kennedy Jr n'est pas fou. » Peut-être que Del Bigtree n'est pas fou. Il semble bien qu'ils se contentent de précipiter des produits sur le marché. Mais en fin de compte, je me suis simplement demandé : est-ce que je laisserais tout tomber ? Je ne le ferais pas. Je ne vais pas abandonner. Je pense que Bobby Kennedy a des alligators jusqu'au cou. Je sais pertinemment que c'est le cas. C'est l'un des systèmes gouvernementaux les plus corrompus au monde, et un système dirigé à l'échelle internationale. Nous avons vu le Covid et cette prise de contrôle. Donc, si je ne devais pas abandonner, et d'ailleurs, je n'ai pas tendance à faire... Vous ne m'avez jamais vu faire une déclaration disant que je déménage au Salvador. Si quelqu'un est élu, je ne fais pas de menaces en l'air de ce genre. Et pour cette raison, pour ma propre intégrité et pour la position que j'occupe, je dois rester fidèle à ma parole.

### **[00:44:28] Del Bigtree**

Et je ne veux pas avoir à répondre dans trois semaines ou un mois. Si cette technologie à ARNm ne disparaît pas, pourquoi continuez-vous à soutenir d'autres projets de Robert Kennedy Jr. Je pensais que vous retiriez votre soutien, et je ne voulais donc pas me retrouver dans cette situation. Mais permettez-moi d'être parfaitement clair. Je prie pour que cette pétition accomplisse tout ce que ces personnes magnifiques et passionnées qui s'y investissent espèrent qu'elle accomplisse, à savoir nous débarrasser de l'une des pires technologies que l'humanité ait jamais connues. Mais je voulais apporter une autre perspective, celle d'un ami cher avec qui j'ai eu de profondes discussions sur des sujets comme celui-ci. Que faisons-nous au sein d'un mouvement ? Comment, vous savez, quelles sont les stratégies que nous utilisons ? C'est donc un honneur et un plaisir pour moi d'être rejoint dès maintenant par le docteur Robert Malone. Très bien, docteur Malone. Euh, je, vous faites partie des personnes qui ont signé ceci. Vous avez écrit plusieurs, plusieurs articles à ce sujet. J'ai donc eu mon moment pour exposer le seul problème que j'ai réellement avec cette approche. Euh, la parole est à vous et je veux que vous expliquiez pourquoi c'est la bonne approche et comment vous pensez que cela va fonctionner.

**[00:45:42] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Oui. Alors merci Del. Euh, et avant de nous lancer là-dedans, je veux juste... je ne peux pas m'empêcher de faire référence à quelque chose qui se trouvait dans le rapport de Jackson. Savez-vous ce que c'est ? L'acide hypochloreux ?

**[00:45:55] Del Bigtree**

En réalité, non.

**[00:45:57] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Bien. D'accord, c'est un bon début. L'acide hypochloreux est un produit naturel. C'est ce que vos globules blancs utilisent pour détruire les microbes.

**[00:46:05] Del Bigtree**

D'accord ?

**[00:46:06] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

C'est classé comme un pesticide parce que c'est un antimicrobien. Comment est-ce fabriqué ? C'est fabriqué en faisant passer de l'électricité. Le procédé s'appelle l'électrolyse, à travers de l'eau hautement purifiée et du chlorure de sodium hautement purifié. Pour les non-initiés, c'est du sel de table. C'est donc le produit de l'eau et du sel de table. C'est un antimicrobien très, très puissant. Cela signifie que cela tue les bactéries. C'est couramment... c'est la norme de soins au Canada pour le traitement des ulcères, des plaies et des brûlures. C'est remarquablement efficace pour cela. C'est donc un produit naturel. Vos cellules en fabriquent. Il se trouve qu'il est classé comme un pesticide. Mais c'est en raison des particularités de l'EPA et de la façon dont ils définissent les pesticides. Donc toute cette... vous savez, j'apprécie Ken Paxton. Et le problème de fond ici n'est pas l'acide hypochloreux. Le problème sous-jacent est le fait que Sprouts n'ait pas divulgué ce qu'ils faisaient. Oui. Et ce qu'ils faisaient, c'était appliquer une substance qui tue les bactéries et les champignons. Alors pourquoi cela devrait-il poser problème pour les produits frais ? Eh bien, nous en avons vu beaucoup, beaucoup d'exemples lors de contaminations, parce que nous importons désormais une grande partie de nos produits frais d'Amérique latine, où il y a de la défécation dans les champs et d'autres choses. Donc voilà, je voulais juste mentionner cela, que cela vaut la peine d'entrer un peu plus dans les détails là-dessus. Maintenant, concernant la pétition. Euh, donc, euh, le... je veux vous donner. Je ne sais même pas vraiment par où commencer à ce sujet. Euh, premièrement, après l'un de ces essais que nous avons publiés, euh, j'ai reçu un appel d'un très haut responsable du HHS, pas Bobby, pas... pas Stephanie, mais un autre très haut responsable qui est un ami.

**[00:48:08] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Euh, et, et il a dit, écoute Robert, je veux que tu saches qu'il n'y a pas de grand complot parce que si l'on suit toutes les décisions relatives à l'ARNm, y compris l'autorisation hautement inappropriée de ce vaccin antigrippal, qui permet désormais aux plateformes d'ARNm d'être qualifiées de technologie de plateforme. Et il y a toute une loi du Congrès sur les technologies de plateforme qui fait que maintenant qu'elle est qualifiée, euh, rappelez-vous, Bobby disait qu'il y avait des preuves claires que ces produits à ARNm n'étaient ni efficaces ni sûrs pour les virus respiratoires. Et pourtant, nous avons maintenant deux produits autorisés précisément pour cela, les virus respiratoires. Et ils ont été autorisés, y compris pour le produit antigrippal destiné à la catégorie de personnes la plus à risque pour la grippe. Et pourtant, aucun test n'a été effectué sur sa sécurité ou son efficacité dans cette catégorie. Je veux dire, c'est un abus flagrant. Ouais. Et au passage, le VRBPAC, alors que nous nous concentrons tous sur l'ACIP. Mais l'autre comité qui conseille dans ce domaine s'appelle le VRBPAC, qui conseille la FDA. Il y a eu deux votes sur ce vaccin antigrippal à ARNm par le VRBPAC, et ils ont tous deux été unanimes en sa faveur. De plus, le Secrétaire n'a rien fait pour modifier la composition du VRBPAC. Les changements au sein de l'ACIP dans toute cette... Euh, hum, comment dire cela gentiment ? Euh, confusion.

**[00:49:45] Del Bigtree**

Euh, laisse-moi, laisse-moi juste, laisse-moi juste prendre un moment pour dire, évidemment pour quiconque ne saurait pas qui tu es, que tu as fait partie du changement apporté au Comité consultatif sur les pratiques d'immunisation, un changement dynamique et brillant. Et je te l'ai dit, tu es le dirigeant de l'ACIP que je préfère, parmi tous ceux que j'ai vus. La façon dont tu as mené ces réunions était absolument brillante. Mais cela n'a pas duré très longtemps. C'est vrai. Donc ce que Bobby a appris, c'est que pour l'instant c'est bloqué devant les tribunaux. Il n'a donc pas d'ACIP. Et ce que nous constatons, c'est que la corruption qui l'entoure est en mesure de bloquer réellement ces changements. Donc ce que tu dis, c'est qu'il devrait faire avec le VRBPAC la même chose qu'il a faite avec l'ACIP. T'attendrais-tu à un résultat différent et non à une attaque totale contre ce comité ?

**[00:50:28] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Je dis ça comme ça.

**[00:50:29] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Qu'il y a cette étrange juxtaposition d'une attaque frontale totale sur la question de l'ACIP et d'une absence complète d'action concernant le Virbac.

**[00:50:41] Del Bigtree**

D'accord.

**[00:50:42] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Et c'est le Verbac qui prend la décision d'accorder ou non les autorisations.

**[00:50:45] Del Bigtree**

Exact.

**[00:50:46] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Maintenant. Donc cette personne m'a parlé parce qu'il y a une série d'événements, et le plus récent venant des CDC est cette interprétation très déformée de la discussion qui s'est tenue au sein de l'ACIP concernant, euh, l'autorisation d'utilisation des vaccins contre le Covid chez les nouveau-nés, essentiellement chez les jeunes enfants.

**[00:51:13] Del Bigtree**

Oui.

**[00:51:14] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Euh, et si vous lisez cela attentivement et que vous l'épluchez, ce que nous avons fait, c'est un autre article Substack qu'il faut qu'on sorte dans la file. Euh, si vous regardez cela en détail, les CDC ont absolument déformé les propos qu'ils citent afin de justifier cette, euh, interprétation très biaisée qui a abouti à leur recommandation que les pédiatres administrent ces produits à de très jeunes enfants qui ne présentent pratiquement aucun risque significatif.

**[00:51:42] Del Bigtree**

Alors, permettez-moi juste, d'après ce que je comprends et corrigez-moi parce que cela devient très flou, mais n'est-ce pas cette discussion sur la décision partagée qu'a eue l'ACIP, qui a fait sortir cela de cette, cette, cette catégorie des recommandations, ce qui déclenche en quelque sorte les obligations vaccinales dans les décisions des États. C'est passé dans la prise de décision partagée. Et j'ai l'impression qu'il y a eu un malentendu, que les gens pensent que cela signifie partager la décision avec le gouvernement. C'est vraiment censé être partager la décision, comme s'asseoir avec son professionnel de santé, le laisser vous dire ce qu'il en est, mais c'est vous qui, au final, avez le choix. Exact.

**[00:52:14] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

C'est... c'est là le poids énorme. Jefferey a donné une description de ce qu'était la plainte de l'American Pediatric Association. Euh, l'AP, oui, et l'essence de la plainte, parce qu'ils... la question est : comment obtiennent-ils un intérêt à agir ? Et vous comprenez ça ? Oui. À cause de cela. Exactement. Euh, d'accord. Leur intérêt à agir repose donc sur la thèse selon laquelle leurs membres, les pédiatres, subissent un préjudice du fait de devoir recueillir le consentement éclairé des patients pour les vaccins. C'est ça, le préjudice. C'est incroyable. C'est le socle. D'accord, voici donc le point par lequel je voulais commencer.

**[00:52:54] Del Bigtree**

Oh, nous sommes tous les deux d'accord pour dire que c'est ridicule. Je pense qu'on... je veux dire, on est d'accord, n'est-ce pas ? D'accord.

**[00:52:58] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

D'accord.

**[00:52:59] Del Bigtree**

D'accord. Très bien.

**[00:53:00] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Mais voici, voici le point de départ que je voulais aborder. J'ai eu cet appel téléphonique et, et la personne – je ne vais pas préciser le genre –, euh, m'a dit : « Robert, tu dois comprendre qu'il n'y a pas de grand complot en faveur des produits à ARNm, des vaccins et de la plateforme technologique, mais plutôt que nous avons affaire à de l'incompétence. » Nous avons de l'incompétence aggravée par de la... bureaucratique. Euh, j'ai oublié le terme qu'il a utilisé. Je vais utiliser « sournoiserie ».

**[00:53:29] Del Bigtree**

D'accord.

**[00:53:30] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Faute d'autres termes. Euh, donc il n'y a... il... oups, je l'ai dit. Cet individu affirmait qu'il n'y avait aucun complot particulier en cours, ce que certains pourraient soutenir.

**[00:53:43] Del Bigtree**

Est-ce qu'il porte une robe ? Parce que si c'était le cas, on pourrait vraiment voir de qui il s'agit. Non, je... je plaisante. Je pense qu'il y a plein de... Il... on n'a pas à s'inquiéter de ça. Vas-y.

**[00:53:51] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Donc, donc, euh, c'est le point de départ. Maintenant, j'aimerais expliquer pourquoi j'ai fini par signer cela.

**[00:53:58] Del Bigtree**

D'accord.

**[00:53:59] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Euh, Mary Bowden a été une critique très, euh, disons virulente envers moi personnellement et beaucoup d'autres.

**[00:54:07] Del Bigtree**

Je pense que j'en fais partie. Je crois que j'ai essuyé quelques critiques, mais bon. D'accord.

**[00:54:10] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Oui, elle a des opinions très tranchées sur les choses, et elles reflètent le fait qu'elle a été soumise à des mesures très sévères. Euh, et je peux tout à fait comprendre cette juste indignation. Oui. Et franchement, je la partage. Euh, j'essaie juste de la contenir un peu plus qu'elle, mais c'est son style. Et elle a pris en main, avec d'autres personnes qui m'ont parlé, l'élaboration de ce document, qui dure maintenant depuis plusieurs mois.

**[00:54:42] Del Bigtree**

D'accord.

**[00:54:43] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Et, euh, malgré nos différends passés — j'avais fini par la bloquer parce qu'elle m'attaquait constamment.

**[00:54:50] Del Bigtree**

D'accord.

**[00:54:51] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Euh, elle m'a appelé ce week-end-là avant la sortie de la pétition, et elle m'a dit : « Robert, j'ai besoin de ton aide. » « J'aimerais vraiment que tu signes ceci. » Oui. Nous en avons donc discuté et j'ai dit : « Mary, que penses-tu accomplir en faisant cela ? »

**[00:55:08] Del Bigtree**

Tout à fait.

**[00:55:08] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Et elle n'avait pas vraiment de réponse. D'accord. Je tiens donc à être clair là-dessus.

**[00:55:12] Del Bigtree**

D'accord.

**[00:55:13] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

D'accord. C'est... c'est, euh, la logique que vous avancez a du sens, j'en conviens. Cependant, il y a une petite faille là-dedans.

**[00:55:22] Del Bigtree**

D'accord.

**[00:55:22] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

S'il vous plaît, laissez-moi terminer l'histoire. L'histoire avec Mary, c'est que... Elle m'a gentiment demandé, et j'en ai profité pour lui parler un peu de stratégie et de tactique, ainsi que de l'importance croissante de son rôle en tant que leader majeure dans ce secteur. Beaucoup de gens la suivent. Beaucoup de gens apprécient ce qu'elle fait. La Vaccine Safety Research Foundation la considère comme l'un de ses piliers. J'ai donc profité de l'occasion pour parler un peu de stratégie et de tactique avec Mary. Mais j'ai dit : vous savez, dans l'ensemble, nous sommes alignés sur ce point. Et voici le point qui différencie votre position, que je respecte, de la mienne.

**[00:56:07] Del Bigtree**

D'accord.

**[00:56:07] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Et c'est que si nous refusons de critiquer les politiciens — et je suis désolé, Bobby est un politicien.

**[00:56:14] Del Bigtree**

Oui, je suis d'accord.

**[00:56:14] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Si nous... si nous refusons de critiquer les politiciens parce qu'il y a une élection à venir, nous ne critiquerons jamais les politiciens, car il y a toujours une élection à venir. Maintenant, décortiquons cela d'un peu plus près. Quand le sondage Fabrizio Ward est sorti, c'est ce qui a poussé la Maison-Blanche et Overton, notre nouveau, euh, candidat au poste de commissaire de la FDA, ainsi que Siouxsie Wiles et l'aile Ouest à affirmer que Bobby devait cesser de parler des vaccins. Et que nous ne devrions plus avoir de controverses sur les vaccins, car cela va entraîner la perte de sièges à la Chambre dans les circonscriptions clés. Sur la base du sondage Fabrizio Ward — dont il s'avère maintenant qu'il a apparemment été rédigé par des gens au sein de la Maison-Blanche, peut-être cette même personne qui m'a téléphoné —, ces résultats de sondage concernant, euh, les circonscriptions clés de la Chambre et l'impact de la controverse sur les vaccins dans ces circonscriptions provoquant la perte potentielle de la Chambre étaient donc ce qui justifiait que Bobby cesse soudainement de parler des vaccins ? Oui, c'était explicite. De plus, on m'a dit quand j'étais là-bas, dans les coulisses, que la Maison-Blanche ne voulait vraiment pas que l'ACIP se réunisse à nouveau. Donc, euh, vous savez, la Maison-Blanche peut clarifier.

**[00:57:35] Del Bigtree**

Je veux dire, simplement parce que, et écoutez, on rentre dans les détails, mais je pense que c'est une conversation très, très importante, Robert, parce que là où nous voulons en venir, c'est que dans l'ensemble, il y a un mouvement ici, n'est-ce pas ? Il y a tout ce que représente ce MAHA, et qu'il conserve ce nom ou non. Mais il y a un vaste électorat de personnes aux objectifs diversifiés qui se sont serré les coudes et ont, je pense, véritablement fait basculer une élection. Mais quand nous disons la Maison-Blanche, j'avais toujours l'habitude de penser que cela désignait le président, or nous pouvons faire référence à la Maison-Blanche tout en parlant en réalité de personnes qui s'expriment peut-être très fort et semblent être le président, mais ne sont pas le président. Puis-je avancer cela ?

**[00:58:10] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

J'aime, j'aime appeler cela l'aile Ouest.

**[00:58:12] Del Bigtree**

L'aile Ouest. D'accord.

**[00:58:14] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Oui. L'aile Ouest définit la politique.

**[00:58:15] Del Bigtree**

Parce que je crois, pour aller droit au but, que Trump a véritablement déterré cette idée. S'il est la Maison-Blanche et qu'il avait peur de parler des vaccins, je pense que son décret exécutif calquant la tentative de Bobby de réduire le programme vaccinal à 11 vaccins, en affirmant vouloir diviser le ROR, a essentiellement dit au monde entier : si quelqu'un affirme que j'ai peur de cette conversation avant les élections de mi-mandat, vous vous trompez lourdement. Et il semble donc y avoir une confusion entre les perspectives de la Maison-Blanche et celles du président. Est-ce exact ?

**[00:58:48] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Et je viens, je viens de vous citer des noms.

**[00:58:51] Del Bigtree**

Oui, oui.

**[00:58:52] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

D'accord. Oui. J'ai été très précis là-dessus.

**[00:58:55] Del Bigtree**

Oui.

**[00:58:56] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Euh, ça, c'était à l'époque. Et il y a eu une, une communication indiquant que, euh, le secrétaire devait cesser d'en parler immédiatement. Peu de temps après, il est allé chez Rogan et le mot vaccin n'a pas franchi ses lèvres.

**[00:59:11] Del Bigtree**

Je le reconnais. Oui. D'accord.

**[00:59:14] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Euh, mais c'est là que, c'est là que le bât blesse. Ils vont perdre la Chambre. Je suis désolé. C'est une grande annonce. Vous pourrez me prendre au mot. Euh, tout ce qu'il faut, c'est qu'une seule circonscription bascule. C'est une déclaration assez audacieuse.

**[00:59:27] Del Bigtree**

Et il y a eu d'autres déclarations audacieuses, dont une autour du 4 juillet qui ne s'est pas vraiment concrétisée. Je dirai donc que vous avez fait des déclarations audacieuses qui ne se réalisent pas, juste pour être clair, parce que j'aime rester positif. J'aime à dire, et au passage, je ne suis pas une organisation politique et je ne parle pas vraiment des votes en particulier, mais je pense qu'il est possible que ce ne soit pas vrai. Mais je vous concède cette assurance là-dessus.

**[00:59:49] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

L'avenir nous le dira. Mais, euh, l'avis général à Washington en ce moment, c'est que ce qui est, ce qui est vraiment en jeu actuellement, c'est le Sénat. Ouais. Euh, pour la Chambre, c'est quasiment, euh, plié. Et c'est la tendance historique, quel que soit le président.

**[01:00:07] Del Bigtree**

Ce qui, ce qui m'inquiète beaucoup quant au mécanisme de... pour en revenir à cette, cette discussion, le mécanisme de cette, vous savez, lettre, si l'on veut, signée par beaucoup de gens que le public écoute, ils disent représenter, je crois... était-ce 60 millions de personnes différentes à travers le monde ? Vous savez, c'est un peu ce qu'ils disent. Je ne sais pas si c'est vrai, mais ce mécanisme se met en place pile en cette période électorale. Et elle affirme que le mouvement va se retirer. Et ma question est donc : vers où, et sur qui vont-ils reporter leur attention ? Enfin, qui d'autre là-dehors pourrait seulement faire ce que fait Bobby ?

**[01:00:45] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Sauf si... si c'est le sujet d'un autre essai que nous avons publié. Oui. Si vous... et vous étiez là, vous étiez là au tout début pendant que la tambouille se préparait, je le sais. Ouais. Et je sais que vous avez pris part, par exemple, à une grande partie des tractations en coulisses liées aux nominations. Mais ces nominations au tout début ont été extrêmement décevantes, je pense, pour cette cohorte ou cette coalition que l'on a qualifiée de MAHA et.

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

D'accord. Eh bien, laissez-moi laissez-moi faisons cela parce que je pense que c'est... Laissez-moi juste expliquer pourquoi. D'accord. Très bien.

**[01:01:24] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Vous avez fait votre déclaration. Euh, si vous passez en revue un par un les éléments identifiés lors de la coalition MAHA d'origine, le rapport MAHA initial publié par l'administration au tout début, presque aucun ne s'est concrétisé. Et en particulier les questions entourant l'ARNm. Le glyphosate est un cas d'école. Euh, c'est tout simplement, je suis désolé, échec après échec, incapable de tenir ses promesses. Et ce que nous obtenons à la place, ce sont des études et des décrets présidentiels qui n'aboutissent jamais à rien. Et j'ai bien peur que cette modification du calendrier vaccinal n'entre actuellement dans cette catégorie. Euh, nous avons donc eu droit à beaucoup de paroles et, en ce qui me concerne, à très peu d'actes.

**[01:02:23] Del Bigtree**

D'accord. Alors je veux je veux accélérer un peu le rythme parce que comme...

**[01:02:27] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Vous avez souligné que le programme sur la nutrition, qui est en grande partie le programme de Kelly et Casey Means.

**[01:02:35] Del Bigtree**

Et énormément de, laissez-moi juste dire, et énormément d'électeurs qui représentaient les fermes biologiques, l'agriculture régénératrice, il y avait en fait un mouvement énorme. Beaucoup de mères qui n'étaient pas vraiment, vous savez, qui n'étaient pas dans le milieu des vaccins, mais qui voyaient vraiment la nourriture de merde, les colorants et tout ça, et qui voulaient que ça change. Cela ne représentait donc pas seulement deux personnes, mais et franchement, je pense que c'était l'un des plus grands catalyseurs de la capacité de Bobby à attirer des millions de voix vers le président Trump. Mais je ne veux pas trop m'égarer là-dessus. Je veux en venir je veux en venir à une autre préoccupation que j'ai. Je pense que nous pouvons convenir que les choses n'avancent pas aussi vite que nous le souhaiterions. Mon inquiétude n'est pas ma question est juste qui, vous savez, même si Bobby n'est pas la personne la plus douée pour ça. Laissez-moi juste vous poser une question très simple. Pensez-vous qu'il qu'il se fiche de l'ARNm ? Parce qu'une grande partie de tout cela revient à dire qu'il nous a tourné le dos. Il ne se soucie plus de l'ARNm. J'ai l'impression que vous le connaissez moins bien que moi parce que j'ai passé beaucoup plus de temps avec lui. Mais, vous savez, ce type, c'est Bobby. Le genre de personne qui aurait oublié que l'ARNm est dangereux. Ne se rend-il pas compte que ce vaccin contre la grippe n'est pas seulement une terrible injection, mais qu'il va être disséminé sur ses propres enfants, ses futurs petits-enfants et la Terre entière ? Je veux dire, il comprend bien cela. Laissez-moi juste répondre à ça. Il comprend bien cela, n'est-ce pas ?

**[01:03:51] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Vous croyez vous croyez savoir ce qui se passe. Et vous savez ce qui se passe dans la tête de Bobby. Pas moi. Je ne peux pas lire dans les pensées. Tout ce que je peux faire, c'est, c'est observer les actes. Les actes ne sont pas au rendez-vous. Si j'étais le secrétaire avec les positions que j'ai prises, je n'assumerai la responsabilité que pour moi-même. Oui. Si je l'étais. Si j'étais par hasard le secrétaire. Non pas que je veuille ce poste. Euh, et c'est aussi un bon point.

**[01:04:17] Del Bigtree**

Qui voudrait qui voudrait de ce poste.

**[01:04:20] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Si ces opinions et ces événements avaient eu lieu. Je me serais fait entendre très clairement, comme vous le savez. Euh, et, et si je ne voyais aucune avancée, euh, sur ce plan-là, j'aurais agi. Je me serais exprimé haut et fort et j'aurais fini par démissionner. Je ne tolérerais pas cela.

**[01:04:45] Del Bigtree**

Et vous avez démissionné. Et franchement, vous avez bel et bien démissionné. Vous êtes... vous décrivez exactement ce que vous avez fait. Et maintenant, en réalité, nous ne vous avons plus au sein du gouvernement. Donc, bien que je comprenne pourquoi vous avez pris cette décision. Quelqu'un doit rester à l'intérieur et tenter de traverser cet égout dans lequel vous étiez, et vous êtes parti, parce qu'il s'agit manifestement d'un bourbier. Je voudrais passer à un autre problème que j'ai ici, et c'est... je suis très inquiet en lisant cela, car cela pourrait créer une division dans le mouvement. Diviser pour régner, c'est ce que l'autre camp, que ce soit...

**[01:05:16] Del Bigtree**

Ou n'importe qui d'autre. Laissez-moi donc simplement lire quelques-unes des publications qui m'inquiètent beaucoup. En voici une qui provient de quelqu'un de très passionné par cette lettre. Une source très crédible, disposant d'informations de première main, m'a dit que Bobby Kennedy Jr. fait passer le bien-être des enfants autistes avant celui de tous les autres enfants du pays qui ont été blessés ou tués, ou pourraient l'être, par les injections contre le Covid ou les vaccins recommandés par le CDC. C'est un... vous savez, je pense que je peux m'arrêter là. C'est là que nous nous retrouvons avec un mouvement où l'on affirme que les victimes du Covid se font voler leur opportunité par les familles touchées par l'autisme. C'est une terrible... je sais, vous le savez, c'est une terrible voie à suivre. Et elle déclare... et ensuite Mary Talley Bowden intervient et dit que la personne qui, hum, était la source de cette histoire affirmant qu'il a tourné le dos aux victimes des vaccins... « Je suis sa source », dit Mary Talley Bowden. « Et cela repose sur une conversation que j'ai eue avec quelqu'un de très proche de Kennedy. » Je n'aime vraiment pas toutes ces conversations fondées sur des oui-dire de personnes proches de...

**[01:06:18] Del Bigtree**

Mais bon, ils existent. Et donc maintenant, on semble s'acharner à monter les parents d'enfants autistes... Euh, les victimes du Covid contre les parents d'enfants autistes, ce que je ne... je ne supporte pas du tout. Et enfin, voici une mère d'enfant autiste qui donne son avis. C'est beaucoup trop petit. Voilà. Mary ne fait pas actuellement... Ou a-t-elle jamais fait partie du mouvement pour la liberté de la santé ? Elle ne s'intéresse qu'à un seul et unique sujet : les vaccins à ARNm contre le Covid. Et grand bien lui fasse. Il faut s'en débarrasser. Donc. Mais elle attaque Kennedy depuis qu'il a été nommé. Je crois que c'est ce que vous avez dit. Et vous avez ajouté qu'elle s'en prenait aussi à vous. Mais... mais vous avez écrit des livres, vous savez, Psywar, vous parlez du danger auquel nous faisons face quand, vous savez, quand un mouvement commence à se fracturer, et cette pétition pousse maintenant à la division à un moment où, quelles que soient nos décisions, la seule chose que nous ne devrions pas permettre, c'est qu'une décision au sein de notre gouvernement nous déchire en tant que mouvement. N'est-ce pas.

**[01:07:23] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

D'accord. Alors, deux ou trois réponses à cela. D'accord. Merci de soulever le sujet. D'accord. Euh, et je respecte ce fil conducteur et cette logique. Je voulais juste dire cela.

**[01:07:34] Del Bigtree**

D'accord.

**[01:07:34] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Merci. Premièrement, c'est déjà arrivé. Si... si, par exemple, pour ne citer qu'un élément concret, j'étais récemment à la retraite Brownstone à Polyface Farms. C'est la base historique de Bobby. C'est le cœur même de MAHA.

**[01:07:51] Del Bigtree**

Mhm.

**[01:07:52] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Le terme MAHA n'a pas été prononcé une seule fois durant toute cette rencontre.

**[01:07:57] Del Bigtree**

D'accord.

**[01:07:58] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Il y avait déjà une profonde désaffection qui a commencé avec la décision concernant le glyphosate, que le secrétaire a soutenue. Le secrétaire a soutenu la nomination d'Overton. Le secrétaire a soutenu publiquement et à plusieurs reprises des actions à 180 degrés des positions qu'il avait adoptées lorsqu'il était candidat à la présidence. Donc je ne sais pas ce qui se passe. Dans la tête de Bobby. La question m'a été posée l'autre jour dans un podcast, parce que c'est un sujet très brûlant, et c'est...

**[01:08:32] Del Bigtree**

...pourquoi nous en parlons. C'est pourquoi nous avons cette conversation, je l'apprécie.

**[01:08:35] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

C'est une bonne chose de l'avoir. C'est une bonne chose de l'avoir. Oui. Euh, donc, euh, mettre les choses au grand jour. MAHA a été capturé. Il a été corporatisé à la fois au, au, euh, au niveau du superPAC et, euh, de Maha Holdings, de Maha Action et de Maha Institute. Et si vous, euh, voulez voir les données à l'appui de cette thèse, regardez simplement qui a participé à ce récent événement MAHA auquel j'étais.

**[01:09:12] Del Bigtree**

J'y étais. J'y étais, j'y étais et j'ai lu votre article à ce sujet. Et je pense qu'il y a plusieurs points de vue là-dessus. Et écoutez, vous savez, j'ai lancé MAHA, c'est moi qui ai lancé, vous savez, MAHA Action et toutes ces choses. Et pour être honnête, je suis parti parce que, vous savez, j'ai vu que c'était en quelque sorte ce qu'on attendait de MAHA. Ça allait être, et écoutez, faire intervenir des choses comme Walmart. N'est-ce pas. Je veux dire, on s'éloigne un peu du sujet, mais je tiens à dire cela parce que j'étais justement à cet événement et c'est facile de juger de loin. Et j'ai mes propres opinions. Mais je dirai aussi que l'une des choses difficiles avec MAHA, quand j'étais pour ainsi dire aux commandes de MAHA, c'était comme être le PDG des droits civiques. C'était une expérience très étrange. Je sais comment on s'y prend, n'est-ce pas ? C'est un mouvement, mais ça n'en est pas un. C'est Bobby Kennedy, c'est un, c'est un ministre de la Santé. Mais la grande question était : quel est le test de pureté pour MAHA ? C'est ce avec quoi je me débattais. Est-ce que MAHA est uniquement bio ? Est-ce que c'est uniquement bio ? Vous savez, est-ce que c'est sans produits chimiques ? Parce qu'une fois qu'on commence à creuser, cela devient un groupe élitiste que seules les personnes pouvant se permettre de faire leurs courses chez Whole Foods ont les moyens d'intégrer. Et ce que vous voyez ici, c'est une décision. Je ne. Que je sois d'accord ou non, c'est d'essayer de toucher les masses. Et, vous savez, quand on écoute, vous savez, je dis simplement que la perspective consiste à impliquer Walmart et ceux qui distribuent la nourriture, peuvent-ils concevoir un meilleur produit.

**[01:10:34] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Pour acheter et UnitedHealthcare ? Et on continue et.

**[01:10:39] Del Bigtree**

Et, et, et d'ailleurs, toutes ces choses sont tout à fait capables d'anéantir complètement tout cela. Et donc je suis d'accord que tout le monde devrait être prudent et que nous devrions observer ce qui s'y passe. Mais je suis moins préoccupé par ce mot, Maha. Peu m'importe que le mot soit Maha. Il y a un mouvement de personnes, et si elles veulent changer de nom. Mais ce qui est troublant, c'est quand ces personnes s'affrontent entre elles. Et c'est ce qui m'inquiète. Peu importe qu'ils utilisent le nom Maha. Je suis inquiet que des personnes qui devraient être alignées se battent entre elles. Mais vous avez écrit là-dessus. Vous en faites partie aussi. Vous avez rédigé quelques articles. Laissez-moi lire ceci car vous avez déclaré.

**[01:11:18] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Cela me rappelle, cela me rappelle. Cela me rappelle un dîner que j'ai eu avec Nigel Farage il y a environ quatre ans à Londres. Euh, dites-moi.

### **[01:11:25] Del Bigtree**

On en parlera après que j'aurai lu ceci, parce que je dois avancer rapidement. C'est de votre plume, ces malversations criminelles liées à l'ARNm commises par les CDC. C'est un article très percutant, mais vous avez écrit ceci. « J'ai récemment parlé avec le Dr Mary Talley Bowden. Elle m'a dit qu'elle communiquait avec Del Bigtree. Et ma nette impression après cette conversation était que les organisations et les personnes entourant Kennedy veulent tourner la page du combat contre les vaccins à ARNm pour concentrer leurs efforts sur l'autisme. L'autisme mérite une enquête sérieuse, mais l'autisme ne peut pas devenir un laissez-passer politique pour ignorer ce qui se passe actuellement avec les vaccins à ARNm. Vous participez donc un peu à cela vous aussi. Un problème n'efface pas l'autre, ce qui résume exactement mon avis sur cette pétition. Cette pétition sous-entend que si Bobby agit activement sur l'autisme, il a accepté un compromis et renonce à la question de l'ARNm. Donc, techniquement, vous prétendez qu'en signant ceci, je considère que la technologie de l'ARNm est le seul problème qui prime sur tout le reste. Vous poursuivez en disant : si c'est effectivement la position où Children's Health Defense et ICAN se trouvent aujourd'hui, alors peut-être que CHD et ICAN ont fait leur temps en tant que force d'action efficace sur la question des vaccins à ARNm. Et si la même position s'applique à Del Bigtree et The HighWire, la même question doit être posée à leur sujet. Les organisations qui ont bâti leur public, leur réputation et leur influence en exigeant transparence et responsabilité de la part de l'establishment fédéral de la santé publique ne peuvent pas décider soudainement que ces principes sont négociables sous prétexte que leurs amis sont désormais à la tête de cet establishment. »

### **[01:12:46] Del Bigtree**

Je veux juste dire ceci : vous avez parfaitement le droit de me critiquer, et tout le monde le fait. Et tout le monde a ce droit. Ça ne me pose aucun problème, mais je tiens quand même à répondre un peu à cela. Tout d'abord, j'ai actuellement une action en justice contre Robert Kennedy Jr. Juste ici. Vous pouvez la lire. Et cela concerne le programme CICP, qui selon moi devrait être illégal. Et j'exige qu'il le modifie. J'ai une autre action en justice qui sortira probablement d'ici le mois prochain contre Robert Kennedy Jr. Et je l'ai critiqué dans cette émission à maintes reprises. Et je ne fais que parler de la science qui démontre à quel point la technologie de l'ARNm est néfaste. Mais ce qui m'interroge, Robert, c'est que vous veniez tout le temps dans cette émission. Vous avez mon numéro direct. Pourquoi citez-vous une conversation que j'ai eue avec Mary Talley Bowden au lieu de me demander ce que j'ai réellement dit, car je n'ai absolument pas dit cela. Et pour être honnête, ce que je lui ai dit, c'est : « Je n'essaie pas de t'empêcher de faire ce que tu fais, Mary, je comprends. » Et d'ailleurs, je tiens à ce que ce soit extrêmement clair. Elle est sincère. Elle n'essaie pas de créer un fossé énorme entre les gens. Elle est véritablement bouleversée par le carnage qui défile dans son cabinet. Elle en est témoin tous les jours. Je vois la même passion que chez une mère qui se réveille avec un enfant incapable de parler et qui est désormais adulte.

### **[01:14:04] Del Bigtree**

Et ils les ont perdus il y a longtemps. Même passion. Je le comprends tout à fait. Mais ce que j'ai dit, c'est : pouvez-vous m'aider ? C'est pour cela que je l'ai appelée en coulisses. Et la seule raison pour laquelle je mentionne cette conversation maintenant, c'est parce que vous l'avez rendue publique. Mais j'ai dit : pouvez-vous m'aider à endiguer ce venin qui dresse désormais différents groupes de victimes les uns contre les autres ? C'est pour cela que j'ai pris contact. Et j'ai exprimé de la passion dans cette conversation, parce que je crains profondément que nous ne perdions la seule voix que nous ayons jamais eue, et ce, que le rythme soit assez rapide ou non pour vous ou pour d'autres. Nous voyons les effets néfastes des vaccins faire les gros titres grâce au gouvernement des États-Unis, le lien entre vaccins et autisme être évoqué par le gouvernement des États-Unis. Et je suis convaincu que Robert Kennedy Jr fera de la vraie science. J'espère que cela se fera rapidement. Regardez pour l'ARNm il y a tout juste deux semaines, Hegseth et lui mènent une enquête publique. Des gros titres à ce sujet pour savoir si le vaccin contre le Covid a causé des séquelles ou tué des militaires. Il n'a donc pas peur de s'attaquer à l'ARNm et de déclarer publiquement : « Je crois que ce produit tue. » Maintenant, peut-être ne voyez-vous cela que comme de simples déclarations sans réelle portée. Mais pour ceux qui sont confrontés aux préjudices vaccinaux depuis 40 ans, attendant qu'un gouvernement admette enfin que les vaccins ont fait des victimes, il ne me paraît pas judicieux d'écarter la seule personne qui ait jamais fait changer le discours au sein de notre gouvernement sur cette question, et je ne vois pas en quoi cela n'influencerait pas la politique, et c'est ce que je souhaite.

**[01:15:35] Del Bigtree**

Enfin, je vais vous laisser le mot de la fin parce que nous devons passer à la suite. Mais si nous retirons notre soutien, nous ne le retirons pas seulement à Robert Kennedy Jr. Nous le retirons à Ron Johnson, qui se trouve au beau milieu d'audiences parmi les plus importantes et qui s'apprête à faire comparaître Rochelle Walensky et Janet Woodcock à la barre, parce que nous disposons désormais d'un journal intime qui, grâce... grâce à Robert Kennedy Jr. De Tony Fauci. Nous avons son journal intime où nous savons qu'il ment. Nous voyons des courriels internes qui sont désormais rendus publics. Et l'une des enquêtes les plus importantes, je pense, de l'histoire de ce pays, s'arrêtera si nous... s'ils perdent le Sénat et la Chambre des représentants. Rand Paul, dans son enquête sur les gains de fonction et tous les mensonges qui l'entourent, cela sera arrêté. Et cette pétition me semble donc imprudente. Si elle n'admet pas que son unique mécanisme, si elle n'obtient pas gain de cause, est la destruction totale de tout le travail en cours, non seulement de Robert Kennedy Jr, mais de nombreuses personnes qui ont sacrifié leur vie, comme Ron Johnson, qui ne s'est présenté que pour faire partie de tout cela. Je ne pense pas que ce soit une décision intelligente de brandir la menace de représailles politiques. Ne pouvons-nous pas au moins accorder à ces gens les quatre ans qu'ils essaient d'avoir pour accomplir cela ?

**[01:16:42] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Non, non. Vous confondez deux choses.

**[01:16:45] Del Bigtree**

Vraiment ?

**[01:16:46] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Mais la pétition... Oui. Ce que dit la pétition, c'est que la conséquence logique, si vous ne traitez pas ce problème, c'est que vous allez perdre cet électorat, ce qui est déjà le cas dans une large mesure. Non, pas ce que je dis.

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

Nous allons retirer notre soutien. Ça va arriver. Vous perdrez votre soutien. Elle dit : nous, les signataires de ceci. Vous êtes en train de dire : Robert, je vais retirer mon soutien.

**[01:17:10] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Pas signé cela comme une pétition de chantage.

**[01:17:14] Del Bigtree**

Vous n'avez pas... Répétez un peu. Vous n'avez pas signé cela comme un quoi ?

**[01:17:16] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Je n'ai pas signé cela sous forme de chantage. Ce qui est ce que vous semblez insinuer. Et d'ailleurs, j'ai parlé à Ron ce matin. Euh, votre description de, disons, la transparence du HHS envers le sénateur est une déformation des faits. Euh, le sénateur est extrêmement frustré par le manque de transparence et de volonté de coopérer. Mais je ne veux pas faire parler le sénateur à sa place. Euh, cette cette question de savoir si, euh, cette coalition de soulèvement populiste très unique dont je viens tout juste de terminer aujourd'hui la révision de la dernière version d'un manuscrit de 90 000 mots intitulé The Chronic Rebellion qui analyse toute cette trajectoire. D'accord, donc ce n'est pas comme si je n'y avais pas réfléchi. Ouais.

**[01:18:14] Del Bigtree**

Eh bien, c'est. Pourquoi je vous reçois. J'apprécie votre point de vue.

**[01:18:17] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

C'est déjà arrivé, Bill. Ce ce n'est pas. Ce n'est pas annonceur de quelque chose qui pourrait arriver. C'est déjà.

**[01:18:25] Del Bigtree**

En train d'arriver. Je ne suis pas d'accord, je ne suis pas d'accord. Je pense que nous avons toujours la possibilité de discuter des choses. Comme nous le faisons ici pour parler des avantages, pour réanalyser où nous en sommes, pour voir si nous serions vraiment mieux lotis. C'est vraiment la question toute simple. Serions-nous vraiment mieux lotis si nous n'avions pas de Robert Kennedy Jr et de Donald Trump au pouvoir ? Si personne ne disait que les vaccins ont fait des victimes. Ou est-ce que ce monde-là est vraiment meilleur ? Parce que c'est, je veux dire, pour le dire très simplement, je ne pense tout simplement pas que ce soit un monde meilleur.

**[01:18:53] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

C'est poser une fausse dichotomie.

**[01:18:55] Del Bigtree**

Je ne pense pas que ce soit le cas pour cette situation.

### **[01:18:58] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

La situation, c'est que le secrétaire a lamentablement échoué à assurer le suivi de nombre de ces questions cruciales. Il en a suivi certaines, euh, et la, euh, position adoptée par CHD et par beaucoup d'autres, c'est que nous devons simplement lui laisser plus de temps. Euh, il fait de son mieux, mais il n'arrive pas à avancer. Je regrette. Cela, cela présente un, un narratif selon lequel le secrétaire du HHS, le plus grand département, le plus grand département ministériel de l'État le plus puissant au monde, n'aurait pas le pouvoir suffisant pour dire à un quelconque bureaucrate des CDC d'aller se faire voir avec ses dernières déclarations politiques hautement artificielles concernant la piqure de jeunes enfants avec des vaccins à ARNm. Non, le secrétaire a bel et bien ce pouvoir. Le secrétaire l'a bel et bien.

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

Du pouvoir pour un patron, quand même. Ça peut. Absolument. Et honnêtement, j'ai demandé à Mary Talley Bowden si. Bobby, laisse-moi juste te poser cette question, disons, c'est la décision. S'il disait soudainement : « Je me débarrasse des technologies à ARNm », parce qu'elle était d'accord, elle pensait que Trump avait un faible pour cette technologie. J'ai dit : « Qu'est-ce qui se passerait d'après toi ? » Elle a dit : « Je pense qu'il se ferait virer. » Et j'ai dit : « Et après, où serions-nous ? » Où est-ce qu'on va en être ? Donc, faire virer Bobby est le résultat qu'on pense vouloir en l'obligeant à poser une exigence. Alors laisse-moi, laisse-moi terminer en disant ceci, Robert. J'ai l'impression, j'ai l'impression que c'est ce que j'ai fait. J'ai pris un gars et je l'ai jeté par-dessus la muraille d'un château dans un repaire de voleurs et de vampires. Au milieu des gens les plus pervers. Tout cela dans l'espoir que, d'une manière ou d'une autre, il parvienne jusqu'à la porte principale, tue suffisamment de gardes à l'intérieur pour abaisser le pont-levis afin que nous puissions entrer. Et j'ai l'impression que nous sommes là, dehors devant ce château, à nous dire : « Pourquoi ça prend autant de temps ? » « Il devrait le faire maintenant, ou alors on devrait le lyncher et s'en débarrasser. » C'est un assassinat politique parce qu'il n'a pas abaissé le pont-levis assez vite. Et pour finir, je dirai ceci. Je ne suis pas allé travailler pour le gouvernement. Bobby voulait que je le fasse. Je ne pouvais pas le faire. Je ne pouvais même pas travailler à Omaha parce qu'au bout du compte, il y avait trop de choses sur lesquelles j'aurais dû faire des compromis.

### **[01:21:12] Del Bigtree**

Je suis incapable de faire des compromis, et je suis incapable de proférer de fausses menaces, c'est pourquoi je n'ai pas signé cette déclaration. Mais vous en parlez. J'en parle. Et Bobby Kennedy, d'ailleurs, est le premier à dire : faites toutes les critiques que vous voulez, mais s'il vous plaît, allez voter. S'il vous plaît, assurez-vous de dire à Robert Malone que j'adorerais le réinviter dès que possible s'il peut venir. J'ai besoin d'aide ici. Et enfin, pour moi, tout cela se résume à la déclaration de Teddy Roosevelt sur l'homme dans l'arène. Et voici ce que dit Teddy Roosevelt. Ce n'est pas le critique qui compte, ni l'homme qui montre comment l'homme fort trébuche ou comment l'homme d'action aurait pu faire mieux. Le mérite appartient à l'homme qui est réellement dans l'arène, dont le visage est couvert de poussière, de sueur et de sang, qui lutte vaillamment, qui commet des erreurs, qui échoue encore et encore. Parce qu'il n'y a pas d'effort sans erreur ni lacune. Mais qui s'efforce réellement d'accomplir des actes ? Qui connaît ? Les grands enthousiasmes, les grands dévouements. Qui se dépense pour une noble cause, qui au mieux connaît à la fin le triomphe d'un grand accomplissement, et qui au pire, s'il échoue, échoue au moins en ayant osé avec grandeur, de sorte que sa place ne sera jamais. Auprès de ces âmes froides et timorées qui ne connaissent ni la victoire ni la défaite.

### **[01:22:25] Del Bigtree**

Theodore Roosevelt. Je me place dans cette catégorie. Robert, nous sommes assis là à juger. J'ai eu un petit aperçu de ce qui se passe là-dedans. Je n'ai pas aimé ça. Vous avez eu un petit aperçu de ce qui se passe là-dedans. Vous n'avez pas aimé ça. Mais j'ai vu Robert Kennedy défendre les victimes d'effets secondaires des vaccins pendant deux décennies ou plus. Je l'ai vu être traîné dans la boue. Je l'ai vu être cloué au pilori. Je l'ai vu se faire démolir. Et j'ai des contacts à l'intérieur. Ils disent que vous devriez voir à quel point il est courageux. Vous devriez voir les départements qu'il est en train de bâtir. Vous devriez voir le travail qu'il essaie d'accomplir. Il a besoin de plus de temps. C'est mon message. Je ne lui pardonne pas. Je le poursuivrai en justice chaque fois qu'il ne sera pas à la hauteur. Mais je pense que dire au corps électoral de retirer son soutien aux seules personnes qui nous ont toujours soutenus sur cette question, qui ont été les seules à avoir le courage de parler des effets indésirables des vaccins... Je ne pense pas que ce soit le bon moment, ni la bonne déclaration, et je crains que cela ne nous pousse à nous diviser. Je sais que vous ne voulez pas voir cela. Je ne veux pas voir cela. Je tiens à vous remercier pour le temps accordé à cette conversation. Et accepterez-vous de travailler avec moi en coulisses pour tenter de rassembler ce mouvement autour des points sur lesquels nous sommes alignés ? Je pense que c'est vraiment capital. Merci.

### **[01:23:35] Robert Malone, MD, MS, MRNA Vaccine Pioneer**

Nous sommes également alignés sur ce point. Merci pour votre temps.

**[01:23:38] Del Bigtree**

Prends soin de toi, Robert. Très bien. Eh bien, vous savez, je sais que c'est un peu trop dans le détail pour beaucoup d'entre vous. Mais nous avons observé le mouvement des droits civiques. Nous avons observé ces mouvements et les luttes intestines qui s'y déroulent. Et au lieu de voir cela dans des livres à l'avenir, avec le recul, je pense qu'il est important que nous ayons ces conversations dès maintenant. Et si vous pensez que j'ai tort, commentez dès maintenant. C'est une conversation que nous devrions tous avoir. Mais c'est clair. Unis, nous tenons bon. Divisés, nous tombons. Très bien, venons-en à ce qui préoccupe vraiment tout le monde ce mois-ci : la sensibilisation au cancer du sein. Et quand nous y pensons, nous regardons les informations et nous en entendons parler. Nous voyons des équipes de football porter du rose, ce qui est toujours une expérience incroyable. Et derrière tout cela, le mot d'ordre est toujours d'aller faire votre mammographie. Ça ressemble à peu près à ça.

**[01:24:24] Female News Correspondent**

Comme nous le savons, le mois d'octobre est le Mois de la sensibilisation au cancer du sein et la campagne incitant au dépistage est lancée.

**[01:24:29] Female News Correspondent**

Selon la National Breast Cancer Foundation, aux États-Unis, 1 femme sur 8 recevra un diagnostic de cancer du sein au cours de sa vie. Nous constatons des cancers chez.

**[01:24:38] Female News Correspondent**

Des populations de plus en plus jeunes. Et je pense donc qu'il est vraiment important de nous rappeler que le dépistage s'adresse à tout le monde. Personne n'est à l'abri du cancer.

**[01:24:47] Female News Correspondent**

Et il est recommandé aux femmes de plus de 40 ans de se faire dépister pour le cancer du sein chaque année.

**[01:24:52] Male News Correspondent**

La détection précoce et l'amélioration de la technologie forment une alliance qui, selon les médecins, peut sauver de nombreuses vies.

**[01:24:58] Female News Correspondent**

Le dépistage du cancer du sein peut augmenter de 60 % le taux de survie des femmes atteintes d'un cancer du sein de stade quatre.

**[01:25:05] Female News Correspondent**

Les mammographies peuvent réduire de 26 % les décès dus au cancer du sein.

**[01:25:09] Female News Correspondent**

Les femmes dont le cancer a été détecté par dépistage avaient beaucoup plus de chances de vivre dix ans après leur diagnostic, par rapport aux femmes dont le cancer n'a pas été détecté par dépistage.

**[01:25:19] Female News Correspondent**

Cela m'a apporté une tranquillité d'esprit de ne plus me réveiller chaque matin en me disant : « Oh, est-ce aujourd'hui le jour où je vais avoir un cancer ? »

**[01:25:28] Del Bigtree**

C'est évidemment un sujet crucial pour, je dirais, probablement la majorité des personnes qui regardent cette émission. Beaucoup d'entre vous sont des mères. Je l'ai déjà dit. Vous, les mamans guerrières, êtes la raison même pour laquelle nous sommes en mesure d'avoir le débat que je viens d'avoir, la seule raison pour laquelle Robert Kennedy Junior se trouve dans cette position. Au HHS, c'est grâce aux mères sur le terrain qui ont fait évoluer la politique autour de ces questions. Mais c'est une question cruciale, et je... nous recevons tellement de courriers de personnes qui demandent : « Devrais-je passer une mammographie ? » « Je reçois des signaux contradictoires. » « Je ne sais pas quoi faire dans cette situation. » Eh bien, il y a un médecin dynamique, la Dre Jennifer Simmons, chirurgienne spécialiste du cancer du sein, qui a véritablement parcouru le pays, voire le monde, en apportant une perspective légèrement différente. Regardez ceci.

**[01:26:14] Female News Correspondent**

Docteure Jen Simmons.

**[01:26:16] Male News Correspondent**

L'oncologue intégrative de renommée mondiale.

**[01:26:18] Female News Correspondent**

La première chirurgienne du sein de Philadelphie formée par fellowship. Mais aujourd'hui, elle se concentre vraiment sur cette cause profonde, la santé mammaire holistique.

**[01:26:25] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon**

Je viens d'une famille marquée par le cancer du sein. Je veux dire que cela fait véritablement partie de mes origines. Et toutes les femmes de ma famille ont eu un cancer du sein. Je n'ai jamais voulu qu'une autre femme, une autre famille, une autre communauté souffre de la façon dont la mienne a souffert. Je suis devenue médecin. Le premier médecin de ma famille. Je suis devenue chirurgienne, et à 46 ans, c'était à mon tour d'entendre ces mots. Je suis assise là, dans le cabinet de mon ami, collègue et médecin traitant, et il m'annonce que j'ai besoin d'une chirurgie, d'une chimio et d'une radiothérapie. Ce n'est que lorsque cela m'a touchée personnellement que j'ai pu retirer ces œillères et commencer à poser des questions. La façon dont nous traitons le cancer est-elle la bonne ? Et la réponse est non. En fin de compte, les mammographies sont là afin de produire des patientes atteintes du cancer du sein. Nous avons dupé la planète entière pendant des décennies, 50 ans.

**[01:27:18] Del Bigtree**

Eh bien, la Dre Jen Simmons me rejoint à présent. C'est un honneur de vous recevoir sur The HighWire. Merci de vous joindre à nous.

**[01:27:27] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon**

Bonjour. Je suis ravie d'être ici. Oui, je peux concevoir à quel point cette déclaration doit être choquante pour les gens.

**[01:27:34] Del Bigtree**

Oui. Je veux dire, cette affirmation selon laquelle nous ne passons par ce processus d'examens que pour, pour l'essentiel, créer des patients... euh, approfondissez ce que vous voulez dire par là, s'il vous plaît, car c'est une affirmation forte.

**[01:27:50] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon**

Oui, c'est indéniable. Mais, vous savez, on nous dit que les mammographies sauvent des vies. Et si c'est vrai, cela signifie que se faire dépister par mammographie et trouver un cancer équivaut à une vie sauvée. Mais quand on regarde les données, et nous avons des décennies de données à ce sujet, chaque étude randomisée à grande échelle et bien menée montre la même chose. Et c'est que le dépistage amène les gens à vivre plus longtemps avec la connaissance de leur diagnostic, mais qu'il ne sauve pas de vies. Il n'y a pas d'augmentation de la survie liée au dépistage par mammographie. Et en fait, ce que fait le dépistage par mammographie, c'est seulement d'augmenter le nombre de femmes qui savent qu'elles ont un cancer du sein, sans augmenter le nombre de femmes qui survivent.

**[01:28:38] Del Bigtree**

Comment est-ce possible ? Je veux dire, il me semble plutôt que le savoir, c'est le pouvoir. Savoir que j'ai un cancer du sein va me permettre de faire quelque chose pour y remédier. Alors encore une fois, aidez-moi à comprendre comment le fait de le savoir conduit à un problème plus grave et non à une réduction du problème.

**[01:28:59] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon**

Oui. Alors, quand on parle de ce que fait le dépistage par mammographie, nous devons prendre deux éléments en considération. D'accord. Et le premier s'appelle le biais d'avance au diagnostic. Prenons l'exemple d'une femme qui développe une maladie clinique. Elle sent une grosseur dans son sein. C'est à 65 ans et elle meurt à 70 ans d'un cancer du sein. D'accord. D'accord. Cette même femme, si elle effectue un dépistage par mammographie, prend connaissance de son diagnostic à 60 ans, mais meurt tout de même à 70 ans. La mammographie a donc doublé sa survie, n'est-ce pas ? Parce qu'on est passé d'une survie de cinq ans à une survie de dix ans. Mais elle n'a pas vécu un seul jour de plus.

**[01:29:43] Del Bigtree**

Intéressant.

**[01:29:43] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon**

Cela n'a eu absolument aucun impact sur la survie globale. Voilà ce que fait la mammographie. Elle donne une fausse impression de survie parce que les gens vivent plus longtemps en sachant qu'ils ont un diagnostic, mais ils ne vivent pas plus longtemps. L'autre élément qui fausse autant les données de la mammographie, c'est que la mammographie... Je ne dis pas que la mammographie ne détecte pas les cancers du sein. Elle le fait. D'accord. Mais dans 20 à 50 % des cas, elle détecte des cancers. Et ce sont de vrais cancers, mais ce ne sont pas des cancers biologiquement pertinents, dans le sens où ces femmes n'auraient jamais eu connaissance de ces cancers de leur vivant, s'il n'y avait pas eu ce dépistage par mammographie.

**[01:30:32] Del Bigtree**

Intéressant.

**[01:30:33] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon**

Il y a donc deux études majeures qui ont démontré cela. La première est celle de la collaboration Cochrane. Elle portait sur plus de 600 000 femmes. Ces femmes faisaient toutes partie de l'essai suédois. Elles avaient donc toutes le même accès aux soins parce qu'il s'agit d'un système de santé universel. Et elles ont toutes bénéficié du même type de soins. Et ce que cette étude a révélé, c'est qu'en comparant les femmes qui se font dépister à celles qui ne le font pas, exactement le même nombre de femmes meurent d'un cancer du sein dans les deux groupes. Il n'y a aucune amélioration de la survie. Mais si vous utilisez la mammographie pour le dépistage, vous allez identifier au sein de la population environ 20 à 30 % de cancers du sein de plus que si vous attendiez qu'ils se manifestent cliniquement, ce qui signifie qu'il s'agit d'un groupe de femmes... selon l'étude que vous lisez, cela arrive entre 20 et 50 % du temps. Nous surdiagnostiquons le cancer du sein. Nous identifions des lésions qui ne se seraient jamais transformées en maladie. La découverte d'un cancer microscopique n'équivaut donc pas à être atteinte d'un cancer du sein. Nous le savons grâce à des études autopsiques qui ont été réalisées à maintes reprises. Et lorsqu'on examine des femmes âgées de 20 à 50 ans qui meurent d'autres causes, d'accidents de voiture, elles meurent... De suicides, d'overdoses, ce genre de choses. Quand on examine leur tissu mammaire au microscope, plus on cherche, plus on trouve. Mais vous trouverez un réservoir d'environ 20 %. 1 femme sur 5 présentera des signes, des preuves microscopiques de cancer dans son sein. Ces femmes n'avaient pas de cancer du sein et ne sont pas mortes d'un cancer du sein. Tout ce qu'elles présentaient, c'étaient des traces microscopiques. Donc, quand vous utilisez la mammographie pour le dépistage, c'est ce que vous identifiez. Et la mammographie est un outil très rudimentaire. Elle n'a aucun moyen de faire la différence entre ce qui est pertinent et ce qui ne l'est pas. Mais ce n'est pas la question que notre système pose. Notre système se demande simplement comment nous pouvons identifier le plus grand nombre de personnes atteintes d'un cancer du sein, parce qu'on nous a vendu cette croyance selon laquelle détecter un cancer du sein équivaut à sauver une vie.

**[01:33:12] Del Bigtree**

Eh bien, et j'imagine.

**[01:33:13] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon**

Ce n'est pas ce que montrent les données.

**[01:33:15] Del Bigtree**

Et je peux l'imaginer, car en fait, je travaillais sur l'émission de télévision The Doctors. Je pense sincèrement avoir été l'une des premières personnes à déclarer que la troisième cause de décès aux États-Unis est désormais l'accident iatrogène, c'est-à-dire mourir à l'hôpital pour une raison autre que celle pour laquelle on y est entré. Et je poursuis donc cette quête depuis vraiment, vous savez, 15 ou 20 ans. Et puis-je donc en déduire que vous diagnostiquez, vous savez, 20 à 50 % de ces femmes qui n'auraient en réalité jamais eu de cancer du sein ? Mais parce qu'ils le découvrent, ils entament alors une procédure de biopsies menant à des interventions chirurgicales. Et l'industrie s'enclenche, ce qui comporte toutes sortes d'autres risques associés. Est-ce ce qui se passe ici ? Et que devient-il alors de ces femmes ?

**[01:34:04] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon**

Absolument.

**[01:34:05] Del Bigtree**

D'accord.

**[01:34:05] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon**

Sans aucun doute. D'accord. Nous comptons donc actuellement 4 millions de survivantes du cancer du sein dans notre population en ce moment même.

**[01:34:13] Del Bigtree**

D'accord.

**[01:34:14] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon**

Et disons simplement un tiers d'entre elles. Donc, euh, 1,3 million de femmes qui ont été surdiagnostiquées et traitées inutilement. Et qu'arrive-t-il à ces femmes lorsqu'elles sont traitées pour un cancer du sein ? Eh bien, elles subissent des interventions chirurgicales dont elles n'avaient pas besoin. Donc, une déformation mammaire au mieux, une absence de sein au pire. Et la mammographie n'a fait qu'augmenter, augmenter le taux de mastectomies. Elle ne sauve donc pas de vies, ne sauve pas de seins. Et puis, tous les traitements contre le cancer du sein ont leurs propres répercussions, leurs propres dangers. Cela augmente le risque de maladie cardiovasculaire. Cela augmente le risque de maladie neurodégénérative. Cela augmente le risque d'ostéoporose, augmente le risque d'arthrose, ainsi que les dysfonctions sexuelles, le préjudice psychosocial et le préjudice financier. Et la liste est encore longue. Donc, mesdames, le traitement du cancer du sein n'est pas anodin. Et si nous surtraitons 30 à 50 % des cancers du sein, non seulement nous ne sauvons pas de vies et ne préservons pas les seins, mais nous causons un préjudice considérable. Maintenant, je tiens à être claire. Je ne dis pas que le cancer du sein n'est pas une maladie terrible. Ça l'est. Je ne dis pas que personne n'a besoin d'un traitement contre le cancer du sein. Certaines en ont besoin. Mais ce que je dis, c'est que nous devons faire un bien meilleur travail pour déterminer qui a besoin d'un traitement et qui n'en a pas besoin, car le coût d'un traitement inutile est considérable. Et si nous revenons à ce qu'on nous a enseigné le premier jour à la faculté de médecine, à savoir d'abord ne pas nuire, n'est-ce pas ? La mammographie est en contradiction directe avec ce principe, car en recourant à la mammographie, nous nuisons aux femmes de manière exponentiellement plus importante que nous n'aidons qui que ce soit.

**[01:36:12] Del Bigtree**

Et qu'en est-il du gène BRCA ? Je veux dire, c'est quelque chose qui est vraiment devenu célèbre quand, vous savez, des stars de cinéma comme Angelina Jolie ont commencé, vous savez, à subir des mastectomies dès qu'elles ont découvert qu'elles étaient porteuses d'un gène BRCA. Euh, vous savez, je dis tout le temps dans cette émission que nous sommes créés à l'image et à la ressemblance de Dieu. J'ai du mal avec cette découverte selon laquelle votre corps serait désormais votre ennemi et qu'il faudrait commencer à en amputer des parties. Mais vous savez quoi ? Est-ce qu'on devrait... parce que beaucoup de gens font ce test. Ai-je le gène BRCA ? Alors, que pensez-vous du gène BRCA ?

**[01:36:52] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon**

Eh bien, commençons par comprendre ce que cela signifie. Exactement. Parce que le gène BRCA n'est pas la cause du cancer du sein. Le gène BRCA est un gène suppresseur de tumeur, ce qui signifie que les personnes porteuses d'une mutation de leur gène BRCA ne sont tout simplement pas capables de gérer les agressions environnementales de la même manière qu'une personne ayant des gènes BRCA fonctionnant normalement. Un gène BRCA est donc un gène de réparation de l'ADN. Il aide les cellules endommagées à guérir. La mutation BRCA n'est pas plus fréquente qu'auparavant. Elle représente toujours 5 à 10 % de la population. Mais ce qui est intéressant, c'est qu'il y a 60 ans, si vous aviez une mutation BRCA, vous aviez environ 35 % de risque de développer un cancer du sein. Aujourd'hui, si vous avez une mutation BRCA, vous avez 87 % de risque de développer un cancer du sein. Et une partie oui, une partie de la raison n'est pas que le gène a empiré. Il n'y a pas eu, vous savez, de transformation génétique au cours de cette période. Ce qui s'est transformé, c'est notre environnement et notre approche, et notre approche. Alors, nous prenons ces femmes atteintes de mutations BRCA et que faisons-nous ? Nous leur disons qu'elles doivent se faire dépister tôt et souvent. Nous les soumettons donc à des rayonnements, une toxine dont nous savons qu'elles ne peuvent pas la supporter parce qu'elles ne peuvent pas gérer les agressions environnementales. Et cela, waouh, c'est l'une des plus grandes agressions environnementales que nous leur infligeons. Des IRM, et ce faisant, nous leur administrons du gadolinium, un métal lourd. Chaque année. Et nous demandons à ces femmes de faire face à davantage de toxines environnementales que par le passé. Et bien sûr, elles développent davantage de cancers du sein à des âges plus précoces. Mais si nous abordions plutôt cette population intelligemment, et encore une fois, nous parlons d'une petite portion de la population touchée par le cancer du sein. Nous parlons de 5 à 10 % de la population atteinte d'un cancer du sein. La plupart, la plupart des cancers du sein sont spontanés. Ils ne le sont pas. Il y a des cas familiaux, pas une mutation à haute pénétrance comme Rqqah ou Palb2 ou quoi que ce soit du genre. Il y a des prédispositions génétiques familiales, mais dans la population porteuse d'une mutation BRCA ou de toute mutation à haute pénétrance, c'est une question d'environnement, et notre environnement... Ai-je le droit de dire que ça craint ? Ouais.

**[01:39:32] Del Bigtree**

Absolument.

**[01:39:34] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon**

Que nous ne vivons pas sur la terre de nos grands-mères. Nous ne vivons pas sur la terre de nos mères. Nous ne vivons même pas sur la terre de nos sœurs aînées. N'est-ce pas ? La terre sur laquelle nous vivons aujourd'hui est exponentiellement plus toxique que jamais auparavant. Et les défis sont considérables. Et c'est pourquoi nous constatons davantage de cancers du sein à des âges plus jeunes. Et c'est généralisé. Cela ne concerne pas uniquement la population porteuse de la mutation BRCA, mais nous devons tirer des enseignements de ce que nous observons et de ce... Et actuellement, ce n'est pas ce que nous faisons, nous abordons cela comme si la cause était le gène plutôt que l'épigénétique, à savoir les effets de notre environnement sur le gène.

**[01:40:15] Del Bigtree**

D'accord. Nous avons donc clairement décrit, je pense, un problème dans la façon dont la médecine conventionnelle aborde cette question essentielle. C'est le mois de sensibilisation au cancer du sein. La sensibilisation doit bien avoir une certaine valeur. Existe-t-il une meilleure façon de sensibiliser ? Ou formulons-le ainsi : dans le monde idéal du docteur Simone, quelle serait pour une femme une meilleure manière d'envisager cela pour y faire face ? Y a-t-il des examens que vous recommandez ? Quelle est la solution ?

**[01:40:45] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon**

D'accord, j'ai presque un peu peur de me lancer, car je reviens tout juste du Sommet Maha et, lors de ce sommet, j'avais un peu la fumée qui me sortait par les oreilles. Non pas parce que je pense que cette organisation citoyenne n'a pas de bonnes intentions, mais il semble qu'il y ait encore des personnes à la tribune pour clamer : plus de dépistage, plus de dépistage, plus de dépistage, plus de diagnostic précoce, plus de diagnostic précoce. Et ce n'est pas la solution. Cela ne va rien changer. Dans le domaine du cancer du sein, cela va simplement élargir le groupe de personnes qui ont connaissance de leur maladie plus longtemps. Ce que nous devons faire, c'est donc aborder la question de manière préventive et rechercher les éléments nécessaires afin d'éviter un diagnostic de cancer du sein. Ainsi, chez Perfection Imaging, l'entreprise que j'ai fondée, nous dépistons les précurseurs inflammatoires du cancer du sein. Nous identifions les personnes à risque dès maintenant, non pas grâce à leur génétique, mais d'après leur état physiologique et biologique actuel. Nous analysons donc les larmes à la recherche des précurseurs inflammatoires du cancer du sein, car nous savons identifier des protéines qui nous révèlent qui est actuellement à risque de développer un cancer du sein, grâce à un test à domicile de cinq minutes. En analysant les larmes. Et si vous présentez un risque en ce moment, nous pouvons mettre en place des mesures pour atténuer ce risque.

**[01:42:15] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon**

Nous pouvons agir pour identifier l'inflammation qui augmente vos risques bien avant que quoi que ce soit n'apparaisse à l'imagerie. Corriger ce risque, l'atténuer et éviter un diagnostic. Ouah. Nous dépistons également la santé métabolique, car nous savons que le dysfonctionnement métabolique, qui touche 90 % des Américains. Nous savons que le dysfonctionnement métabolique précède le cancer du sein ainsi que d'autres maladies chroniques. Donc, si nous pouvons identifier le dysfonctionnement métabolique avant qu'il ne devienne une défaillance métabolique totale, nous pouvons aider les gens à éviter un diagnostic. Mais lorsque nous effectuons un dépistage, nous devons imager le sein d'une manière qui ne nuit pas aux femmes. Parce que nous parlons de la population cible du dépistage, nous parlons de femmes pour lesquelles nous n'avons aucune raison de penser qu'elles ont un cancer du sein. Par conséquent, soumettre cette femme à des radiations dans le but de déterminer si elle a un cancer du sein ou non n'est pas éthique. Il n'est pas éthique d'exposer une femme en bonne santé à des radiations. Ce que nous faisons donc s'appelle le Cuti, où nous utilisons des ondes sonores circonférentielles transmises à travers un bain d'eau tiède. Cela crée une véritable reconstruction en 3D du sein sans douleur, sans compression et sans radiation. Il a reçu l'autorisation de la FDA en 2023, et j'ai ouvert le premier centre indépendant utilisant cette technologie en 2024, et je la déploie actuellement à travers le pays. À présent, je tiens à vous dire ce qui est selon moi le point le plus important concernant cette technologie : elle possède une véritable capacité fonctionnelle, ce qui signifie que nous pouvons observer quelque chose chez une femme asymptomatique.

**[01:44:01] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon**

Et au lieu de l'envoyer faire une biopsie, nous pouvons la surveiller. Nous avons donc la possibilité de savoir ce qui est biologiquement actif et ce qui ne l'est pas. Et si cette femme revient dans 60, 90, 120 jours et que nous mesurons un temps de doublement, et que ce temps de doublement est supérieur à 100 jours, car nous savons que les cancers ont un temps de doublement plus court, ont un temps de doublement inférieur à 100 jours. Et les éléments qui ne sont pas cancéreux ou sans gravité ont des temps de doublement plus longs. Nous pouvons donc surveiller ces femmes. Et la surveillance des lésions n'a rien d'inédit. Nous surveillons en permanence des lésions dans le poumon, non pas parce que le cancer du poumon n'existe pas ou qu'il n'est pas mortel ou dangereux. Bien sûr qu'il l'est. Mais biopsier le poumon est très lourd et l'on peut s'exposer à d'importantes complications lorsqu'on biopsie le poumon. Les biopsies pulmonaires peuvent avoir de graves conséquences. Alors, que faisons-nous lorsque nous découvrons des anomalies asymptomatiques sur d'autres examens d'imagerie du poumon ? Nous les surveillons. Mais nous n'appliquons pas ces mêmes paradigmes pour le sein parce que c'est trop facile. Il est trop facile de biopsier le sein, et les conséquences d'une biopsie mammaire pour le système, n'est-ce pas, pour les soignants et pour le système, sont minimes.

**[01:45:21] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon**

Vous savez, on ne risque pas grand-chose à faire une biopsie mammaire. Alors on en fait pour un oui ou pour un non. Et 80 % des biopsies mammaires sont réalisées pour des anomalies bénignes. Et sur les 20 % qui révèlent un cancer, seuls 70 % sont de véritables cancers préoccupants. Donc, vous savez, 20 à 30 % d'entre eux sont également des lésions totalement indolentes et sans conséquence. Ainsi, si vous utilisez une technique d'imagerie intelligente pour déterminer qui a besoin ou non d'une biopsie, non seulement vous évitez aux femmes des biopsies inutiles, mais vous leur évitez aussi le surdiagnostic et le surtraitement, tout en ne les exposant ni aux radiations, ni à la douleur, ni au danger. C'est donc ainsi que nous devons progresser. Nous progressons en dépistant les précurseurs. Et n'importe qui peut effectuer un dépistage métabolique. N'importe qui peut faire analyser ses larmes pour dépister les précurseurs inflammatoires du cancer du sein. Et lorsque nous faisons de l'imagerie — et je ne dis pas qu'il ne faut pas en faire —, nous ne pouvons pas, sur le plan éthique, exposer les femmes à un danger à des fins de dépistage, surtout quand nous savons pertinemment qu'il n'y a aucun bénéfice en matière de survie à agir ainsi. Et cela a été clairement énoncé dans la prise de position de l'American College of Physicians publiée dans les Annals of Internal Medicine en avril 2026, où il était précisé qu'à tout âge, il n'y a aucun avantage en termes de survie à effectuer un dépistage par mammographie.

**[01:47:02] Del Bigtree**

Ouah. Eh bien, écoutez, je pense que c'est un message très, très important. Je pense que souvent, on regarde une émission comme celle-ci et on n'a pas pris son carnet pour tout noter. Alors, où peut-on vous retrouver au mieux ? Où pouvons-nous trouver vos informations ? Pour que nous puissions vraiment approfondir une approche potentiellement meilleure et une voie d'avenir plus adaptée. Comment pouvons-nous suivre le travail que vous accomplissez ?

**[01:47:25] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon**

Rendez-vous sur perfection. Imaging, et perfection s'écrit avec « sh t » au milieu. Perfectionimaging.com. Je lance mon Substack, mais en attendant, vous pouvez lire The Smart Woman's Guide to Breast Cancer. Vous pouvez le trouver partout où vous achetez vos livres et, euh, vous pouvez me suivre sur les réseaux sociaux. Je suis sur @doctor Jen Simmons, et mon Jen prend deux « n ».

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

Jen, merci infiniment pour ce message que je trouve très positif en ce mois de sensibilisation au cancer du sein. Je suis toujours stupéfait de voir qu'au plus nous sensibilisons à une cause, plus la situation semble s'aggraver. C'est un phénomène bien curieux. Peut-être que cette année, nous pourrions commencer à nous orienter dans une autre direction.

**[01:48:10] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon**

Je l'espère sincèrement, mais ce domaine est devenu purement dogmatique et s'est éloigné de la science depuis bien longtemps. Euh, je vous laisserai simplement sur ces quelques mots pour conclure : s'il vous plaît, réfléchissez avant de voir la vie en rose, car bien souvent, les organisations qui proposent des produits roses au mois d'octobre contribuent en réalité à la maladie et au problème même qui nous préoccupe tous. Parce que la seule chose qui, selon moi, unit toutes les femmes, c'est la peur et l'inquiétude face au cancer du sein. Et si vous revenez aux fondamentaux en protégeant votre environnement, la nourriture que vous consommez, l'eau que vous buvez, votre état d'esprit, votre façon de bouger, et en veillant sur votre sommeil. Dites non à toutes ces toxines. Adoptez des habitudes de détoxification, vous savez, exposez-vous à la lumière du soleil. Tout cela va réellement faire la différence. En revanche, ce qui ne vous aidera pas, c'est d'aller faire une mammographie chaque année.

**[01:49:15] Del Bigtree**

Très bien, le message est passé, docteur. Jen Simmons, merci pour votre temps. Continuez votre excellent travail. Et j'ai hâte de vous retrouver très bientôt. Prenez soin de vous.

**[01:49:25] Jennifer Simmons, MD, Integrative Oncologist & Breast Surgeon**

Tout à fait.

**[01:49:26] Del Bigtree**

Réfléchissez avant de voir la vie en rose. À la fin de ce mois-ci, vous voudrez peut-être réfléchir avant d'empoisonner votre propre enfant. Je fais bien sûr référence à Halloween qui arrive, marquant en quelque sorte le début de notre saison des maladies. Gavons simplement nos enfants de cochonneries et de sucre, et demandons-nous ensuite pourquoi la grippe se propage. Eh bien, un groupe de mères et de confiseurs naturels se sont tous réunis. On m'arrête dans la rue pour me remercier pour Tricked by the Treat. Qu'est-ce que je veux dire par là ? Eh bien, regardez plutôt.

**[01:49:58] Female Speaker**

Chers voisins, c'est la maman du bout de la rue. J'ai un aveu à vous faire. Chaque soir d'Halloween, mes enfants rentrent à toute allure à la maison avec des sacs remplis de bonbons. Et chaque année, je me force à sourire tout en complotant secrètement pour tout jeter à la poubelle. Pourquoi ? Parce que la chose la plus effrayante à Halloween, ce ne sont pas les fantômes et les gobelins qui rôdent dans notre quartier. Ce sont les bonbons. Ces bonbons toxiques que vous distribuez, bourrés de sirop de maïs à haute teneur en fructose, d'huiles hydrogénées, de colorants artificiels et d'arômes synthétiques. La fête d'Halloween s'est transformée en cauchemar pour les parents. Et si je les laisse en manger, ils ont mal au ventre et se transforment en monstres hyperactifs. Alors j'arrache ces cochonneries de leurs petites mains avec des promesses de la sorcière aux bonbons, et je me retrouve avec le mauvais rôle de la police des bonbons qui gâche toute la fête. Des milliers de parents en ont assez. Arrêtez de gaspiller votre argent dans des bonbons toxiques qui détruisent la santé de nos enfants. Rejoignez la révolution des bonbons d'Halloween. Tricked by the treat est l'initiative de friandises saines pour Halloween qui balaie tout le pays, apportant de délicieuses friandises non toxiques à nos enfants pour ces fêtes.

**[01:51:05] Female Speaker**

Halloween l'année dernière, c'était vraiment le meilleur Halloween de tous les temps. C'était un Halloween vraiment très amusant l'année dernière. Je ne pense pas pouvoir expliquer à quel point c'était bien. J'ai mangé tellement de bonbons. Genre, je n'avais jamais le droit de faire ça. C'était tellement amusant.

**[01:51:18] Female Speaker**

Notre assortiment sain d'Halloween le plus populaire est rempli de bonbons approuvés par les enfants, fabriqués avec des ingrédients sains, des sucres naturels et, croyez-le ou non, des options qui renforcent le système immunitaire et favorisent des dents saines.

**[01:51:30] Male Speaker**

Par le passé, ma mère était très stricte au sujet des bonbons d'Halloween, mais l'année dernière, elle ne l'était pas parce qu'il n'y avait que de bons ingrédients. Je n'ai jamais vu ma mère aussi heureuse à Halloween. J'ai adoré chaque bonbon dans ce sac.

**[01:51:42] Female Speaker**

C'est l'échange Switch Switch parfait. Et cette année, nous avons ajouté 15 % de pièces en plus dans chaque paquet. De plus, chaque sac inclut notre livre adoré Switch Switch Adventures, une histoire magique d'Halloween qui donne vie aux friandises et fait monter l'excitation pour le grand soir.

**[01:51:56] Male Speaker**

Elle part vers... Oh, de toutes nouvelles aventures vraiment géniales.

**[01:52:00] Female Speaker**

Je ne sais même plus combien de fois j'ai lu le livre de la Switch Witch à mes petits frères et sœurs. Nous avons tous adoré.

**[01:52:06] Female Speaker**

La vérité, c'est que la plupart des gens ne réalisent même pas à quel point les bonbons d'Halloween sont devenus toxiques. Les bonbons traditionnels sont remplis de sirop de maïs OGM, de stabilisants synthétiques et même de plastique. Mais nous nous sommes associés à des marques incroyables qui utilisent des colorants végétaux, de véritables concentrés de jus et des sucres naturels que les enfants adorent.

**[01:52:24] Female Speaker**

Il y en a des sucrés, des acidulés. Il y a du chocolat. Il y a tellement de choix et de saveurs.

**[01:52:29] Female Speaker**

Du chocolat irrésistible aux bonbons gélifiés moelleux, en passant par les sucettes fruitées et le chewing-gum, les enfants ont les friandises qu'ils adorent, et les parents ont les ingrédients qu'ils souhaitent. Ça, c'est une vraie victoire pour Halloween.

**[01:52:39] Female Speaker**

Mon préféré : la barre chocolatée.

**[01:52:41] Male Speaker**

Je suis tellement impatient. J'ai entendu dire qu'il y aurait davantage de chocolat.

**[01:52:45] Female Speaker**

Et pour tous les amateurs de chocolat parmi vous — et vous savez qui vous êtes —, nous avons réservé quelque chose de spécial. Un sachet 100 % chocolat, regorgeant d'une décadence chocolatée saine et sans culpabilité. Nous avons même surfé sur l'engouement pour les bonbons suédois afin de savourer cette friandise européenne très tendance, tout en sachant que chaque ingrédient respecte nos normes sans produits toxiques.

**[01:53:02] Female Speaker**

J'ai tellement hâte de goûter.

**[01:53:04] Female Speaker**

Notre mission va bien au-delà de meilleurs bonbons. Il s'agit de bâtir un avenir plus sain pour nos enfants. C'est pourquoi la moitié de nos bénéfices soutient des associations dédiées à la protection de la santé des enfants. Et jusqu'au 2 octobre, vous pouvez soutenir cette mission et économiser 10 % sur tout le site grâce à notre offre lève-tôt. Cela signifie 10 % de réduction pour tous vos super voisins qui souhaitent distribuer de bonnes friandises pour Halloween. Notre pack de quartier contient plus de 900 pièces. C'est plus de quatre fois la quantité de bonbons que nous proposons l'année dernière, alors rendez-vous sur [tricked by the treat.com](https://trickedbythetreat.com) et réservez vos bonbons d'Halloween dès maintenant. Plus vous commandez, plus vous économisez. Nous avons été en rupture de stock l'année dernière, et avec encore plus de bonbons dans chaque pack ainsi que de nouveaux produits cette année, nous serons de nouveau en rupture de stock. Et ne vous inquiétez pas, la livraison en deux jours est incluse dans tous les prix. Ainsi, lorsque vos bonbons seront expédiés à la mi-octobre, ils arriveront rapidement chez vous et sans avoir fondu. Rejoignez-moi et les milliers de parents et grands-parents qui disent oui à des bonbons sains. Plus de magie et l'Halloween que nos enfants méritent. Commandez dès maintenant sur [tricked by.com](https://trickedby.com).

**[01:54:09] Del Bigtree**

Je crois que le 2 octobre, c'est demain soir, alors si vous voulez ces 10 % de réduction, vous feriez bien d'en profiter sans tarder. Je tiens à remercier ma productrice exécutive, Jen Sherry, qui fait partie de ces personnes qui apportent leur pierre à l'édifice, alors que nous essayons tous de trouver un moyen de naviguer dans ce que Jen Simmons vient de décrire comme un environnement super toxique. Ça craint. C'est clair. Euh, et nous avons besoin d'un gouvernement qui puisse, vous savez, commencer à nous aider face à, vous savez, certaines de ces industries qui nous empoisonnent de tous les côtés. Je suis totalement pour ça. Euh, demain nous avons, euh, vous savez, Off the Record. Tous les vendredis soirs. Euh, cette semaine, nous allons diffuser une excellente interview que j'ai faite avec Neil Oliver. C'est l'une des grandes voix et l'un des grands conteurs venus d'Europe. C'était un ancien archéologue qui s'est ensuite mis à parler du territoire, de la terre et à faire des vidéos de voyage, et qui s'est soudainement retrouvé happé par le Covid et s'est demandé : qu'est-ce que c'est que ce délire ? C'est une interview fantastique. Voici un petit extrait de ce que nous avons abordé lors de cette discussion.

**[01:55:14] Neil Oliver, Broadcaster and Author**

Nous vivons aujourd'hui une époque d'incertitude, de changement, d'apocalypse et de révélation, et la vérité éclate au grand jour. Et, vous savez, nous avons l'âge que nous avons. Vous savez, nous appartenons à notre génération. Mais cela soulève plus sérieusement la question : que vont devenir les jeunes d'une vingtaine d'années ?

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

C'est ce que mes enfants... 17 ans, je pense à ce monde dans lequel il entre maintenant ?

**[01:55:36] Neil Oliver, Broadcaster and Author**

Mon fils aîné a 20 ans. Ma fille a 22 ans. Mon plus jeune fils a 17 ans. Et quand je les observe, je vois qu'ils sont bien plus lucides et conscients que je ne l'étais à leur âge, en partie parce qu'ils sont avec leur mère et moi et qu'ils entendent nos discussions, mais ils sont vraiment très éveillés.

**[01:55:56] Del Bigtree**

Ils ne croient pas aux informations. Ils n'y croient pas. Ils ont arrêté. Ils se disent juste que tout n'est que...

**[01:56:00] Neil Oliver, Broadcaster and Author**

Il y a des pans entiers de ce qu'on leur raconte qu'ils ont déjà rejetés à leur âge. Et je trouve cela très positif.

**[01:56:07] Del Bigtree**

Neil Oliver fait partie de ces personnes qui vous bluffent par la façon dont il structure ses pensées. On le voit prononcer des discours, mais dans une interview comme celle-là, rien que de voir avec quelle éloquence et quelle beauté il décrit le monde dans lequel il vit, à quel point il se soucie de ses enfants. C'était comme deux pères qui décortiquent vraiment ce qui se passe dans ce monde. Je pense que vous allez vraiment adorer ça. C'est disponible pour vous sur [highwire point plus](https://highwirepointplus.com). Allez voir et dites à tous vos proches que nous ne diffusons pas uniquement The Highwire. Désormais, ils peuvent se brancher le lundi sur The Download pour un moment très court et percutant où l'on aborde les sujets de la semaine à venir avec Jefferey Jaxen. Puis le vendredi, on termine la semaine avec une agréable discussion posée. Il y en a d'importantes qui tournent. Celle d'Andrew Bridgen circule en ce moment et je reçois énormément de retours sur mon interview de David Eick. Si vous ne l'avez pas encore vue, vous devez absolument y jeter un œil. On m'arrête littéralement partout. Les gens me disent que c'était époustouflant. Euh, pour récapituler tout cela, si je regarde cette émission et tout ce que nous avons couvert, Ron Johnson a tenu une audition lundi où les gens ont décrit ce qui n'est pas, selon moi, une défaillance totale du système médical. Je pense qu'absolument, pour une raison quelconque, cela a été organisé et mis sur pied pour détruire la vie des gens. Je ne sais pas pourquoi. J'essaie toujours de comprendre qui est ce « ils ». Nous en avons une petite idée. Nous y avons fait allusion.

### **[01:57:28] Del Bigtree**

On a compris. Vous savez, une idée de ce que pouvait être le programme caché derrière tout cela. Mais l'establishment médical a menti au monde entier. Ils ont supprimé des produits qui auraient pu sauver des vies. Ils ont fait grimper le taux de mortalité et nous ont plongés dans la peur, ce qui, comme Denis Rancourt l'a dit la semaine dernière, est parfaitement capable de nous tuer aussi. Si nous avons autant de peur. Il l'a fait exprès et il nous a menti. Et puis regardons la technologie à ARNm. C'est une technologie terrible, euh, une technologie dont nous devons, vous savez, trouver le moyen d'arrêter l'usage. Et puis nous avons abordé le cancer du sein où, vous savez, comme nous le savons, tous les médias nous disent : dépistez, dépistez, dépistez, faites un dépistage précoce. C'est la solution. Et pourtant, nous constatons qu'en réalité tout augmente. Nous allons dans la mauvaise direction. Une fois de plus, la médecine conventionnelle a tort, mais il y a toujours des individus qui sortent du lot, des individus qui se mettent à dire la vérité, et la beauté des réseaux sociaux et des nouveaux réseaux médiatiques comme ici sur The HighWire, c'est que ces voix se font désormais entendre d'une manière que nous n'avions jamais vue auparavant. Et franchement, Robert Kennedy Junior au poste de secrétaire au HHS, c'est grâce aux nouveaux médias et à ces nouvelles voix, car une chose est sûre : les médias traditionnels qui appartiennent à l'industrie pharmaceutique, à la médecine conventionnelle, à l'agro-industrie dominante ou à la chimie dominante. Le système conventionnel est en train de nous tuer. Alors nous faisons tous tout notre possible pour essayer de créer un monde meilleur. Et nous pensons tous à nos enfants.

### **[01:59:03] Del Bigtree**

Et donc je veux être vraiment clair. Nous avons eu une conversation, je pense, très enrichissante. Le docteur Robert Malone et moi-même, et nous avons parlé de certaines personnes également impliquées dans cette conversation qui n'étaient pas présentes. Et je tiens à dire que je sais qu'ils aiment leurs enfants. Je sais qu'ils se soucient de leurs enfants. Je sais qu'ils sont passionnés par ce mouvement. Et je sais qu'ils sont frustrés parce que des enfants meurent chaque jour. Des gens meurent chaque jour, que ce soit à cause du glyphosate présent dans l'alimentation et de la destruction de leur microbiote intestinal, ce qui engendre des sensibilités et peut-être des réactions vaccinales qu'ils n'auraient pas eues en temps normal. Nous baignons dans une soupe toxique. Nous faisons face au cancer du sein, au cancer du côlon, et il y en a absolument partout où nous regardons. Nous sommes attaqués, et nous voulons une baguette magique que nous pourrions simplement agiter en disant : voilà, nous avons réglé le problème. Et peut-être que certains d'entre nous pensaient que Robert Kennedy Jr était cette baguette magique. Qu'il allait simplement arriver, que Donald Trump allait lui donner carte blanche et que tout allait changer. J'aimerais que ce soit le cas, mais je n'ai jamais cru que c'était réellement la solution. Si c'était le cas, j'aurais arrêté The HighWire et j'aurais dit à Aaron Siri que nous arrêtons les poursuites en justice. Nous n'en avons plus besoin. Nous avons la baguette magique. Nous avons placé Robert Kennedy Jr au HHS. Nos problèmes sont résolus. C'est terminé. Je n'ai jamais dit cela. Je n'ai jamais cru cela. Et pour être totalement honnête, j'ignore ce que Robert Kennedy Jr parviendra à accomplir là-dedans.

### **[02:00:26] Del Bigtree**

Et ce ne sera pas faute d'avoir essayé. Je tiens à vous dire que je parle à des personnes de l'intérieur à tous les niveaux, dans différents services, et ce qu'elles décrivent, c'est un homme... Qu'elles voient essayer les plâtres et les coups, dans le sang, la sueur et les larmes, chaque jour sans exception. Qui fait de son mieux, cherchant à comprendre comment affronter le marécage, essayant d'amener des gens intègres à le rejoindre, à rester à ses côtés et à ne pas démissionner, alors que d'autres se font renvoyer par des gens sur lesquels il n'a aucun contrôle. C'est une situation très difficile et je ne cherche pas à la pardonner. Je ne cherche pas à lui trouver d'excuses. Mais ce que j'ai dit depuis le début, dès la seconde où il est entré en fonction, c'est : ne levez pas le pied. Ne pensez pas que c'est notre unique réponse. Le pouvoir réside dans le peuple. Et c'est pourquoi j'aime toujours autant cette pétition, car elle force les gens à réfléchir à ce qui n'est pas fait et au danger réel que représente cette technologie à ARNm. Mais pour tous ces médecins et scientifiques qui ont signé cette lettre importante, j'ai une suggestion. Pouvons-nous écrire une lettre similaire à l'American Academy of Pediatrics, pour et avec laquelle vous travaillez en réalité ? Pouvons-nous écrire une lettre similaire à l'AMA ? Puisque la plupart d'entre vous êtes médecins et docteurs en médecine et que vous avez tous ces titres derrière votre nom, pourquoi nous tourner vers l'État-nounou ? Pourquoi est-ce toujours la réponse ? Que le gouvernement fédéral vienne nous sauver.

### **[02:01:48] Del Bigtree**

Le gouvernement fédéral. Regardez où cela nous a menés. Pourquoi nous adressons-nous aux agences mêmes qui outrepassent et poursuivent notre secrétaire au HHS, suppriment l'ACIP et continuent de recommander le produit vaccinal le plus dangereux que nous ayons jamais vu ? Et ils portent des blouses blanches, et ils font partie des vôtres, et nous ne pouvons pas faire la différence. À quel médecin faire confiance ? Pourquoi n'y a-t-il aucune lettre adressée à l'American Academy of Pediatrics ? Si vous représentez 60 millions de médecins, pourquoi ne pas dire : nous allons tous quitter cette profession si vous n'arrêtez pas d'empoisonner les enfants, si vous ne commencez pas à examiner la science qui est omniprésente dans le monde entier, nous, en tant que médecins du monde qui constatent le problème, dénonçons nos propres institutions, nos propres hôpitaux, nos propres systèmes universitaires qui mentent à leurs étudiants et mentent à la population, ainsi que les entreprises chimiques, les laboratoires pharmaceutiques, l'American Academy of Pediatrics, l'AMA et tout le reste. Ce serait une lettre qui, selon moi, serait vraiment efficace. C'est peut-être risqué. Vous pourriez en réalité devoir prendre un véritable risque en vous associant à cela. Je ne vais pas vous dire d'arrêter de critiquer Robert Kennedy Jr. Nous le critiquons, lui et ce qu'il accomplit, en permanence. Nous avons des poursuites judiciaires contre le secrétaire au HHS, mais réfléchissez s'il vous plaît à ce qui se passerait si nous retirions réellement tout soutien. Si nous faisons taire la voix au sein de notre gouvernement qui fait les gros titres et pousse les médias traditionnels, la médecine conventionnelle et les entreprises agrochimiques à rédiger des gros titres sur les blessures, les maladies et, vous savez, les produits chimiques toxiques, les vaccins et les dangers — autant de mots qui n'ont jamais été prononcés pendant plus de 40 ans, et qui le sont maintenant.

### **[02:03:44] Del Bigtree**

Ce n'est pas la réponse. En fait, ce n'est peut-être qu'un petit coup de pouce et une aide modeste pour le travail que nous devons accomplir en tant que peuple. C'est nous, le peuple, qui sommes la réponse. Nos voix sont la réponse à chaque podcasteur qui en parle. Vous faites partie de la réponse. Ne disons pas aux gens d'abandonner. Ne leur disons pas de retirer leur soutien aux seules personnes qui aient jamais fait quoi que ce soit pour eux. Pourquoi ne demandons-nous pas à ces personnes que nous avons jetées aux égouts, que nous avons jetées par-dessus le mur ? Pourquoi ne disons-nous pas : y a-t-il quelque chose que nous puissions faire pour vous aider ? Y a-t-il quelque chose que nous puissions faire pour vous aider à avancer plus vite ? De quoi avez-vous besoin de la part de « Nous, le peuple » ? C'est peut-être une approche que nous devrions aussi envisager dans tout ce que nous entreprenons. Nous vivons une époque vraiment cruciale. Ce sont des conversations importantes et des décisions essentielles que nous prenons. Si nous misons tout ce que nous avons. Sommes-nous prêts à tout perdre ? Sommes-nous prêts à nous lever pour nos enfants de la bonne manière ? Oui. Une saine colère est formidable, mais une saine apathie ne l'est pas. Ne vous donnez pas de raison de vous retirer et de baisser les bras. Donnez-vous une raison de parler. Répandez le message et changez le monde. C'était The Highwire. Et je vous dis à la semaine prochaine.

**END OF TRANSCRIPT**