

# Préface

de John Leake

**P**eu après que le SRAS-CoV-2 ait commencé à se propager aux États-Unis, j'ai senti que la réponse officielle à la pandémie était pleine de fausses déclarations. Les responsables de la santé publique et les grands médias décrivaient fallacieusement le virus comme une grave menace pour l'ensemble de la population, y compris les jeunes et les personnes bien-portantes. L'agent infectieux était dépeint comme un monstre insidieux et invincible que tout un chacun devait craindre pareillement. Dans toute la pharmacopée, rien (nous disait-on) ne pouvait fonctionner contre lui, et on nous décourageait même d'essayer quoi que ce soit. Des médicaments sûrs et utilisés de longue date comme l'hydroxychloroquine et l'ivermectine, qui avaient été prescrits à des millions de gens pour d'autres maladies, étaient soudainement qualifiés de « dangereux » et rendus inaccessibles aux patients atteints de la COVID-19.

Cela a posé un problème considérable pour les personnes présentant un risque élevé de développement d'une forme grave, à savoir les seniors (en particulier ceux de plus de 65 ans) et celles souffrant de pathologies sous-jacentes comme le diabète. Je soupçonnais qu'un crime était en train d'être commis à l'encontre de ce large pan de la population – un homicide matérialisé par des fraudes et des négligences. Comme le lecteur le verra, les agences de santé publique ont commencé à dénigrer certains médicaments génériques repositionnés et à en restreindre l'accès au moment même où il était prouvé qu'ils permettaient de prévenir les hospitalisations et les décès dus à la COVID-19. Pour moi, cela a soulevé des questions troublantes, qui sont devenues le point de départ de mon enquête. Quand on refuse à des personnes malades des médicaments qui pourraient les empêcher de devenir encore plus malades au point d'être hospitalisées et de mourir, n'est-on pas responsable – au moins en partie – si elles finissent par être hospitalisées et par mourir ? Refuser des médicaments à une personne souffrante est-ce différent du fait de refuser

de lancer une bouée de sauvetage à une personne passée par-dessus bord en pleine mer ?

Initialement, je n'avais aucune idée de la raison pour laquelle nos fonctionnaires et nos médias supprimeraient des médicaments génériques repositionnés, et j'étais stupéfait que l'on pût vouloir faire une chose si perfide. Mais force était de constater que ce crime se déroulait sous nos yeux. Aussi ai-je décidé d'enquêter. J'ai trouvé une première piste aux alentours du 12 mai 2020, lorsque j'ai vu le juge Clay Jenkins du comté de Dallas donner une conférence de presse sur la COVID-19. Il se tenait devant un graphique à code couleur intitulé « Niveau de risque COVID-19 du jour ». Tout à gauche se trouvait le code rouge, sur lequel on pouvait lire « Pour rester sain et sauf, restez chez vous », qui avait été le niveau de risque pendant tout le printemps. Tout à droite se trouvait le code vert, sur lequel on pouvait lire « Nouvelle norme jusqu'à la vaccination ». En d'autres termes, ce n'était qu'avec l'arrivée d'un vaccin COVID-19 que nous pourrions retrouver un semblant de l'ancienne normalité que nous avons toujours connue. Cela signifiait que, pour nos responsables de la santé publique, il était évident qu'un vaccin sûr et efficace allait arriver, et que c'était l'unique solution.

Toutefois, comment pouvaient-ils le savoir ? Le premier essai sur l'homme du nouveau vaccin de Moderna n'avait commencé que le 16 mars. Que se passerait-il si ce vaccin et les autres en cours de développement ne s'avéraient pas sûrs et efficaces ? Pour moi, cela avait tout l'air d'un marché conclu, quel que soit le résultat des essais. Ça m'a rappelé un vieux spot publicitaire qui passait à la télé dans les années 1980, dans lequel un vendeur de pots d'échappement personnalisés comparait ses produits à ceux d'un garage qui ne vendait que des pots de taille standard. Chez le concurrent, un client inquiet demandait : « Et si ce pot d'échappement ne convient pas à ma voiture ? ». À cette question, le directeur montrait un groupe de chimpanzés frappant le pot d'échappement à coups de battes de baseball. « Nous ferons en sorte qu'il aille », répondait-il.

Un autre aspect du récit officiel qui m'a mis mal à l'aise était la proclamation fréquente que les responsables de la santé publique « suivaient la science » – comme si la « science » était une entité monolithique en leur possession. Après quarante années d'étude de l'histoire et de l'histoire de la médecine, je savais que chaque génération surestime sa compréhension de la nature. Or, une bonne recherche scientifique nous donne toujours un aperçu de l'étendue de ce que nous ignorons. Comme l'a dit Oliver Wendell Holmes, Sr., « La science est la topographie de l'ignorance. À partir de quelques points élevés, on triangule de vastes espaces, comprenant une infinité de détails inconnus. » En l'occurrence, que savaient nos responsables de la santé publique sur le nouveau virus ? Ils ont beaucoup parlé de contrôle de la contagion et de modélisation informatique de sa propagation hypothétique, mais ils n'ont jamais parlé de ce que les médecins traitants observaient sur le terrain.

J'ai senti que si quelqu'un pouvait nous sortir de l'ornière, ce devait être un médecin talentueux et diligent. Du reste, je me suis dit que je ne pourrais pas aller plus loin dans mon investigation sans l'aide d'une autorité médicale. Idéalement, il ou elle combinerait grande expérience clinique et distinctions académiques. Où pouvais-je trouver une telle personne ? Et si je la trouvais, aurait-elle le temps et l'envie de travailler avec moi ? Peu après Halloween, quelqu'un m'envoya une vidéo YouTube du Dr Peter McCullough. On l'y voyait debout dans un parc, en tenue de jogging, en train de parler du traitement précoce de la COVID-19 propre à éviter l'hospitalisation et la mort. Cela me parut à la fois merveilleux et étrange. Pendant des mois, nos responsables de la santé publique nous avaient dit qu'il n'y avait pas de traitement pour la COVID-19, et là le chef adjoint du service de médecine interne du Baylor University Medical Center nous disait que la maladie était curable. Son message me donna de l'espoir – la première fois que j'en ressentais depuis mars. Autre élément notable de la vidéo : il y déclarait qu'il était « au parc Glencoe », qui se trouve être à un kilomètre de ma maison de famille.

J'ai alors commencé à suivre l'actualité du Dr McCullough. J'ai regardé l'enregistrement de son témoignage au Sénat américain du 19 novembre 2020, ainsi que celui de son témoignage au Sénat de l'État du Texas du 10 mars 2021. Puis j'ai regardé l'enregistrement de son interview à *Tucker Carlson Today* du 7 mai 2021. C'est là que j'ai décidé de le contacter et de l'inviter à ma propre interview studio. Lors de cette dernière, il s'exprima avec une telle éloquence, avec un tel savoir encyclopédique, que l'entretien ne nécessita aucun montage. Le réalisateur de la vidéo, estomaqué, recommanda en effet de la diffuser telle quelle, pour que le monde entier la voie.

Cette conversation fut la première d'une longue série. J'ai appris à le connaître, non seulement comme médecin plein de compassion (qui prenait fréquemment les appels de patients malades le soir et effectuait des visites à domicile) mais aussi comme père de famille dévoué et ami loyal. Au-delà de sa passion sans borne pour la recherche médicale, il a un profond intérêt pour la condition humaine dans son ensemble, et est soucieux de l'intégrité de notre démocratie constitutionnelle.

Un beau soir de juillet 2021, nous nous sommes retrouvés dans un restaurant espagnol de tapas, et au cours du dîner il suggéra que nous écrivions un livre ensemble. Il me dit également que je n'étais pas le seul auteur d'investigation à avoir réalisé que la réponse politique officielle à la COVID-19 était terriblement mauvaise. Robert F. Kennedy, Jr. et le Dr Peter R. Breggin écrivaient également des brûlots à ce sujet, et il avait accordé des entretiens approfondis à ces deux auteurs. Il me confia qu'ils partageaient bon nombre de mes soupçons et qu'ils étaient arrivés à bon nombre des mêmes conclusions, et que le fait que nous constatons tous les trois, indépendamment, beaucoup de choses identiques, lui indiquait que ce que nous voyions était réel. À la fin du dîner, nous avons convenu que, grâce à son expérience de médecin et à

la mienne – d’auteur de livres sur des affaires criminelles –, nous pourrions raconter cette histoire ensemble.

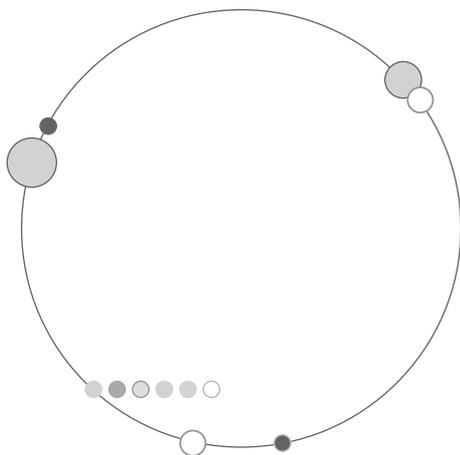
J’ai l’habitude d’écrire de la non-fiction, aussi ai-je utilisé ma voix narrative pour le récit. Cela étant, nous avons travaillé conjointement sur la conception et la portée du livre. Maints longs passages sont des retranscriptions mot pour mot de ses développements oraux. Il m’a fourni une grande partie de mes sources, m’a présenté d’autres acteurs clés, m’a fait d’innombrables suggestions pour étoffer et développer l’histoire, et il a édité le manuscrit. Le produit final est le résultat d’un partenariat unique et fructueux.

John Leake

— /// —

# Préface

de Xavier Azalbert



## ► À toutes les victimes de cette tragique pandémie

L'histoire se rappellera de 2020 comme une année noire pour nos semblables avec plusieurs symptômes sociétaux : tout d'abord, l'ignorance volontaire ou involontaire de nos dirigeants de prendre la juste mesure de l'épidémie de Coronavirus qui s'abattait sur la Chine. Rappelez-vous Emmanuel Macron allant au théâtre alors que l'épidémie battait son plein en Italie après s'être abattue sur la Chine. Tel le nuage de Tchernobyl qui ne franchirait pas les frontières, ce virus ne pouvait pas nous atteindre. Tellement risible que le président Macron fut obligé de prendre des mesures de confinement en urgence sur base d'études aujourd'hui attaquées en justice pour fraude. Des erreurs humaines en série sont souvent les causes de catastrophes.

Malgré les années de préparation aux plans épidémiques explicités par le Professeur Perronne, aujourd'hui blanchi totalement par la Chambre Disciplinaire de l'Ordre des Médecins – qui est allée jusqu'à lui conférer **le devoir de parler**, malgré le vaisseau amiral de l'Institut Hospitalo-Universitaire Méditerranée, dirigé par le Pr Raoult un des chercheurs les plus cités au monde, conçu pour parfaire la recherche sur les maladies infectieuses, malgré les milliards investis dans notre système de santé, les hommes ont failli à apporter la réponse à l'épidémie.

Un échec orchestré ou programmé qui a entraîné des maltraitements et des violences psychologiques envers nos concitoyens – les confinements répétés, traitements précoces ignorés au travers d'études biaisées, conflits d'intérêts, science instrumentalisée, mensonges constants du ministre de la Santé Olivier Véran, qui poussent à écarter l'hypothèse de l'incompétence, opacité des décisions dans un Conseil de défense, usage du neuromarketing pour manipuler les esprits – tous les ingrédients sont présents pour écrire la chronique d'une catastrophe annoncée. De biais de confirmation, en biais normatifs, ou

d'escalade d'engagements, une analyse complète des biais cognitifs permettrait de prendre conscience que ces erreurs répétées ne sont pas si indépendantes les unes des autres et que leurs causes prennent leurs origines dans l'influence exacerbée et non contrôlée de quelques sociétés pharmaceutiques, de leurs actionnaires à la recherche constante de profits de plus en plus élevés, pour transformer les patients en clients ayant un comportement d'achat récurrent.

Ce livre aurait pu s'appeler Echec orchestré ou programmé si l'angle choisi avait été de regarder les erreurs successives et constantes dans les décisions prises par le Dr Antony Fauci – sous quelle influence, avec quel contrôle des régulateurs ?

Tout découlerait donc de Event 201, en octobre 2019 où l'on apprend que le CEPI (Coalition for Epidemic Preparation for Innovations) travaillait déjà à une solution vaccinale contre les épidémies. Le business plan était en marche ! Afin de mettre en place une solution vaccinale, il fallait effacer tout traitement alternatif (condition 4 de l'autorisation d'urgence par la FDA) et c'est bien au travers d'un « plan organisé » qu'un petit nombre d'individus ont œuvré méthodiquement à la mise à mort des traitements précoces. Tout cela est décrit dans France Soir, le média que je dirige, dans un article datant d'août 2020 : « la guerre du vaccin, pourquoi il faut tuer le soldat hydroxychloroquine ».

Fort heureusement les belles mécaniques se heurtent toujours à des murs ; durant la crise de 2020 et 2021, en France et dans bien des pays, certains médecins se sont élevés afin de comprendre cette maladie, de trouver un traitement, de traiter les patients, de communiquer, de lutter contre la puissance financière des lobbys, et de l'influence « néfastes » sur les régulateurs capturés dans le système. Le Dr McCullough, « Peter », est un de ces hommes. Courageux, affable, humble, précis dans ses exposés, il s'est toujours rendu disponible pour expliquer aux lecteurs les tenants et les aboutissants des traitements et des avancées scientifiques. J'ai eu l'occasion de l'interviewer à de multiples reprises depuis ses premières prises de parole médiatiques en 2020. Le clou étant l'interview réalisée le 14 juillet 2021 où Peter démolissait une à une les assertions scientifiques énoncées par le président Macron à heure de grande écoute.

Ce livre, co-écrit avec John Leake, se veut un témoignage chronologique sur la bataille menée pour la reconnaissance des traitements précoces aux Etats-Unis, le combat de ces médecins qui ont choisi le serment d'Hippocrate en lieu et place du compromis avec leur conscience.

Il est aussi impensable, de ne pas parler de tous les soignants et autres fonctionnaires mis au ban de la société, soit en étant suspendus pour non-respect de l'obligation vaccinale, soit en étant inquiétés par le Conseil de l'Ordre des Médecins pour avoir décidé de soigner leurs patients avec des traitements précoces. Une chasse aux sorcières, ou malheureusement la France, pays de la déclaration des droits de l'Homme, s'illustre en étant le dernier pays au monde à refuser la réintégration des soignants non vaccinés – alors que le système

de santé est sous une énorme tension. Les médecins Louis Fouché, Stéphane Gayet, Alain Houpert (sénateur), Martine Wonner (ancienne députée) ont soit été suspendus ou radiés de leur Ordre. Et ceci, pour avoir décidé, après analyse de la bibliographie scientifique, et en leur âme et conscience de soigner, de faire usage de leur prérogatives, en tant que citoyens ou d'élus du peuple, de la liberté d'expression conférée par la loi et la Convention Européenne des Droits de l'Homme.

Des questions essentielles subsistent :

- La République française est-elle encore un démocratie qui respecte pleinement la prise de position, la liberté d'expression des soignants ?
- Le consentement libre et éclairé des patients consacré par le droit est-il encore respecté ?

Le courage de ces hommes et femmes suspendus est à saluer – résistant depuis plus de 400 jours sans salaire face à l'autoritarisme, parfois arbitraire, du gouvernement français.

Saluons aussi au passage, le travail de l'éditeur Marco Pietteur, qui dans sa collection Résurgence, propose ce livre qu'il a pris le temps de traduire afin qu'il entre dans l'Histoire.

Le 4 avril 2020, le professeur Perronne, déclarait « En temps de guerre, la vision de la médecine doit s'adapter avant qu'il ne soit trop tard ». Le Dr McCullough lui donne pleinement raison et aurait pu rajouter qu'il faut comme pour la charte de Munich « dire la vérité quoiqu'il en coûte ».

La citation de Edmund Burke « Il suffit que les hommes de bien ne fassent rien pour que le mal triomphe » pourrait être transformée en « il suffit de quelques hommes de bien pour que le mal soit vaincu ».

À tous les Peter de ce monde.

Xavier Azalbert  
Décembre 2022



