

« TOUT SE DISLOQUE ; LE CENTRE NE PEUT TENIR »¹

Prélude

Avant le COVID, ma femme et moi menions une vie paisible sur une petite ferme équestre en Virginie.

Nos deux fils, auxquels on avait fait l'école à la maison, étaient heureux et en bonne santé. Ils avaient décroché leurs diplômes universitaires, étaient mariés. Nous avons un petit-fils. Nos crédits pour la ferme et le tracteur étaient presque remboursés. Nous avons entièrement créé la propriété, à partir de prairies sauvages vallonnées achetées directement à leur ancien propriétaire – sans passer par un prêt bancaire. Les premiers temps, nous avons habité dans un ancien bungalow de chantier qu'on avait posé sur le terrain. Nous avons tout fait en cinq ans : les clôtures, les réseaux, le puits, la fosse septique, la grange, une maison principale et une dépendance pour les amis. D'anciens bâtiments délabrés étaient en cours de rénovation. Notre longue expérience de rénovation et d'aménagement paysager de petites fermes nous avait permis de créer cette exploitation, avec son parc et son jardin nourricier.

Notre havre se situe dans un comté tranquille de Virginie comptant à peu près aussi peu d'habitants qu'avant la Seconde Guerre mondiale, à une heure et demie au sud de l'agitation de la capitale. Pour employer le jargon politique américain, c'est un comté rouge dans un État violet², qui s'étend le long de la limite occidentale du parc national de Shenandoah. L'accès à Internet y est problématique, et une parabole y est indispensable pour regarder la télé. Les fermes historiques des Pères fondateurs du pays, Thomas Jefferson (à

1 Ce titre est la traduction d'un vers extrait du poème « The Second Coming » du grand poète et dramaturge irlandais William Butler Yeats (1865-1939). « *Things fall apart; the center cannot hold* ». (Note du traducteur – N.d.T.)

2 L'auteur veut dire que les habitants du comté sont majoritairement républicains (la couleur du Parti républicain est le rouge), mais qu'à l'échelle de l'État de Virginie-Occidentale on trouve autant de républicains que de démocrates (la couleur du Parti démocrate est le bleu, or le mélange du rouge et du bleu donne du violet). (N.d.T.)

Monticello) et James Madison (à Montepelier), sont toutes proches. La première église luthérienne bâtie en Amérique du Nord se dresse de l'autre côté de la colline, à trois kilomètres à vol d'oiseau. Les vieilles familles de propriétaires terriens contrôlent la politique locale. Quand on n'y tond pas l'herbe, la forêt reprend vite ses droits. Des communautés Amish et Mennonites vivent sur des fermes voisines.

Tout allait pour le mieux. Nous achevions de dresser notre superbe étalon portugais, nous avions un très joli troupeau de juments, et les Bergers australiens de notre propre élevage nous accompagnaient dans toutes nos journées. Ma femme et moi avons prévu un voyage à la foire aux chevaux Golega Lusitano, au Portugal, et un saut à un concours équestre au Texas. Notre souci principal était notre approvisionnement en foin et son prix. Nous étions loin, très loin de la foule déchaînée.

Pour payer les factures, avec le Dr Jill Glasspool, mon épouse et partenaire en tout depuis plus de quarante ans, nous faisons tourner un cabinet de conseil dans le domaine de la recherche médicale. Au tout début de notre vie commune, pour financer nos longues études universitaires, j'avais été cuistot dans un boui-boui, ouvrier agricole et charpentier; Jill avait un boulot de serveuse, et nous avons réussi à nous débrouiller comme ça pendant des années pour payer nos frais de scolarité. La ferme que je viens de décrire était la cinquième que nous avons restaurée. Nos objectifs, à l'époque, étaient de développer notre cabinet, écrire, évaluer les travaux d'autres chercheurs et honorer nos contrats; en clair, jongler avec nos casquettes très diverses de consultants, éleveurs, jardiniers et maîtres de haras. De loin en loin, on me demandait de diriger une étude financée par le NIH (National Institutes of Health) ou d'évaluer un article pour une revue scientifique, mais c'était à peu près mes seuls contacts avec le monde académique, que j'avais choisi de quitter près de vingt ans auparavant. Je venais d'ajouter un nouveau client très prometteur à mon portefeuille; basé à Rockville, dans le Maryland, il finançait la recherche clinique et les questions de régulation pour des sociétés pharmaceutiques et de biotechnologie chinoises qui voulaient lancer leurs produits sur le marché étasunien. Avec Jill, nous cherchions à ouvrir notre activité de consulting à l'international pour réduire notre dépendance envers les contrats gouvernementaux qui nous semblaient souvent arbitraires et incertains, et nous avons prévu et commencé à mettre en œuvre toute une série d'actions en ce sens. C'était une vie tranquille et heureuse.

Les Tours jumelles, le Pentagone et les attaques au courrier contaminé à l'anthrax avaient changé la face de la recherche sur les maladies infectieuses et ma pratique professionnelle, aussi profondément que l'avènement du SIDA au tout début de ma carrière. Peu après les attaques terroristes, les investisseurs norvégiens qui avaient mis des fonds dans l'entreprise de vaccins génétiques que nous avions participé à lancer (Inovio) s'étaient retirés, refroidis par l'instabilité de la situation aux États-Unis. Nous nous étions retrouvés le bec dans l'eau, sans clients ni postes universitaires. Par nécessité, j'avais alors rejoint une société de

gestion de contrats du département de la Défense, la Dynport Vaccine Company (DVC), en tant que directeur adjoint de la recherche clinique. À l'époque, la DVC venait de décrocher le contrat de gestion du développement avancé (les étapes cliniques et juridiques en vue d'une homologation) pour tous les médicaments et vaccins liés à la biodéfense du ministère. Quand j'avais accepté le poste, j'étais à mille lieues d'imaginer que Dyncorp, l'actionnaire principal de Dynport, gérait l'une des deux principales armées de mercenaires basées aux États-Unis ; que le domaine de la « biodéfense » était sur le point d'exploser ; que ma carrière allait définitivement changer de direction, et que je serais catapulté dans un milieu obscur, à la frontière de la recherche universitaire en biotechnologie et de l'espionnage, de la surveillance et de la gestion des menaces en matière de maladies infectieuses, que finance le Gouvernement américain.

Alors que je travaillais à la DVC, j'eus une illumination : si je voulais vraiment aider les gens, il me fallait quitter le huis-clos de mesquineries et d'autoglorification de la recherche exploratoire académique et me lancer dans le monde du développement de produits médicaux de pointe. La culture professionnelle de ce milieu ne voulait pas ni n'avait besoin de plus de « pointures universitaires » ; ce qu'elle avait du mal à trouver, c'était des gens familiers à la fois du Far West qu'est le monde de la recherche exploratoire et du monde très encadré du développement avancé – recherche clinique, réglementation, gestion de projets... tout ce qu'implique la mise au point de produits médicaux homologués. Si je voulais vraiment aider les gens en participant à la création et à l'homologation de traitements susceptibles de sauver des vies, je devais descendre de la tour d'ivoire universitaire et acquérir les compétences nécessaires pour aider les entreprises à naviguer dans les eaux de la Food and Drug Administration¹ et de l'Agence européenne des médicaments. Ainsi m'étais-je lancé dans cette nouvelle carrière, en me formant de façon appropriée. Au cours des années qui avaient suivi, j'avais dépassé mes objectifs en remportant ou gérant des contrats fédéraux américains de plusieurs milliards de dollars, précisément dans ce but.

Au cours des années pré-COVID, Jill et moi avons développé un réseau modeste mais international d'amis et de collègues. On se l'était constitué grâce à notre activité de conseil, et lorsque je travaillais sur des contrats de biodéfense et de vaccins antigrippaux financés par le Gouvernement des États-Unis. Il datait aussi de l'époque plus ancienne où j'enseignais la pathologie et la biologie moléculaire aux étudiants en médecine, tout en faisant de la recherche fondamentale, en écrivant des articles, en déposant des brevets et en m'impliquant dans diverses start-up de biotechnologie. Mais nous avons aussi nos amis du milieu équestre, bien sûr. LinkedIn, Facebook, parfois Twitter et les courriels nous permettaient de maintenir le lien avec tous ces amis et collègues. La censure et le « *shadow banning* » sur les réseaux sociaux, c'étaient des choses qui n'arrivaient qu'en Chine ; je n'imaginais pas en être victime un jour. Jill et moi vivions simultanément dans deux univers très différents qui n'entraient

1 Dite FDA, c'est l'agence américaine en charge des produits alimentaires et des médicaments. (N.d.T.)

que très rarement en contact ; d'un côté, la recherche de pointe en biotechnologie et contre-mesures médicales aux maladies infectieuses, et de l'autre les chevaux, le foin, les vergers, le matériel agricole, les travaux de rénovation et le magasin local d'alimentation animale.

Et puis, à un moment entre les mois de septembre et décembre 2019, un nouveau coronavirus a débarqué dans la population humaine et a commencé à se répandre comme un feu de brousse à travers les pays, bouleversant mon univers.

Sans doute a-t-il aussi changé votre vie ? Si quelqu'un avait écrit une lettre décrivant ma vie actuelle à celui que j'étais avant la pandémie, l'ancien moi aurait cru avoir affaire à un auteur de dystopie de fiction (invraisemblable) et lui aurait conseillé de changer de métier.

Rétrospectivement, je suis frappé de voir à quel point j'étais naïf, à quel point je vivais dans la ouate et à quel point ma vision du monde et du rôle que j'y jouais a été radicalement modifiée par les événements qui ont suivi.

M'accompagneriez-vous le temps d'une petite promenade dans ma mémoire ?

Jusqu'au COVID, j'étais persuadé que la liberté d'expression était un droit fondamental protégé, garanti à tous les citoyens des États-Unis d'Amérique par la Déclaration des droits¹. Parce que j'étais un élève « doué et talentueux » du système scolaire californien de mon temps, on m'avait donné à lire des ouvrages essentiels comme *1984*, *Le Meilleur des mondes*, *La Ferme des animaux*, *Le Seigneur des mouches* et *Le Procès de Socrate*, et j'étais persuadé que rien de ce qui était écrit dans ces livres ne pourrait arriver dans mon pays au XXI^e siècle. La censure d'Internet et la propagande gouvernementale étaient des choses malheureuses qu'on ne voyait qu'en République populaire de Chine aux mains d'un Parti communiste totalitaire ; moi, j'étais né dans une société occidentale moderne et libre, et je jouissais du luxe de regarder tout ça de loin. Les réseaux sociaux étaient un outil que nous utilisions pour bavarder avec des amis, vendre des chevaux (sur Facebook), écrire sur les sujets scientifiques du moment et chercher de nouveaux clients biotech (sur LinkedIn).

Formé dans l'une des meilleures facultés américaines de médecine axées sur la pratique, la Northwestern Feinberg School of Medicine, je croyais que les médecins avaient tous leur serment d'Hippocrate (« D'abord ne pas nuire ») chevillé au corps, qu'ils avaient la liberté et le devoir de diagnostiquer et traiter les patients de façon individualisée, et qu'ils étaient guidés par un socle commun de principes bioéthiques codifiés après la Seconde Guerre mondiale et incorporés à la loi fédérale américaine en tant que la « *Common Rule* ». L'un des points capitaux de cette formation était la pratique de l'anamnèse et de l'examen physique détaillé, en commençant par la « plainte principale » – soit découvrir le problème de fond qui amène le patient à voir son médecin. Je croyais que les patients avaient leur libre arbitre et que leur « consentement éclairé » était une

1 Connue outre-Atlantique sous le nom de Bill of Rights. (N.d.T.)

condition éthique *sine qua non* pour toute procédure médicale. Je savais que la médecine business, gérée par des algorithmes, pesait de plus en plus lourd sur le quotidien hospitalier. Triste réalité que les médecins et professionnels de santé devaient accepter s'ils choisissaient de travailler dans ce système, même si mes confrères avaient toujours la possibilité de le quitter pour l'exercice privé. De nouveaux défis arrivaient pour la pratique clinique, avec le règlement direct versé au médecin, les centres chirurgicaux ambulatoires et les cabinets groupés, quelque part entre le petit cabinet du médecin généraliste de mon enfance et les services d'urgences – court-circuitant ainsi les grands groupes hospitaliers, avec leurs coûts énormes, leurs lourdeurs bureaucratiques et le fardeau écrasant de la supervision administrative.

La vocation première des commissions médicales des États était de veiller à ce que les médecins et autres professionnels de santé respectent les principes de base qui leur avaient été enseignés, prodiguent aux patients des soins de qualité et ne se livrent pas à des pratiques manifestement contraires à l'éthique ou à des fautes graves. Les situations appelant un examen par une commission médicale ou des mesures disciplinaires comprenaient des violations des principes de non-malfaisance, de bienfaisance, d'autonomie du patient ou de justice ; violations qui relevaient parfois d'une mauvaise pratique médicale (généralement du fait de médecins ayant développé une dépendance à une substance). Il était rare que les commissions médicales des États contrôlent la prescription hors indication de médicaments autorisés ou mettent fin à un droit d'exercer, à moins qu'un prestataire de soins de santé ne soit manifestement atteint d'une déficience mentale ou n'abuse de son droit de prescrire. Je n'avais jamais entendu parler d'une commission médicale se mêlant de la liberté d'expression d'un médecin, qu'il s'agisse d'opinions politiques ou de pratiques de prescription. Un exemple de pratique médicale interdite pouvant donner lieu à des sanctions disciplinaires est la prescription d'opioïdes puissants et addictifs sans véritable indication médicale, qui entraîne généralement une dépendance des patients en même temps que de coquets revenus pour les médecins. Néanmoins, la plupart des commissions médicales semblaient très prudentes en la matière, même quand de tels agissements étaient avérés. D'autres exemples concernaient la compromission du médecin en raison d'une toxicomanie personnelle ou d'un contact sexuel inapproprié avec un patient (relevant de l'abus de la relation patient-médecin). Mais dans ces situations également, les commissions médicales se limitaient habituellement à exiger une formation de rappel avec une éventuelle suspension temporaire du droit d'exercer.

La pratique actuelle de « chasse aux médecins » *via* des plaintes déposées auprès des commissions médicales pour obtenir le retrait de leur droit d'exercer la médecine, parce qu'ils ont tenté d'aider leurs patients avec de nouvelles stratégies thérapeutiques ou remis en question la sécurité ou l'efficacité d'une intervention médicale en cours, est tout à fait inédite. Les dissensions et controverses au sein de la communauté médicale étaient une tradition séculaire, qui a mené à quantité de progrès en matière de soins. Au début de ma carrière, je

collectionnais les vieilles publications médicales pour ne jamais oublier tout le chemin parcouru par la médecine, tout le chemin qu'il nous restait à parcourir et la fréquence à laquelle des paradigmes de soins médicaux pourtant bien établis à différentes époques s'étaient révélés inefficaces voire dangereux. L'une des conséquences pratiques de ces politiques de surveillance a été que, pendant les deux dernières décennies, les médecins ont toujours été considérés comme les professionnels les plus dignes de confiance selon le sondage Gallup sur la probité et l'éthique¹.

Médecin agréé du Maryland et scientifique de longue date, l'un des points clés de ma pratique impliquait une grande expérience en recherche clinique, avec des années de formation dans toutes les disciplines connexes, combinées à trois décennies d'expérience de terrain en recherche universitaire et industrielle en laboratoire, en réglementation et en essais cliniques. Pour être autorisé à exercer la fonction de « chercheur principal » dans le cadre de projets de recherche biomédicale subventionnés par l'État, de contrats et d'essais cliniques sur l'homme, j'avais dû suivre des cours avancés et réguliers d'éthique médicale et d'éthique de la recherche. Quelques années auparavant, j'avais décroché une bourse prestigieuse de la Harvard Medical School dans le domaine de la recherche clinique mondiale en tant que « *Research Scholar* », ce qui avait complété mes compétences et ma formation en matière de conception d'essais cliniques, de bioéthique, d'épidémiologie, d'interprétation des données cliniques, de réglementation et de biostatistiques. À l'hiver 2019, je suivais une formation en vue de l'obtention d'une certification en affaires médicales, discipline consistant à gérer toutes les communications entre une entreprise pharmaceutique, les médecins et les patients, et à veiller au respect des exigences légales toujours plus nombreuses. Je suivais cette formation complémentaire parce qu'une grande partie de mon activité de consultant consistait à conseiller des clients de haut niveau sur un large éventail de questions liées à la communication et aux affaires médicales. Ils faisaient appel à moi en raison de ma connaissance approfondie de la recherche clinique selon les normes de la FDA, de mon expérience antérieure en tant que chercheur de laboratoire pour des entreprises ayant obtenu de nombreux brevets majeurs (y compris les premiers brevets de vaccins à ADN et ARNm issus de mes premiers travaux, alors que je n'avais pas encore 30 ans), et en raison de mes vastes expériences et connaissances en matière de développement de vaccins et de contre-mesures médicales liées à la biodéfense. Or, ils appréciaient particulièrement le fait que je parlais très volontiers librement, franchement et avec honnêteté de toutes les questions qu'ils me confiaient. Apparemment, c'est devenu une qualité rare dans les milieux d'affaires contemporains – *a fortiori* dans le secteur pharmaceutique.

Fin 2019, en collaboration avec un ami et collègue de recherche, notre société de consulting avait décroché un modeste contrat pilote de sous-traitance pour

1 Sondage Gallup « Honesty and Ethics ». (N.d.T.)

la Defense Threat Reduction Agency (DTRA)¹ du département de la Défense des États-Unis. L'objectif était de démontrer l'utilité de combiner les dernières méthodes informatisées de screening de médicaments avec la robotique de pointe pour interroger de très grandes bases de données de candidats médicaments à la recherche d'inhibiteurs des gaz innervants organophosphorés pouvant être utilisés en guerre chimique. J'avais auparavant aidé ce collègue à développer et remporter un gros contrat du département de la Défense pour constituer l'équipe d'un des centres de développement avancé de production d'anticorps et de vaccins – centres qui avaient été créés quand l'administration Obama s'était aperçue que les États-Unis avait perdu une grande part de leur capacité de fabrication de médicaments biologiques au profit de l'Europe, de l'Inde et de la Chine. Ce travail et cette approche, financés par la Défense, s'inscrivaient dans la droite ligne d'une start-up que j'avais fondée, Atheric Pharmaceuticals, qui visait à travailler en cheville avec la DTRA et l'USAMRIID (United States Army Medical Research Institute of Infectious Diseases)² pour appliquer une technologie de screening robotique à haut rendement dans le but d'étendre les indications des traitements employés contre des virus tels que Zika, Ebola et la fièvre jaune. Si nous sommes parvenus à mener à bien la mission (des brevets avaient été déposés pour l'utilisation de l'hydroxychloroquine, du nitazoxanide, du niclosamide et de bien d'autres grâce à nos travaux), nous avons aussi découvert une dure réalité : à l'époque, le repositionnement de médicaments dans le domaine des maladies infectieuses émergentes et des menaces biologiques virales n'intéressait pas les investisseurs.

Le coup de téléphone

C'est alors que tout changea, d'abord pour moi et notre équipe de recherche financée par la DTRA, puis pour le monde entier.

Le 4 janvier 2020, un collègue médecin m'appela sur mon portable. Il se trouvait à Wuhan depuis une période indéterminée, dans le cadre d'un échange académique avec une université chinoise. Le Dr Michael Callahan est un brillant spécialiste des maladies infectieuses et des soins intensifs. Il a longtemps travaillé à la pointe de la biodéfense et du développement de contre-mesures médicales, et il est membre du corps professoral de Harvard. Bien des années auparavant, il m'avait été présenté comme un employé de la CIA et l'une des têtes de la DARPA³. Cependant, à la date du 4 janvier 2020, son statut par rapport à la CIA m'était (et m'est) toujours inconnu. Du temps d'Atheric Pharmaceuticals, Michael et moi avons cosigné des articles de recherche universitaire (notamment sur l'épidémie de Zika), et je savais qu'il entretenait des liens très étroits avec ceux qui évoluent dans la zone très grise qui se trouve au croisement des

1 Agence de la Défense en charge de la gestion (réduction) des menaces. (N.d.T.)

2 Institut de recherche médicale de l'armée des États-Unis sur les maladies infectieuses. (N.d.T.)

3 Pour Defense Advanced Research Projects Agency, c'est-à-dire l'agence en charge des projets de recherche avancée en matière de défense. (N.d.T.)

épidémies mondiales de maladies infectieuses et du Renseignement américain. Évidemment, il savait que j'avais collaboré avec succès avec les meilleurs scientifiques de l'USAMRIID (l'épicentre de la biodéfense du pays) pour identifier des médicaments repositionnés efficaces contre le virus Zika. Michael téléphonait pour me prévenir qu'un nouveau coronavirus sévissait à Wuhan, et pour me conseiller de nous tenir prêts (mon équipe et moi) à mobiliser nos outils, compétences et connaissances contre cette nouvelle menace biologique.

Or, avec cet appel fatidique, notre vie paisible sur notre petite ferme en Virginie fut totalement bouleversée.

Jill et moi avons déjà été en première ligne lors de nombreuses épidémies de ce genre par le passé : le VIH, les attaques aux spores d'anthrax, le virus de la grippe (à plusieurs reprises), le virus du Nil occidental, Ebola, Zika, etc. Notre première réaction à l'appel d'alerte de Michael Callahan fut un « C'est reparti pour un tour » réflexe, suivi d'un « Au boulot ».

Avoir la capacité reconnue de faire la différence est à la fois un don et une malédiction. On parle d'une éventuelle pandémie de maladie infectieuse, et c'est déjà le chaos. Comme si la main de Dieu était guidée par les mots de Marc-Antoine dans *Antoine et Cléopâtre* de Shakespeare : « Criez 'Carnage !' et alors seront lâchés les chiens de guerre ». La comparaison avec le début d'une guerre est pertinente ; le brouillard de la guerre s'abat sur tout. Or, à ceux qui sont le fer de lance, cela procure une forte poussée d'adrénaline, addictive et incomparable, associée à un risque permanent de tomber dans l'excès si on perd le sens de la mesure.

Passage à l'action

Une fois de plus, nous nous sommes mis au travail. Jill, pour qui la vie locale compte beaucoup, se jeta corps et âme dans la rédaction d'une sorte de manuel de survie pour les catégories les plus à risque, qu'elle a autopublié via Amazon. Grande lectrice, elle était devenue très fan des livres autopubliés et de son Kindle. Quant à moi, je m'attelai à mettre en branle l'équipe constituée pour le projet de la DTRA et à montrer la direction, en plongeant dans la littérature sur le coronavirus et en sélectionnant une cible protéique spécifique à laquelle appliquer les outils de découverte de médicaments/d'ancrage computationnel. J'aidai Jill avec son livre, en rassemblant et approfondissant des idées et commentaires que je postais sur LinkedIn concernant des problèmes d'immunologie et de virologie, et je revis le texte avec elle. Nous avons travaillé comme des fous, côte à côte, jour après jour, et elle put sortir son livre dès la première semaine de février 2020. Il ne lui avait fallu que cinq petites semaines pour achever la première édition de *Novel Coronavirus: A Guide for Preparation and Protection*.¹

¹ Que l'on peut traduire par : Le nouveau coronavirus: Un guide de préparation et de protection. (N.d.T.)

Dans le même temps, je motivais, galvanisais et poussais les membres de mon équipe de recherche à mettre leur temps, leurs compétences, leurs connaissances et leurs capacités à profit pour essayer de découvrir des médicaments repositionnés pouvant agir comme des inhibiteurs de la protéine critique du SRAS-CoV-2, connue sous le nom de protéase papain-like, également appelée par les experts en virologie la protéase à cystéine à 3-chromotrypsine (3CLpro). Quand la séquence du « virus du marché aux fruits de mer de Wuhan » a été ajoutée dans la base de données du NIH, j'ai utilisé les logiciels développés à l'université de Californie de San Francisco pour modéliser la structure de cette protéine, sur la base des structures cristallines accessibles au public (déjà publiées) de la 3CLpro étroitement apparentée du coronavirus du SRAS. Avec le SRAS, cette protéine avait été l'une des principales cibles des traitements antiviraux ; il était donc logique d'appliquer à ce nouveau coronavirus ce que nous avons appris du SRAS. Une région spécifique (poche de fixation) de la protéine était déjà identifiée pour le développement de médicaments contre le virus original du SRAS. Nous avons obtenu des bibliothèques numériques présentant des modèles détaillés de tous les médicaments et produits nutraceutiques homologués. Nous avons alors utilisé différents outils logiciels pour placer (virtuellement) chaque produit dans la poche de fixation de la 3CLpro modélisée, ce qui nous a donné un classement d'inhibiteurs possibles, que nous avons ensuite comparés au profil de sécurité connu et aux caractéristiques pharmaceutiques des médicaments en tête de liste. Ce fut le début d'un processus qui a duré des mois pour tester, affiner, re-tester et enfin optimiser une liste de candidats médicaments pouvant être expérimentés « dans le monde réel » en tant que composés antiviraux.

Censure

Le livre de Jill a été publié le 11 février 2020. Nous avions prévu de l'actualiser en continu, au fur et à mesure que de nouvelles données nous parviendraient. Nous l'imaginions comme un « document vivant », mis à jour à chaque évolution de la pandémie. À l'époque, aucun autre livre écrit par des professionnels du monde médical ou scientifique n'était disponible. La majorité des gens ne savaient pas ce qui les attendait lorsque le virus a gagné l'Italie, le reste de l'Europe et ensuite les États-Unis.

Quand de plus en plus de personnes ont pris conscience de la menace posée par ce nouveau coronavirus, le livre s'est mis à se vendre. Des ventes modestes, certes, mais les graphiques du site Kindle Direct Publishing montraient une augmentation constante en février et mars. Les avis Amazon étaient tous à cinq étoiles. Jill en a éprouvé une vraie fierté. Son premier livre !

Nous ne nous doutions pas que nous allions nous heurter à la nouvelle réalité de la censure conjointe du monde des affaires et du gouvernement, censure qui allait devenir un thème central dans l'histoire de l'événement de santé publique du COVID-19.

Le livre de Jill a été censuré par Amazon. Sans explication, sans recours possible. En mars, quand nous avons voulu mettre en ligne l'édition la plus récente, nous avons reçu des messages nous disant que Kindle Direct Publishing connaissait « un retard temporaire dans la publication de certains titres ». Au téléphone, on nous a expliqué que c'était un retard normal dû au manque de personnel d'édition.

Nous avons ensuite reçu plusieurs messages nous expliquant que le livre ne correspondait pas aux « règles de la communauté » – ce que beaucoup d'entre nous ont fini par décoder comme la phrase type pour justifier la censure au temps du COVID. Nous avons eu affaire à divers employés de KDP qui nous ont assuré que, conformément à la politique d'Amazon, leurs reviewers nous en expliqueraient les raisons ; que, habituellement, les problèmes de ce genre étaient réglés sans difficulté.

Quelques jours plus tard, Amazon nous informait par téléphone que les *reviewers* ne parleraient pas avec nous, répétant que le livre n'était pas conforme aux règles de la communauté. Ils se sont dits « vraiment désolés » et ont déclaré ne pas savoir pourquoi le livre était interdit. Nos multiples coups de fil se sont tous heurtés au même discours. Impossible de parler avec un responsable, impossible d'obtenir une réponse à nos questions. À aucun moment nous nous sommes mis en colère ou avons élevé la voix. En face, on écartait tout simplement nos demandes d'information en répétant que les *reviewers* ne souhaitaient pas nous parler. Nous ne trouvions rien dans les « règles de la communauté » qui pouvait s'appliquer à ce que nous avons écrit.

Nous avons alors compris qu'il se passait quelque chose de vraiment pas normal, quelque chose que nous n'avions encore jamais vu. Nous étions loin de nous douter qu'il ne s'agissait là que d'un tout premier exemple de ce qui allait devenir un vaste mouvement au cours des deux années suivantes. Un mouvement mondial impliquant une collusion entre le gouvernement, les grands médias traditionnels, les réseaux sociaux, les géants de la technologie, la haute finance et des organisations non gouvernementales pour contrôler et façonner entièrement toute l'information et les avis sur la réponse de la santé publique au nouveau coronavirus.

Sur toute la toile, des publications et posts sur le coronavirus ont commencé à être retirés. Si l'objectif premier était d'invisibiliser les livres de charlatans recommandant des cures fantaisistes ou cherchant à se faire du profit sur le dos du virus, cette censure a rapidement montré un visage bien plus insidieux et dangereux. C'est-à-dire que les livres qui ne relayaient pas le message gouvernemental disparaissaient. Amazon est le plus gros libraire des États-Unis ; quand Amazon censure un écrit, où cela nous mène-t-il en tant que nation ? Manifestement, le gouvernement a estimé que nous devons renoncer à nos précieuses libertés – liberté d'expression, liberté de la presse – en raison d'une

situation d'urgence sanitaire. Je veux l'écrire aussi clairement que possible : la censure et son « *big brother* »¹ (la propagande) n'est pas la solution.

Notre gouvernement a choisi de censurer, mentir et occulter. Les conséquences de son attitude entreront dans l'histoire. Quand les diseurs de vérité, qu'ils soient scientifiques, écrivains, journalistes ou auteurs, ne sont pas autorisés à décrire les choses telles qu'elles sont, cela pousse à l'émergence d'une histoire proprement révisionniste. La version fournie par le Gouvernement américain et promulguée par les géants de la technologie permettra à de telles épidémies de se produire plus facilement à l'avenir, et à ceux qui nous ont déçus de rester aux manettes.

En l'espace de trois petits mois, Jill et moi étions passés d'une vie paisible sur notre ferme à la réception d'une alerte de la part d'un médecin américain et agent du Renseignement opérant dans une région de Chine dont je n'avais jamais entendu parler auparavant, à l'autoédition d'un modeste guide pour se préparer et se protéger de la vague d'infection qui s'annonçait, et à l'expérience directe des conséquences d'une collusion orwellienne naissante entre une organisation internationale non gouvernementale (l'OMS), le Gouvernement américain (qui semblait s'être assis sur le premier amendement de la Déclaration des droits) et le plus grand libraire et détaillant du monde.

On me demande souvent : « Qu'est-ce qui vous a décidé à parler publiquement de ce que vous avez vu se tramer pendant cette 'pandémie' ? » Au cours des mois qui ont suivi, on a pu entendre ici et là que je m'étais radicalisé (Steve Bannon, excusez du peu !) ou que j'avais « pris la pilule rouge »². La vérité, c'est que ma quête pour comprendre comment, pourquoi et par qui cet événement de santé publique a été transformé en arme de contrôle des populations a commencé tout simplement avec l'inexplicable censure d'un livre. Depuis, nombreux sont ceux qui ont cherché ce qui, dans le livre de Jill, aurait pu être pris comme une offense, mais ils n'ont rien trouvé. Le fruit de l'admirable travail de ma chère épouse et compagne venait de lui être volé et d'être jeté à la poubelle sans raison ni explication.

Doctrine

À mesure que le temps a passé, il m'est devenu évident que l'OMS, ainsi que des membres clés du département américain de la Santé, mentaient de façon répétée au monde entier. Quasi quotidiennement, ces « leaders » officiels qui s'adressaient aux populations avec le mégaphone des médias de masse

1 Littéralement : son grand-frère. C'est une référence au personnage de fiction « Big Brother » du roman *1984* de Georges Orwell. (N.d.T.)

2 La pilule rouge est un concept tiré d'une scène du film *Matrix*. Il fait référence au désir de découvrir une vérité potentiellement dérangeante ou pouvant bouleverser l'existence (en prenant la pilule rouge), par opposition au désir de rester dans une ignorance confortable (en prenant la pilule bleue). On parle aussi de passer de l'autre côté de la matrice. (N.d.T.)

substituaient leurs opinions personnelles et leurs biais à des faits ou des informations fondées sur des données. La formule « Suivre la science » a fini par être vue comme une vaste blague, qui a fait le tour de la planète, plus encore après l'incroyable déclaration du Dr Fauci qui avait dit à Chuck Todd de MSNBC en juin 2021 que les attaques contre lui étaient « des attaques contre la science ». À force de chercher la vérité dans cet océan de més(dés?)information, de « *fact-checkers* », de *gaslighting*, de diffamations et de mensonges chroniques, j'ai commencé à éprouver un véritable vertige. Et puis, alors que je me battais avec d'autres médecins pour soutenir deux confrères menacés de perdre leur emploi et leur droit d'exercer simplement pour avoir exprimé des inquiétudes concernant les vaccins génétiques et pour avoir apporté leur caution scientifique aux interventions précoces avec des médicaments homologués repositionnés, on m'a présenté un document extraordinaire intitulé La Doctrine Malone. Ses auteurs m'ont expliqué qu'ils avaient écouté attentivement tout ce que j'avais dit dans mes différentes déclarations publiques jusqu'alors, qu'ils avaient lu tout ce que j'avais écrit, et que ça leur avait inspiré une déclaration basée sur tout ce que j'avais dit ou écrit « entre les lignes ». Ils nous demandèrent de lire et de signer la déclaration qu'ils avaient ainsi préparée.

Lorsque Jill et moi avons commencé la lecture de leur document, il nous est venu un sourire, puis une grande joie. Enfin un premier pas vers une sortie du traumatisme et des ténèbres que tant d'entre nous vivaient ! C'était comme voir un nouveau jour se lever. À partir de là, nous avons commencé à voir se dessiner les contours d'un avenir meilleur, pour lequel cela valait la peine de se battre.

La Doctrine Malone

Une déclaration d'indépendance
vis-à-vis des décisions d'institutions manquant d'intégrité

Nous, les soussignés :

Demandons que toutes les données sous-jacentes pouvant servir à un ensemble d'études en cours soient mises à disposition et restent accessibles à des fins d'analyse ;

Proclamons que la valeur de la connaissance pour la société n'est pas déterminée par tel ou tel créateur d'information. Au contraire, ce sont les bénéficiaires de la connaissance qui attribuent une valeur à une proposition uniquement *via* une critique approfondie et un examen minutieux ;

Instaurons l'échange libre et ouvert d'informations et nous imposons comme un devoir la responsabilité d'être les gardiens de toutes les données à la base de nos décisions ;

Exigeons la divulgation complète de toutes les sources de financement derrière toute citation ou référence relative à toute question examinée ;

Nous engageons à faire preuve d'impartialité dans l'examen de toutes les informations et données analytiques qui nous sont présentées, et attendons la même chose de toutes les autres parties prenantes ;

Encourageons le débat ouvert et rigoureux et l'examen minutieux de toute question ;

Porterons rapidement à la connaissance de tous la découverte d'une malhonnêteté intellectuelle ou d'un manquement professionnel ;

Garantissons santé, assistance et sécurité à tout lanceur d'alerte qui constaterait et/ou rendrait public un fait contraire aux convictions défendues dans le présent document ;

Sommes opposés à la censure et n'accepterons pas d'être représentés par des organisations portant en elles des valeurs contraires aux principes de la liberté d'expression ;

Ne refusons à personne le droit de remettre en cause, discuter, dénoncer, corriger, examiner ou contester à l'appui de faits et de preuves toute décision de cet organe.

Objectif

En un sens, ce livre retrace un cheminement individuel, le long effort pour aller au fond des questions fondamentales qui ont dominé chaque instant de ma vie depuis lors. Il comprend une série de textes écrits de fin 2021 à fin 2022, chacun abordant un aspect différent de l'énormité de la séquence historique

que nous avons tous vécu. Qui est responsable de toute la propagande qui a été coordonnée au niveau mondial, du contrôle de l'information, des efforts de manipulation mentale, des mensonges et de la mauvaise gestion dont nous avons été victimes? Comment cela a-t-il été orchestré à l'échelle planétaire, et que pouvons-nous faire pour que plus jamais ce genre de choses ne se reproduise? Quelles sont les causes premières de cette politique de «santé publique» si incroyablement dysfonctionnelle qui a si souvent semblé n'avoir aucun rapport avec la santé publique? Y a-t-il véritablement eu un projet malveillant, ou seulement des conséquences involontaires d'interactions entre des événements indépendants et dus au hasard, amplifiés par l'incompétence et exacerbés par l'hubris¹?

Au cours de ce voyage, j'ai vu, vécu et appris tant de choses, rencontré tant de gens; je me suis fait beaucoup de nouveaux amis et ai entendu bien des histoires. Les pages qui suivent sont une tentative de digérer et comprendre l'horreur et la tragédie humaine de ce qui s'est passé pendant cette «pandémie», et de trouver une voie qui puisse tous nous mener vers un meilleur avenir. Un avenir qui exigera une adhésion aux principes fondamentaux sur lesquels Jill et moi avons bâti notre vie: agir avec intégrité, respecter la dignité d'autrui et s'engager pour le bien commun. Principes qui ont été à la base de l'*American Enlightenment*² ayant abouti à notre Constitution et à la Déclaration des droits.

J'ai la ferme conviction que l'expérience des États-Unis en matière d'autodétermination, forgée dans un autre creuset, sous la tyrannie d'un roi fou, reste pertinente aujourd'hui. Je rejette la fausse logique de ceux qui tiennent ces principes pour obsolètes et dépassés et qui estiment qu'ils doivent être remplacés par un système basé sur une vision collectiviste et mondialisée totalitaire – modèle de gouvernement et d'économie planifiée qui a systématiquement échoué chaque fois qu'on a essayé de le mettre en place dans l'histoire.

Jill et moi avons mené notre existence en individus libres et honnêtes. Ça n'a pas été le chemin le plus facile à suivre, mais alors que la fin de notre voyage ici-bas commence à se rapprocher, nous ne changerions rien s'il nous était donné de revenir en arrière. Or, cet engagement et ces principes de vie constituent le fil rouge des chapitres qui suivent: un engagement pour l'intégrité, la dignité et le bien commun, mêlé d'empathie, et sans rien attendre en retour.

1 Orgueil démesuré. (N.d.T.)

2 Équivalent américain du courant européen des Lumières. (N.d.T.)