

Les effets secondaires de la vaccination au Québec

par Anne-Hélène Jutras

Troisième partie : Histoires médiatiques et témoignages

[Lien vers la 1^{re} partie](#)

[Lien vers la 2^e partie](#)

[Lien vers les témoignages](#)

Les deux premières parties de cet article ont démontré que si les autorités sanitaires, aidées des médias, font porter beaucoup de responsabilités à la COVID-19 depuis dix-huit mois, il en va tout autrement des injections anticovid. En effet, depuis le début des campagnes de vaccination, tout semble être mis en œuvre pour en taire ou en minimiser les effets indésirables. Tout récemment, on a pu remarquer que sur le site du gouvernement du Canada, la liste des symptômes de la COVID-19 s'était allongée et qu'on y avait ajouté ces symptômes graves¹ :

- difficulté respiratoire importante;
- douleur ou oppression à la poitrine;
- confusion d'apparition nouvelle;
- difficulté à vous réveiller.

Il n'est pas anodin de mentionner, ici, que ces symptômes s'apparentent à certains des effets indésirables rapportés des injections anticovid. Il n'est certainement pas sans intérêt non plus de rappeler qu'on a mis un an et demi avant de mettre de l'avant [le risque accru de développer une myocardite après avoir contracté la COVID-19](#)², ce qui constituait déjà un effet indésirable avéré – et pas aussi rare qu'on le dit – des injections. Ces constats et la confusion qui en découle devraient amener avec eux un questionnement nécessaire : comment distinguer un cas d'effet secondaire post-vaccinal et un cas de COVID-19 dans les cas où les symptômes sont similaires? Ne serait-on pas en droit de questionner les statistiques que nous livrent quotidiennement les médias sur les cas de COVID-19?

Le 28 septembre 2021, les médias québécois nous rapportaient [la mort de Kevin Smith-Chartrée](#)³, un jeune père de famille de 27 ans « en parfaite santé⁴ » emporté par la COVID-19 après avoir été plongé dans un coma profond pendant deux semaines. Cette histoire mérite qu'on s'y arrête, parce qu'elle soulève plusieurs questions. Voici la chronologie des événements telle que rapportée par les médias :

- Kevin Smith-Chartrée, qui, à la base, ne désirait pas se faire vacciner, a fini par le faire, suivant les conseils de ses proches. Il aurait reçu sa 1^{re} dose à la mi-août (la date exacte n'est pas précisée).
- Le 1^{er} septembre, il était déclaré positif à la COVID-19. Au début de sa maladie, il avait des symptômes s'apparentant à ceux de la grippe, qui auraient fini par toucher ses poumons.
- Le 5 septembre, après avoir été admis à l'hôpital de Saint-Jérôme, il écrivait sur sa page Facebook que pour cause de haute pression, son cœur, qui battait à 234 battements par minute, avait lâché à deux reprises.
- Se sentant mieux, il serait retourné chez lui le 8 septembre, après avoir signé un refus de traitement. Le lendemain, après plusieurs heures de détresse respiratoire, les ambulanciers sont venus le chercher : son taux d'oxygène était presque à zéro. Il est alors rentré dans un coma profond et a été branché à un respirateur artificiel. Il aurait passé 14 jours aux soins intensifs.
- Il aurait dit (l'histoire ne dit pas à quel moment) avoir l'intention de recevoir sa deuxième dose de vaccin une fois rétabli. Mais il ne s'est pas rétabli et est mort le 24 septembre.

Après avoir rapporté plusieurs histoires de personnes qui seraient décédées de la COVID-19 ou entre la vie et la mort parce qu'elles n'avaient pas été vaccinées⁵ (dont certaines s'en repentaient sur leur lit de mort), les médias rapportaient maintenant l'histoire d'un homme *vacciné trop tard* et qui aurait possiblement pu être sauvé s'il avait reçu sa deuxième dose.



Ce récit a de quoi susciter plusieurs questionnements. D'abord, M. Smith-Chartrée a été déclaré positif à la COVID-19, mais rappelons que les tests PCR, qui, selon leur inventeur, ne devraient pas servir d'outil diagnostique, peuvent créer un nombre très élevé de faux

positifs et ont donc une fiabilité limitée⁶. Se pourrait-il que le défunt ait succombé à autre chose qu'à la COVID-19?

Ensuite, on ignore la date exacte où M. Smith-Chartrée a reçu sa première dose. Se pourrait-il qu'il se soit écoulé plus de 14 jours⁷ entre son injection et son diagnostic? S'il avait bel et bien contracté la COVID-19, ne serait-il pas légitime de mettre en cause l'efficacité du vaccin? À la lumière de ce qui est rapporté par de nombreux scientifiques lanceurs d'alerte, il convient de pousser plus loin le questionnement et de se demander si ses symptômes auraient pu être provoqués par le vaccin lui-même. En effet, ses symptômes pourraient très bien avoir découlé de l'action de la protéine Spike, toxique, dans ses organes, comme ils pourraient avoir été causés par le phénomène de la facilitation de l'infection par les anticorps (ADE en anglais, pour *Antibody-dependant enhancement*), un effet secondaire grave bien connu de certains vaccins, quoique pas définitivement établi pour les injections anticovid. Ces vaccins augmenteraient les risques d'infections graves de la maladie contre laquelle ils sont censés protéger⁸. Le Dr Jean-François Lesgards résume ainsi le phénomène ADE :

[...] quand on a des anticorps défectueux ou pas assez compétents (ils sont appelés facilitants), les cellules immunitaires portant les anticorps contre le virus le reconnaissent, mais au lieu de le détruire, vont l'« ingérer » et finalement contribuer à sa diffusion [...].

Dans le contexte actuel, si les anticorps qui sont acquis par les personnes qui se vaccinent avec les vaccins actuels, basés sur l'ARNm et ADN du SARS-CoV2 initial (février 2020), devenaient inefficaces pour détruire le variant delta ou les futurs variants (parce que ces virus auraient trop évolué, muté), alors ces variants se multiplieraient encore plus facilement au contact de ces anticorps (dits alors facilitants), et les personnes infectées peuvent faire souvent une forme plus grave⁹.

Ainsi, l'hypothèse selon laquelle Kevin Smith-Chartrée aurait contracté la maladie et en aurait développé des symptômes aggravés parce qu'il aurait été en contact avec un variant différent de celui contre lequel il avait été vacciné n'est pas à écarter. Selon un récent rapport britannique sur le variant Delta, des milliers de personnes auraient d'ailleurs contracté la COVID-19 peu de temps après avoir reçu une première ou une seconde dose (voir tableau ci-dessous).

Table 5. Attendance to emergency care and deaths of sequenced and genotyped Delta cases in England by vaccination status (1 February 2021 to 12 September 2021)

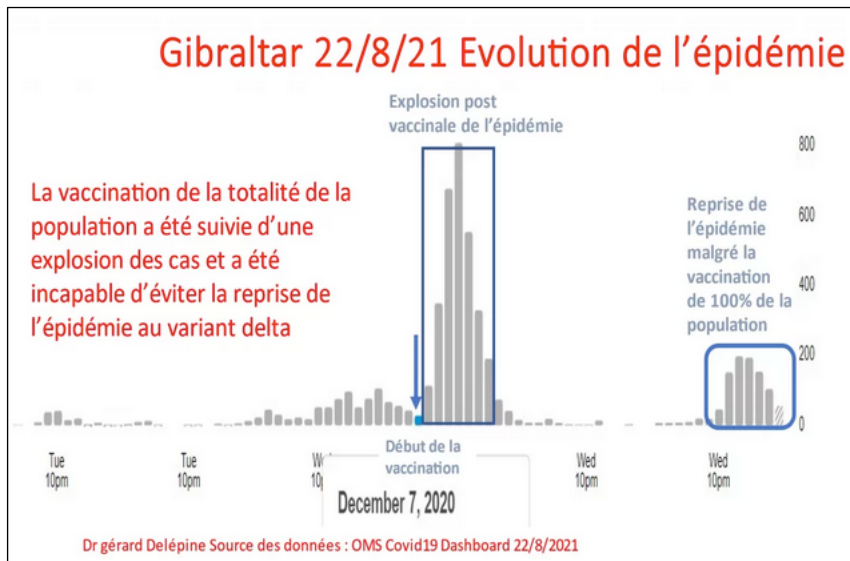
Variant	Age group (years)**	Total	Cases with specimen date in past 28 days	Unlinked	<21 days post dose 1	≥21 days post dose 1	≥14 days post dose 2	Un-vaccinated
Delta cases	<50	497,105	119,611	49,527	30,359	83,009	85,407	248,803
	≥50	95,587	35,596	7,602	314	7,129	71,991	8,551
	All cases	593,572	155,252	58,003	30,674	90,138	157,400	257,357
Cases with an emergency care visit§ (exclusion‡)	<50	16,709	N/A	167	1,051	2,494	2,518	10,479
	≥50	5,445	N/A	21	30	448	3,747	1,199
	All cases	22,162	N/A	196	1,081	2,942	6,265	11,678
Cases with an emergency care visit§ (inclusion#)	<50	22,719	N/A	273	1,364	3,060	3,162	14,860
	≥50	10,102	N/A	50	64	755	6,532	2,701
	All cases	32,834	N/A	336	1,428	3,815	9,694	17,561
Cases where presentation to emergency care resulted in overnight inpatient admission§ (exclusion‡)	<50	3,490	N/A	95	174	352	453	2,416
	≥50	2,784	N/A	10	18	184	1,908	664
	All cases	6,280	N/A	111	192	536	2,361	3,080
Cases where presentation to emergency care resulted in overnight inpatient admission§ (inclusion#)	<50	6,230	N/A	144	283	565	721	4,517
	≥50	6,167	N/A	33	42	393	3,913	1,786
	All cases	12,407	N/A	187	325	958	4,634	6,303

Source : [Public Health England \(17 septembre 2021\)](#)¹⁰

En Israël, peu de temps après avoir administré la première dose à la population, en décembre 2020, [les records de cas et de décès ont été battus](#)¹¹. Peu de temps après avoir commencé à administrer la 3^e dose en août 2021, [les cas et les décès auraient subi une nouvelle hausse](#)¹².

À Gibraltar, champion mondial de la vaccination, les cas et les décès ont explosé après que toute la population a été inoculée :

Gibraltar (34 000 habitants) a commencé la vaccination en décembre 2020 alors que l'agence sanitaire recensait dans ce pays seulement 1040 cas confirmés et 5 morts attribués au COVID-19. Après une campagne de vaccination éclair très complète, obtenant une couverture vaccinale de 115 % (la vaccination a été étendue à de nombreux visiteurs espagnols), le nombre de nouvelles contaminations a été multiplié par 5 (passant à 5314) et celui des morts par 19. Atteignant 97, soit **2853 morts par million d'habitants, ce chiffre constituant l'un des records européens de mortalité**. Mais les responsables de la vaccination nient tout lien causal sans proposer une autre étiologie plausible. Et après une accalmie de quelques mois, l'épidémie reprend confirmant qu'une **couverture vaccinale à 115 % ne protège pas de la maladie**¹³.



Source : [Dr Gérard Delépine](#)¹⁴

Cette augmentation des cas et des décès semble d'ailleurs être la tendance au niveau mondial. En effet, [selon les statistiques de l'Organisation mondiale de la santé](#)¹⁵, il y avait, en date du 19 décembre 2020 (soit douze mois après le début du décompte des morts), 1,75 millions de morts de la COVID-19 dans le monde, tandis que dans les dix derniers mois et quelques, soit depuis le début des campagnes de vaccination (entre le 20 décembre 2020 et le 3 novembre 2021), 3,45 millions de morts se sont ajoutés. À quoi cette augmentation pourrait-elle être due? Nous ne pouvons répondre à cette question, mais nous croyons que celle-ci doit être posée : pourrait-elle avoir été causée par le phénomène ADE? Quoi qu'il en soit, il devient difficile, à partir de tels chiffres, de comprendre quels sont les réels bénéfices d'un « vaccin » qui, en plus de ne pas immuniser contre la maladie (même vacciné, on peut la contracter et la transmettre), ne semble pas non plus en diminuer systématiquement les formes graves ou freiner les décès.

Notons au passage que les statistiques québécoises classent dans une même catégorie les individus non vaccinés qui contractent la COVID-19 et ceux qui la contractent 14 jours ou moins après avoir reçu leur première dose. Ces derniers sont donc considérés comme étant non vaccinés. Cette classification ne nous permet donc pas de faire la différence entre les personnes réellement non vaccinées et celles qui ont reçu une première dose, ce qui ne contribue pas à une analyse comparative très rigoureuse et ne permet pas non plus d'assurer une pharmacovigilance adéquate.

Statut vaccinal	Population		Nouveaux cas			Nouvelles hospitalisations					
	Population du jour	%	Cas rapportés du jour	Total cas 28 jours	Taux incidence / 100k pers. 28 jours	Nouv. hospit. du jour (Hors-SI et SI)	Total hospit. 28 jours	Taux incidence / 100k pers. 28 jours	Total SI du jour	Total SI 28 jours	Taux incidence / 100k pers. 28 jours
Non vaccinés ou 1ère dose < 14 jrs	1 953 997	23,0 %	356	8 665	15,51	5	269	0,48	2	84	0,150
Vaccinés 1ère dose ≥ 14 jrs	240 822	2,8 %	21	449	6,01	0	22	0,29	0	6	0,079
Vaccinés 2ème dose ≥ 7 jrs	6 316 082	74,2 %	211	4 532	2,58	4	174	0,10	1	26	0,015
Total	8 510 901	100,0 %	588	13 646	5,72	9	465	0,20	3	116	0,049

Source : [Santé Québec](#) (3 novembre 2021)¹⁶

Pour revenir au cas de Kevin Smith-Chartrée, une autre hypothèse à explorer est que les symptômes qu'il a développés (symptômes grippaux, haute pression, tachycardie, arrêts cardiaques) puissent avoir été provoqués par la protéine Spike injectée dans son corps. Plusieurs scientifiques reconnaissent la toxicité de cette protéine, dont l'immunologue canadien [Byram Bridle](#)¹⁷, le biologiste et épidémiologiste américain [Robert Malone](#)¹⁸ (pionnier des vaccins à ARNm), le microbiologiste allemand de renommée mondiale [Sucharit Bhakdi](#)¹⁹, et le pathologiste américain [Ryan Cole](#)²⁰. Ce dernier, à partir de ses observations sur les corps autopsiés, a confirmé que la protéine Spike ne restait pas localisée au point d'injection, comme on l'avait cru au départ, mais circulait dans le sang pendant plusieurs jours après la vaccination, pour finalement atterrir dans les organes. La protéine, même injectée seule, sans le corps du virus, créerait des maladies similaires à la COVID-19 (pulmonaires, cardiaques, vasculaires et cérébrales). En effet, les vaccins feraient en sorte que le corps humain fabrique des milliards de protéines Spike, qui peuvent provoquer caillots sanguins, accidents vasculaires cérébraux et crises cardiaques²¹, en plus de pouvoir créer de l'inflammation dans tous les organes, incluant les organes vitaux (cœur, cerveau, foie, reins, etc.)²².

Concernant la mort de Kevin Smith-Chartrée, les médias s'en sont pris aux « complotistes » qui disaient que la 1^{re} dose de vaccin pourrait l'avoir tué. À la lumière de ce qui vient d'être dit, l'hypothèse n'a pourtant rien de saugrenu et devrait minimalement être considérée. Rappelons que Santé Canada, à la fin du mois de juin 2021, avait ajouté des avertissements, sur les étiquettes des vaccins de Pfizer et de Moderna, recommandant aux gens de consulter « immédiatement » s'ils éprouvaient des symptômes similaires à ceux dont a souffert le jeune père de famille²³.

Radio-Canada

le 30 juin 2021

Santé Canada a annoncé mercredi la mise à jour des informations sur les étiquettes des vaccins contre la COVID-19 Pfizer et Moderna, incluant un avertissement sur les myocardites et les péricardites.

L'avertissement recommande aux patients de consulter « immédiatement » en cas de « douleur thoracique, essoufflement, sensation de battements de cœur rapides, de palpitations ou de forts battements de cœur ».

Source : [Radio-Canada \(30 juin 2021\)](#)

Dès lors qu'il est vraisemblable, quoique non définitivement établi, que les vaccins à ARNm peuvent faire en sorte de faciliter l'infection à la COVID-19 (phénomène ADE) et créer, par l'injection de la protéine Spike, des complications similaires à celles de la COVID-19, comment est-il possible, pour les médias, d'affirmer avec autant de force et de certitude que c'est la COVID-19 qui a emporté Kevin Smith-Chartrée et qu'une deuxième dose l'aurait sans doute sauvé²⁴? Alors que le fait d'avoir menti sur la « parfaite santé » de la victime (cf. note 4) jetait un doute sur la validité des faits rapportés, il est plus que légitime de s'interroger sur les raisons qui les poussent à servir une information aussi orientée. En ce sens, notons que le 12 octobre 2021, le *Edmonton City News* rapportait que le gouvernement albertain avait signalé qu'un adolescent de 14 ans venait de mourir de la COVID-19, *la plus jeune victime* de la province jusqu'alors. Le lendemain, la sœur de la victime, dans une publication ayant été massivement partagée sur les réseaux sociaux, faisait état du fait qu'il s'agissait [d'une fausse nouvelle](#)²⁵ : son frère était plutôt mort d'un cancer du cerveau de stade 4, écrivait-elle, et non pas de la COVID-19. Deux jours avant sa mort, pour une raison obscure, on avait jugé bon de le tester, et il avait reçu un résultat positif. Le 14 octobre, le gouvernement se voyait obligé de rectifier le tir, et le journal également²⁶...

Simone Spitzer
13 octobre, à 01 h 11 · 🌐

The 14-year old on the article is my brother. He died from stage 4 brain cancer, not from covid. This is fake news. He was diagnosed in January 2021, and hospitalized in August. Two days before his death he was tested for covid and it turned out positive... please share and comment that this is fake.



EDMONTON.CITYNEWS.CA
Alberta reports youngest COVID-related death to date - CityNews Edmonton

Alberta's top doctor says COVID-19 not cause of teen's death



A heart-shaped balloon and a bouquet of roses adorn the bed of a man who died from COVID-19 at the ICU unit of the Shohadaye Tajrish Hospital in Tehran, Iran, Sunday, April 18, 2021. (AP Photo/Ebrahim Noroozi)

By **Josh Richie and Denise Wong**
Posted Oct 12, 2021, 4:05PM MDT.
Last Updated Oct 14, 2021, 4:08PM MDT.

Soulignons le fait qu'à ce jour, il a été rapporté très peu d'histoires d'effets secondaires graves post-injection dans les médias de masse (cf. Les effets secondaires de la vaccination au Québec – 1^{re} partie), alors que, comme le montrera la suite de cet article, il y a pourtant énormément d'histoires sur lesquelles les journalistes devraient se faire un devoir d'enquêter.

Il convient assurément de questionner la virulence de leurs tirs groupés lorsqu'il est question d'accuser les « antivax » de propager des fausses nouvelles lorsque ceux-ci suspectent une mort postvaccinale, par exemple celle de Malaka Rizkalla, l'adolescente de 14 ans décédée subitement d'un arrêt cardiaque dans une école montréalaise²⁷. Il est somme toute curieux de constater qu'ils les accusent de faire ce qu'ils font eux-mêmes : tirer rapidement des conclusions. En effet, en attendant le rapport du coroner, comment leur est-il possible d'accuser avec autant de force les « antivax » de désinformation? Plutôt que de mettre de l'avant avec insistance l'idée que le vaccin *n'est pas en cause* dans la mort de l'adolescente – ou celle qu'il est hautement improbable que ce soit le cas parce que le décès serait survenu plus de deux mois après sa deuxième dose –, pourquoi ne considèrent-ils pas la possibilité que le vaccin puisse être en cause, quand il est pourtant connu que les vaccins à ARNm causent des problèmes cardiaques (myocardites, péricardites, arrêts cardiaques, insuffisance cardiaque, etc.)²⁸ et quand on sait que des effets indésirables peuvent survenir des semaines ou des mois après une injection ?

Il convient aussi de se questionner sur certaines omissions (ou camouflages) d'information de leur part. Prenons par exemple le cas d'Adam Pajot Gendron, un producteur et réalisateur de documentaires, qui serait mort d'un arrêt cardiaque peu de

temps après avoir reçu sa deuxième dose, à 39 ans. Si, dans une publication Facebook, sa conjointe a rapporté que « son cœur n'[avait] jamais réussi à repartir », et que sa mère a de son côté fait un lien entre son arrêt cardiaque et l'injection récemment reçue, les médias ont [soit omis de parler des causes de sa mort](#)²⁹, soit affirmé qu'il était mort de « [causes naturelles](#) »³⁰ ou de [causes inconnues](#)³¹.



Tout comme dans le cas de Malaka Rizkalla, que l'hypothèse d'un effet postvaccinal n'ait pas même été soulevée, alors que l'on sait que les injections à ARNm peuvent causer des problèmes cardiaques, a de quoi laisser perplexe. Cette hypothèse n'a pas non plus été soulevée pour expliquer la mort de Francis Perron, ce jeune footballeur de 25 ans jouant pour les Gee-Gees de l'Université d'Ottawa, qui s'est effondré dans le vestiaire peu de temps après le premier match de la saison, le 18 septembre 2021³² (son statut vaccinal ne fait pas de doute, l'Université d'Ottawa ayant rendu la vaccination obligatoire pour tous les étudiants, y compris les étudiants-athlètes des Gee-Gees³³). Il n'est d'ailleurs pas le seul étudiant-athlète à être décédé en Ontario : Jacob Downey, un joueur de hockey de 18 ans de l'Université de Queen's – qui elle aussi avait imposé la vaccination aux étudiants³⁴ – est mort soudainement le 29 septembre 2021, après une urgence médicale non précisée³⁵.

Les médias québécois et canadiens ne sont pas les seuls à éluder l'hypothèse vaccinale dans le cas de problèmes cardiaques. Par exemple, le 30 septembre 2021, le journal britannique *The Sunday Times* rapportait [une hausse « mystérieuse » de 25% du nombre de crises cardiaques causées par des artères bloquées](#)³⁶ dans l'ouest de l'Écosse, sans jamais mentionner les injections anticovid comme cause possible. Pourquoi?

Pourquoi les médias sont-ils si réticents à considérer la responsabilité possible des injections lorsqu'ils rapportent des cas de décès ou de maladies? La question ne se pose

pas que pour les cas de problèmes cardiaques. Par exemple, le 19 octobre 2021, Radio-Canada rapportait que les urgences pédiatriques de la province étaient débordées et qu'un nombre inhabituel de nouveau-nés nécessitaient des soins urgents, du « jamais vu » :

Le personnel médical du département de pédiatrie de l'hôpital Fleurimont est débordé, alors que les nouveau-nés sont très nombreux à nécessiter des soins urgents. Cette situation critique s'explique par l'arrivée précoce de divers virus respiratoires cette année et par un manque criant d'infirmières.

La pédiatre intensiviste Sylvie Lafrenaye indique que la situation dans son unité représente du jamais vu.

« Il faut savoir que ça fait 30 ans que je suis pédiatre, dont 20 ans aux soins intensifs. La tragédie que nous vivons en ce moment, c'est le petit bébé extrêmement malade. Quand je parle de petit bébé, c'est 8 jours de vie, 12 jours de vie, 18 jours de vie, précise-t-elle. Encore en fin de semaine, c'étaient six bébés âgés de moins d'un mois de vie qui étaient aux soins intensifs avec de l'aide, de l'oxygène, un tube dans la gorge pour les aider à respirer. »

Ces bébés souffrent de virus respiratoires arrivés plus tôt cette année, qui ont de graves conséquences sur les jeunes patients. Tous les hôpitaux du Québec débordent de petits bébés malades, indique la Dre Lafrenaye³⁷.

Il ne s'agit pas, ici, d'affirmer que la vaccination des mères est en cause, mais de souligner le fait que l'hypothèse n'est pas même soulevée ainsi que la rapidité avec laquelle est a été réfutée³⁸ une fois qu'elle a été mise de l'avant par certains :

Jeff Yates

Alexis De Lancer

le 5 novembre 2021

Une vidéo virale affirme qu'une crise dans les services pédiatriques au Québec est causée par des effets secondaires de la vaccination contre la COVID-19. Or, la situation n'a rien à voir avec la vaccination; elle est plutôt causée par une recrudescence de virus saisonniers.

N'est-il pas légitime de se poser minimalement la question, quand les monographies des vaccins administrés au Canada (AstraZeneca, Pfizer et Moderna) indiquent toutes que l'innocuité des injections n'a pas encore été établie pour les femmes enceintes³⁹?

Comme il en a été question dans les deux premières parties de cet article, les effets indésirables découlant des inoculations anticovid sont divers, et il semble que les victimes soient beaucoup plus nombreuses qu'on nous le laisse croire. Or, on ne leur donne pas

la parole. C'est du moins ce que nous ont rapporté quelques victimes ayant tenté, en vain, de contacter les médias pour raconter leur histoire. Depuis quelques semaines, il semble en effet que les médias soient plus préoccupés par la « quatrième vague des non-vaccinés » que par les conséquences graves des injections. Voici ce que dit le Dr François Marquis dans [une entrevue accordée au magazine L'actualité](#)⁴⁰ (c'est l'auteure qui souligne):

Avez-vous observé une différence sur le terrain depuis le début de ce qu'on appelle la vague des non-vaccinés ?

Quand on dit que la quatrième vague est la vague des non-vaccinés, c'est impressionnant de voir à quel point c'est vrai. La plupart des patients sont plus jeunes, et ce sont soit des non-vaccinés, soit des antivaccins. *Les personnes doublement vaccinées qui sont hospitalisées ont pour la plupart un problème avec leur système immunitaire.*

C'est très dommage de voir à quel point ceux qui ont fait le choix conscient de ne pas se protéger ont *un impact négatif sur tout le système de santé*. Des personnes qui n'ont pas fait leur devoir de citoyen prennent la place d'autres patients, qui subissent par conséquent des retards dans la prise en charge de leur maladie grave.

Avant l'arrivée des vaccins, il y avait cette perception que tout le monde était une victime, que les gens fassent attention ou non. Maintenant, *il existe des moyens extrêmement efficaces de se protéger et de protéger les autres*. C'est pour ça que le milieu médical et tous les acteurs du système de santé trouvent si difficile d'être contraints de traiter *des gens qui sont en grande partie responsables de leurs malheurs*.

Pendant qu'ils donnent la parole à des figures du *star system* scientifique québécois⁴¹ et attirent l'attention de la population sur les non-vaccinés et les « antivaccins », qui représenteraient les pires ennemis du système de santé, les médias ignorent d'autres intervenants du milieu, qui auraient un tout autre discours à livrer. Selon plus d'un (voir les témoignages en annexe), les urgences déborderaient en ce moment de cas d'effets secondaires postvaccinaux n'ayant certainement pas un impact positif sur le système de santé : caillots sanguins et problèmes en découlant, AVC, arrêts cardiaques, embolies pulmonaires, fausses couches, maladies auto-immunes, paralysies, etc. Selon d'autres témoignages reçus (qui ont été rapportés dans [cet article de Réinfo Covid Québec](#)⁴²), les infirmières d'Info-Santé reçoivent des centaines d'appels chaque jour concernant de possibles effets secondaires des injections, mais les ordres qu'elles reçoivent d'en haut les empêchent d'évoquer quelconque lien avec le vaccin.

Le 26 octobre 2021, *La Presse* en a surpris plus d'un en publiant [une lettre du Dr René Lavigueur](#)⁴³, un médecin de famille exprimant ses réticences face à la vaccination des

enfants (imminente), pointant les effets secondaires graves et nombreux des injections anticovid rapportés partout à travers le monde et évoquant les problèmes de pharmacovigilance au Québec :

Je traite des adultes avec des séquelles graves à la suite de l'administration de ce vaccin. Pour une population de 11 300 habitants, j'ai déjà signalé à la Santé publique deux décès, des cas d'ACV, de paralysie de Bell, de saignements menstruels, de palpitations et de fatigue extrême consécutifs à l'administration des vaccins.

Des milliers de morts, des dizaines de milliers d'effets secondaires graves dus au vaccin sont rapportés à travers le monde. Pourquoi ignorer, au Québec, les risques associés à ces vaccins ? Si le fabricant n'est responsable de rien, s'il a pu négocier une immunité judiciaire, alors qui sera responsable des dommages bien réels de ces vaccins?

Plus d'un s'est réjoui de voir le quotidien publier enfin un texte qui attirait enfin l'attention sur les effets secondaires de la vaccination. La joie a cependant été de courte durée, puisque la journée même, *La Presse* décidait de retirer la lettre de son site web, une lettre qui n'était plus soudain écrite par un médecin honnête et bienveillant qui prend le temps de signaler les effets secondaires qu'il observe chez ses patients, mais par un « coucou » pondant rien de moins que des faussetés :



La réplique au Dr Lavigne n'a pas tardé. Dès le lendemain, une lettre « fondée sur la science » intitulée « [Des faussetés et des demi-vérités à corriger](#)⁴⁴ », écrite par le Dr Alex Carignan et cosignée par cinq scientifiques, était publiée dans *La Presse*. Elle était accompagnée d'une [mise au point](#)⁴⁵ de l'éditorialiste en chef, Stéphanie Grammond, qui

s'excusait d'avoir publié la veille une « lettre qui ne respectait pas les standards de qualité et de rigueur de *La Presse* et qui n'aurait donc pas dû être publiée », « la désinformation n'[ayant] pas sa place » dans son journal. Elle affirmait, dans sa mise au point, que le Dr Lavigueur « [avait] glissé dans son texte de nombreuses informations qui ne tiennent pas la route sur le plan scientifique ».

Mais quelles sont ces informations? Voici un extrait de la réplique du Dr Carignan (c'est l'auteure qui souligne):

Le Dr Lavigueur affirme que des événements survenus à la suite de la vaccination contre la COVID-19 chez certains de ses patients, comme des décès et des AVC, ont été causés par la vaccination. En dehors de toute vaccination, chaque jour, des Québécois meurent subitement ou font des AVC. Afin d'évaluer si les vaccins sont la cause d'un problème de santé, il est essentiel de comparer sa fréquence parmi les personnes vaccinées à celle qui est observée chez des non-vaccinés ou à la fréquence attendue dans une population non vaccinée.

Actuellement, les données avec des groupes témoins sont d'ailleurs claires sur le fait que **le vaccin ne cause pas, par exemple, d'AVC**. Cependant, les études comparant l'incidence chez les vaccinés et les non-vaccinés ont montré que **les vaccins ont causé certains problèmes de santé importants, mais rares**. [...].

L'apparition d'un problème de santé à la suite d'une vaccination est souvent une malheureuse coïncidence dans le temps et non la preuve qu'il a été causé par le vaccin. Le Dr Lavigueur semble avoir oublié ce concept important.

Il a aussi omis de parler **des risques associés à la COVID-19 elle-même (ex. : thromboses, myocardites) qui seront prévenus par la vaccination**. Cette omission est grave et biaise la vision du rapport risque/bénéfice du vaccin. **Les vaccins causent parfois des effets secondaires graves, mais ils sont heureusement rares et les avantages de la vaccination contre la COVID-19 surpassent ces risques**.

Le 30 octobre, Nicholas De Rosa, des décrypteurs de Radio-Canada, en rajoutait, dans un article intitulé « [La désinformation d'un médecin de famille](#)⁴⁶ » (c'est l'auteure qui souligne) :

Dans sa lettre ouverte, le Dr Lavigueur avance que des milliers de morts, des dizaines de milliers d'effets secondaires graves dus au vaccin sont rapportés dans le monde. Dans [une entrevue](#) accordée le 15 octobre à l'ancienne journaliste d'enquête devenue auteure et conférencière sur l'éveil de conscience France Gauthier, il dit même qu'il y a eu des dizaines de milliers de décès dus au vaccin dans le monde. [...]

Or rien n'indique que des milliers – ou des dizaines de milliers – de morts ont été provoquées par les vaccins anti-COVID-19.

Les **rare**s décès par thrombose ayant un lien certain avec l'administration des vaccins à vecteur viral AstraZeneca ont été bien documentés : [selon le gouvernement du Canada](#), **six décès ont eu lieu au pays** suivant un diagnostic de thrombose vraisemblablement liée à ce vaccin. [...].

Cela dit, **les décès liés aux vaccins à ARN messenger comme ceux de Pfizer et de Moderna sont presque inexistantes. Aucun n'a été rapporté au Canada**, et le premier qui y a été lié est [survenu à la fin d'août en Nouvelle-Zélande](#).

La première chose qui frappe dans la lettre du Dr Carignan et dans l'article de Nicholas De Rosa, c'est la facilité avec laquelle ils minimisent ou nient les effets secondaires graves des vaccins, et ce, en faisant complètement fi des nombreux cris d'alarme entendus partout sur la planète de la part de scientifiques ainsi que des statistiques alarmantes de pharmacovigilance aux États-Unis et en Europe, par exemple (cf. Les effets secondaires de la vaccination – Partie 2). Peut-on dire du Dr Carignan qu'il est du côté de la « science » lorsqu'il affirme, par exemple, que le vaccin ne cause pas d'AVC? Si la conclusion était si nette, pourquoi alors la U.S. Food & Drug Administration (FDA) aurait-elle listé les AVC dans sa liste d'effets secondaires possibles des injections en octobre 2020⁴⁷?

FDA Safety Surveillance of COVID-19 Vaccines :
DRAFT Working list of possible adverse event outcomes
*****Subject to change*****

▪ Guillain-Barré syndrome	▪ Deaths
▪ Acute disseminated encephalomyelitis	▪ Pregnancy and birth outcomes
▪ Transverse myelitis	▪ Other acute demyelinating diseases
▪ Encephalitis/myelitis/encephalomyelitis/ meningoencephalitis/meningitis/ encephalopathy	▪ Non-anaphylactic allergic reactions
▪ Convulsions/seizures	▪ Thrombocytopenia
▪ Stroke	▪ Disseminated intravascular coagulation
▪ Narcolepsy and cataplexy	▪ Venous thromboembolism
▪ Anaphylaxis	▪ Arthritis and arthralgia/joint pain
▪ Acute myocardial infarction	▪ Kawasaki disease
▪ Myocarditis/pericarditis	▪ Multisystem Inflammatory Syndrome in Children
▪ Autoimmune disease	▪ Vaccine enhanced disease

Et doit-on rappeler que les risques cardiovasculaires liés aux injections ont été pointés par plusieurs scientifiques? Voici ce qu'écrivait le groupe *Doctors for COVID Ethics*, [composé de plus de 200 médecins](#)⁴⁸, le 4 août 2021 :

Il y a six mois, nous avons exposé les raisons pour lesquelles nous craignons que les vaccins à base de gènes soient potentiellement dangereux. Ces craintes étaient

principalement fondées sur l'idée que le vaccin, par transport lymphatique, entrerait bientôt dans la circulation, où il serait absorbé par les cellules endothéliales. Ces cellules commenceraient alors à produire la protéine spike, ce qui les ferait attaquer et détruire par les lymphocytes T cytotoxiques. Les lésions en résultant pourraient donner lieu à l'activation des plaquettes et à la formation de caillots sanguins.

Depuis lors, les troubles de la coagulation ont en effet été à l'avant-scène en tant que propagateurs d'événements indésirables après une vaccination. L'entrée rapide du vaccin dans la circulation sanguine a été confirmée, de même que l'apparition rapide de la protéine spike exprimée dans la circulation sanguine. L'activation de la coagulation est très courante, même chez les personnes ne présentant pas de symptômes caractéristiques ou durables, ***mais le nombre d'événements indésirables graves causés par ce mécanisme – crise cardiaque, accident vasculaire cérébral, sinusite cérébrale, etc. crise cardiaque, accident vasculaire cérébral, thrombose veineuse sinusale cérébrale et autres – est très élevé***⁴⁹.

Il nous paraît aussi problématique, sur le plan scientifique, d'affirmer que les vaccins à ARNm préviennent certaines pathologies qu'ils peuvent causer eux-mêmes (thromboses et myocardites). Administrer un produit pouvant causer des thromboses et des myocardites pour prévenir les thromboses et les myocardites nous semble non seulement absurde, mais surtout hautement questionnable sur le plan éthique.

Quant à Nicholas De Rosa, quelle crédibilité scientifique peut-on accorder lorsqu'il affirme que les décès liés aux vaccins à ARNm sont presque inexistants, quand des milliers de morts sont pourtant rapportées dans le monde? Pour prendre le seul exemple des États-Unis, au 29 octobre 2021, sur les [8 284](#)⁵⁰ décès rapportés dans le VAERS, [860](#)⁵¹ étaient survenus dans les 24 heures suivant l'injection, [1 239](#)⁵² dans les 48 heures et [2 208](#)⁵³ étaient survenus chez des sujets ayant commencé à ressentir des symptômes dans les deux jours suivant l'injection. Quand les coïncidences se comptent ainsi par milliers, ne faut-il pas commencer à se poser des questions? N'est-ce pas à la base même de la science?

À une époque où la vaccination est si divinisée qu'il est présenté comme littéralement hérétique de la remettre en cause, d'émettre des réserves ou de souligner les risques qui y sont liés, dans un monde où la « science » est sous l'emprise du puissant lobby pharmaceutique et trempé dans la corruption et le conflit d'intérêt⁵⁴, dans un contexte où l'information véhiculée par les grands médias est contrôlée comme jamais et où les

scientifiques s'exprimant à contre-courant, quand ils ne sont pas muselés, sont transformés par la presse en « complotistes⁵⁵ », en « rassuristes⁵⁶ », en « covidosceptiques⁵⁷ », en « charlatans⁵⁸ » ou même en « coucou », peu importe leur parcours ou leurs contributions à leur discipline, il ne faut pas sous-estimer la valeur du témoignage comme source d'information. Parce qu'entre ce qui est rapporté par la presse concernant les effets indésirables des injections anticovid et ce qui ne l'est pas, il existe un fossé énorme rempli de souffrances, d'où émane tout un concert de voix ignorées qui ne demandent qu'à être écoutées et entendues.

Dans sa dernière partie (et l'annexe qui l'accompagne), cet article se propose de donner une voix aux victimes québécoises d'effets indésirables des injections ou aux membres de leur entourage qui en ont été témoins, de même qu'à certains intervenants du milieu de la santé où, nous a-t-on rapporté, la loi du silence règne. Les témoignages, qui seront présentés en annexe, ont été recueillis et/ou compilés entre les mois de mai et de novembre 2021. Certains nous ont été transmis directement de la part des victimes – par courriel ou de vive voix –, d'autres via [ce formulaire](#). D'autres ont été grappillés sur les réseaux sociaux. Pour ces derniers, nous avons souvent tenté, surtout au début, de retracer et de contacter les auteur.e.s des publications pour avoir plus de détails. Certains ont répondu, d'autres non. Des noms fictifs (suivis d'un astérisque) sont utilisés dans la plupart des cas ou sont masqués (sauf dans le cas de témoignages publics ou quand la victime nous a autorisés à divulguer son nom), de façon à protéger l'anonymat des victimes ou des témoins.

Si les médecins et les médias semblent y aller d'un excès de prudence en répétant souvent que rien ne prouve qu'un symptôme X est dû à une injection reçue et qu'il n'existe peut-être entre les deux qu'un lien temporel, ce qui est ici demandé aux lecteurs est plutôt de faire preuve d'ouverture : ouverture face aux victimes et à leurs proches, mais aussi ouverture à l'idée que ce que ce que les médias nous rapportent puisse ne pas être complet et à ce que la vérité se trouve ailleurs. Oui, bien sûr, il faut faire preuve d'une certaine prudence devant les témoignages recueillis, mais tous ne peuvent pas être faux, de la même façon qu'il est très hautement improbable, voire impossible, que les milliers de scientifiques qui alertent des dangers des injections soient tous dans le tort face à un présumé consensus scientifique qui, à bien y regarder, semble n'avoir de consensus que le nom.

Les témoignages qui seront présentés méritent d'être considérés ne serait-ce que pour ces trois raisons :

- ils viennent souvent de personnes ou concernent des personnes s'étant fait vacciner de leur plein gré, en toute bonne foi;
- les symptômes décrits correspondent à des risques pointés par les fabricants des injections eux-mêmes ou par des médecins & scientifiques;
- les victimes (celles qui n'ont pas succombé) sont les meilleures observatrices de leur corps et leur injection leur a occasionné des blessures altérant parfois durablement leur santé.

À ces raisons pourrait s'ajouter une quatrième, qui concerne non seulement les victimes, mais l'ensemble de la population : si les effets secondaires rapportés sont bien réels, il est de notre responsabilité d'en prendre acte et de prendre les moyens pour éviter que ne se multiplie la souffrance chez nos semblables.

Si de plus en plus de voix cherchent à se faire entendre pour dénoncer les conséquences néfastes que peuvent avoir les injections anticovid, il convient aussi de mentionner que plusieurs ont plutôt le réflexe de nier tout lien de causalité possible entre une injection et un effet indésirable. Voici quelques exemples (réels) nous étant parvenus :

- Marc*, un homme de 56 ans qui était en pleine forme, est mort dans son sommeil d'une embolie pulmonaire 48 heures après son injection. Mais cela n'est pas dû au vaccin, persistent à croire des membres de son entourage proche.
- Lucie*, une enseignante de 37 ans, s'est effondrée en pleine classe, devant ses élèves. Elle avait reçu sa deuxième dose quelques jours auparavant. On n'a pas été capable de la réanimer. Sa famille ne croit pas à l'hypothèse d'un lien avec le vaccin et a reproché aux « antivax » qui ont essayé d'en savoir plus sur cette histoire de récupérer sa mort pour faire valoir leur cause.
- Julie*, 46 ans, serait morte subitement elle aussi peu de temps après avoir été vaccinée. Selon sa sœur, il n'y a aucun lien avec le vaccin.
- Éric*, 55 ans, est mort subitement devant les yeux de sa conjointe moins de deux semaines après avoir été vacciné. Selon des membres de sa famille, ce ne serait pas lié au vaccin.
- Un autre homme de 55 ans, probablement vacciné, est mort subitement. Quand l'auteur de ces lignes a insinué, sans rien affirmer, que cela pourrait être dû au

vaccin, son interlocuteur, qui venait de lui apprendre la nouvelle, s'est fâché et a dit ne pas vouloir avoir cette discussion.

- Bernard*, 65 ans, a reçu une dose du vaccin de Pfizer. Environ deux semaines plus tard, il aurait contracté la COVID-19, et peu de temps après, il a développé deux thromboses, une dans chaque jambe, pour lesquelles il doit prendre des médicaments à vie. Les médecins lui disent ne jamais avoir vu de cas comme le sien. Selon lui, ses thromboses ne sont pas dues au vaccin, mais à la COVID-19. Son médecin lui a dit que pour les personnes qui avaient des antécédents de thrombose (il en avait déjà eu une 12 ans auparavant), il s'agissait d'une des conséquences possibles de la maladie. On sait pourtant que les thromboses sont également une des conséquences possibles des injections (pas seulement d'AstraZeneca, mais aussi de Pfizer et de Moderna), tout comme on sait qu'il n'est pas rare de voir des gens contracter la COVID-19 dans les jours suivant la vaccination. Pourquoi rejeter l'hypothèse d'un effet postvaccinal?

Les cas présentés ci-dessus ne sont effectivement peut-être pas liés aux injections... mais ils le sont peut-être aussi. Dans un contexte de vaccination expérimentale massive où les cas d'effets secondaires rapportés sont beaucoup plus nombreux qu'à l'habitude, le déni systématique n'apparaît pas comme étant la posture la plus avisée. Il relève de notre responsabilité collective de nous poser minimalement la question : le vaccin peut-il être mis en cause? Il relève de notre responsabilité collective de douter et d'enquêter si les gouvernements et les journalistes ne le font pas à notre place.

Il serait statistiquement extrêmement surprenant que le Québec soit à ce point béni des dieux de la vaccination pour n'avoir officiellement à son compte qu'un seul décès post-injection (celui de Francine Boyer, 54 ans) et aussi peu d'effets indésirables que nous le rapportent les médias ou l'INSPQ.

La somme des témoignages venant contredire la doxa selon laquelle les vaccins sont « sûrs et efficaces », au Québec comme partout dans le monde, est considérable; ils sont trop nombreux pour qu'on ne les considère pas. On en trouve partout sur les réseaux sociaux, où des groupes se créent pour donner une voix aux victimes et pour dénoncer les dangers que les médias cherchent à minimiser ou dont ils ne parlent tout simplement pas⁵⁹. Des pages web ont été créées pour accueillir les témoignages⁶⁰ et de plus en plus des initiatives citoyennes voient le jour, comme [ce troublant documentaire israélien](#) donnant la parole aux victimes d'effets indésirables⁶¹. Il est important de noter que ces

initiatives (groupes, sites web, documentaires, etc.) destinés à recueillir et à mettre au jour les témoignages sont très souvent soumis à un risque de censure, sous prétexte qu'ils sont des véhicules de désinformation; en effet, on assiste en ce moment à un contrôle de l'information inédit par rapport à toute parole qui va à l'encontre du narratif pro-vaccinal. Les groupes de recensement d'effets indésirables finissent souvent par être fermés. Les écueils semblent être nombreux sur le chemin de ceux qui cherchent à se faire entendre.

Nous ne prétendons pas que tous les cas présentés dans cet article et en annexe sont indubitablement liés aux injections anticovid. Cela dit, l'accumulation de témoignages devrait constituer un signal d'alarme assez important pour qu'on laisse la place à des discussions sérieuses sur les risques qu'elles comportent. Chaque effet secondaire devrait être pris au sérieux et faire l'objet d'une enquête approfondie, ce que l'on semble vouloir éviter à tout prix. Des autopsies systématiques devraient être réalisées sur les morts qui pourraient avoir été causées par les vaccins, ce qui n'est manifestement pas le cas. Mais surtout, le principe de précaution devrait prévaloir en attendant qu'on ait plus de réponses au sujet des pathologies présumément induites par les injections. Dans l'état actuel des choses, il est incompréhensible que les instances décisionnelles continuent à aller de l'avant avec la vaccination, et ce, sans fournir à la population toute la documentation nécessaire à un consentement éclairé⁶². Il est surtout stupéfiant de les voir avancer avec autant d'assurance, un pas à la fois, vers des mesures toujours plus coercitives, en transformant les droits des citoyens en privilèges à acquérir à condition d'être inoculé : passeport vaccinal requis pour fréquenter certains lieux (gyms, restaurants, bars, cinémas, etc.) et pour voyager, vaccination obligatoire pour les travailleurs de la santé (décret qui a finalement été annulé, après que plusieurs ont cédé sous le poids de la contrainte) et les fonctionnaires fédéraux, recommandation aux ordres professionnels d'imposer la vaccination à leurs membres, etc.⁶³ Le plus stupéfiant demeure toutefois de pousser le risque jusqu'à vouloir aller de l'avant avec la vaccination des enfants, qui présentent pourtant un risque quasi nul de développer des formes graves de la COVID-19.

Tout gouvernement honnête et responsable aurait tout arrêté pour bien moins; tout gouvernement honnête et responsable tiendrait en haute considération les risques liés à la vaccination de masse relevés par les scientifiques et ne chercherait ni à réduire les victimes au silence, ni à minimiser la gravité de ce qu'elles vivent. On a déjà vu les médias accuser les opposants aux mesures sanitaires et à la vaccination de manquer de respect

envers les victimes de la COVID-19 et leurs proches. Ne faudrait-il pas reprocher au ministre de la Santé, Christian Dubé, de manquer de respect envers les victimes d'effets secondaires graves des vaccins, ceux dont la vie a été enlevée ou hypothéquée, lorsqu'il affirme que les risques liés à la vaccination sont moins importants que ceux qui sont associés à la COVID-19? Les victimes d'ACV, de myocardites et de thromboses graves se sentent-elles respectées lorsqu'elles lisent des lettres comme celle du Dr Carignan, où ce qu'elles vivent est minimisé ou littéralement nié?

Voici les principaux aspects qui ressortent des témoignages recueillis et les questions qu'ils soulèvent :

- Il semble indéniable que plus d'une vie a été fauchée par le vaccin, si on se fie à la rapidité avec laquelle certaines morts sont survenues après l'injection reçue. On dit maintenant que moins de personnes meurent chaque jour de la covid, supposément grâce à la vaccination, mais on ne dit pas combien sont mortes des suites de la vaccination ou ont été invalidées. Pourquoi? « Chaque vie compte », nous disait-on quand il était question des victimes de la COVID-19. La ligne semble moins populaire chez dirigeants, médecins et médias quand il s'agit de victimes des vaccins.
- Selon plusieurs témoignages reçus d'infirmières et de préposé.e.s aux bénéficiaires, les hôpitaux regorgent de cas d'effets indésirables des injections, ce dont les médias ne parlent pas. Pourquoi ce silence médiatique? En contexte de vaccination de masse, que les effets secondaires soient graves ou non, il faut les prendre au sérieux, dans la mesure où les conséquences peuvent toucher un nombre considérable de vies humaines. Comment la population réagirait-elle si les journalistes se précipitaient avec la même voracité sur ces histoires que sur celles qui concernent les victimes de la COVID-19?
- Certains encouragent même les victimes d'effets secondaires importants après une première dose de recevoir la deuxième. Pourquoi insister quand la santé et le bien-être de ces personnes ont déjà été solidement mis à l'épreuve?
- Les thromboses et les caillots sanguins sont vraisemblablement plus fréquents que le laissent entendre les statistiques officielles et touchent des personnes de tous âges, même des jeunes en parfaite santé ne courant pourtant quasiment aucun risque de développer une forme grave de la maladie.

- Avant l'annonce du décret concernant la vaccination obligatoire des travailleurs de la santé (qui devait prendre effet le 15 octobre 2021, puis le 15 novembre, pour être finalement abandonné), ceux et celles refusant de se faire vacciner, souvent à cause des effets secondaires observés sur le terrain, subissaient beaucoup de pression patronale et syndicale pour se faire inoculer. Avec l'annonce du décret gouvernemental, la pression qu'ils ont subie était telle que plusieurs ont dû plier sous la contrainte pour pouvoir conserver le droit de gagner leur vie.
- Des jeunes en parfaite santé ont subi des effets très graves des suites d'une injection : problèmes de peau, AVC, décès, etc. Sachant que le risque que les jeunes développent une forme grave de la maladie est extrêmement minime, pourquoi continuer de les vacciner et pourquoi vouloir élargir la vaccination aux 5-11 ans, puis aux 0-4 ans?
- Plusieurs médecins semblent décharger avec beaucoup de facilité le vaccin de toute responsabilité quand un patient ou un membre de son entourage le soupçonne d'être à l'origine des symptômes ressentis ou d'un incident survenu. Pourquoi cette réticence à établir un lien de causalité? Les médecins subissent-ils des pressions de la part de la Santé publique et de leur ordre professionnel? Dans le cas où ils auraient eux-mêmes encouragé la vaccination de leurs patients, ont-ils peur d'être tenus responsables des effets indésirables qui surviennent? Sachant qu'en vertu d'ententes signées avec les compagnies pharmaceutiques, il revient à l'État d'indemniser les victimes d'effets indésirables des vaccins⁶⁴, se pourrait-il que l'État cherche à minimiser ce qu'il devra payer en indemnisations?
- Les victimes sont souvent laissées à elles-mêmes, surtout quand le lien entre le vaccin et ce qui leur est arrivé n'est pas reconnu, et on ne sait pas très bien les orienter. Certains se sentent complètement désemparés.

On taxe volontiers d' « antivax » les personnes s'opposant aux injections expérimentales anticovid, et c'est dommage, parce que cette malheureuse étiquette ne sert qu'à détourner l'attention de la population des raisons – justifiées et justifiables – de leur méfiance, qui ne concerne pas forcément tous les vaccins, mais précisément ceux qui sont en cours d'expérimentation en ce moment sur des centaines de millions d'êtres humains, qui causent déjà nombre d'effets indésirables et dont on ignore ceux qu'ils pourraient encore causer à moyen ou à long terme. On assiste à une véritable propagande pro-vaccinale, sans doute bien plus dangereuse que peuvent l'être les soi-disant « antivax », parce qu'on omet sciemment d'informer le grand public des risques encourus en allant se faire injecter

et des cas graves d'effets secondaires. On réprime également la parole des lanceurs d'alerte et des victimes. C'est à se demander si, à force de ne pas vouloir nuire à la stratégie vaccinale, cette stratégie ne devient pas pire que le mal qu'elle prétend combattre.

Même si les « vaccins » anticovid ne peut être accusés de tous les maux, vu les dommages souvent irréparables qu'ils causent, il ne serait peut-être pas mauvais qu'on le fasse, qu'on mette fin immédiatement à la vaccination de masse, comme le réclament nombre de scientifiques partout à travers le monde⁶⁵. L'absence de débats autour de ces vaccins et le fait que toute forme de discussion sur le sujet soit réprimée créent aussi une division inédite dans la population, qui n'a rien de bon pour la santé collective.

Nous vivons une drôle de période où on laisse mourir les malades en ne les soignant pas adéquatement avec des remèdes qui ont prouvé leur efficacité⁶⁶ et où on met en péril la vie ou la santé de personnes en pleine santé en leur inoculant des « vaccins » dont les conséquences à moyen ou à long terme pourraient être plus importantes encore que celles observées actuellement. Même si personne ne sait avec certitude ce qui se passera pendant la saison des virus, ce qu'on a découvert sur la toxicité de la protéine Spike depuis le début des campagnes de vaccination ne laisse rien présager de bon, ni le phénomène connu de la facilitation des anticorps, ni le possible phénomène d'évasion immunitaire⁶⁷ appréhendé par le Dr Geert Vanden Bossche, un virologue belge spécialiste des vaccins. Il faut avoir soudain beaucoup de foi en nos autorités, pourtant si critiquées d'ordinaire, pour accepter aussi facilement une telle part de risque et d'inconnu et de telles irrégularités dans la mise en marché et la promotion de ces injections expérimentales, ou pour se soumettre sans broncher aux contraintes vaccinales imposées par l'État.

On nous répète souvent, pour nous convaincre d'aller nous faire vacciner, que nous avons de la chance que le vaccin soit gratuit. Mais l'est-il vraiment si la recherche et le développement ont été en grande partie financés par des fonds publics, et s'il est payé lui-même à même nos impôts? Mais surtout, l'est-il vraiment si plusieurs l'ont, vraisemblablement du moins, payé au prix de leur santé ou de leur vie?

Laissons maintenant la place aux témoignages. Rappelons une dernière fois qu'il n'est pas question ici d'affirmer que tous les cas présentés sont hors de tout doute liés à la vaccination, mais simplement de laisser un espace à des voix auxquelles les médias font la sourde oreille et de créer une zone nécessaire de questionnements et de réflexion.

Annexe : [Les témoignages](#)

Références

¹ Gouvernement du Canada, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/symptomes.html> (3 octobre 2021)

Au 13 août 2021, le gouvernement du Canada ne répertoriait pas ces symptômes graves, comme en témoigne cette capture d'écran issue de Wayback Machine :

<https://web.archive.org/web/20210813185953/https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/symptomes.html>.

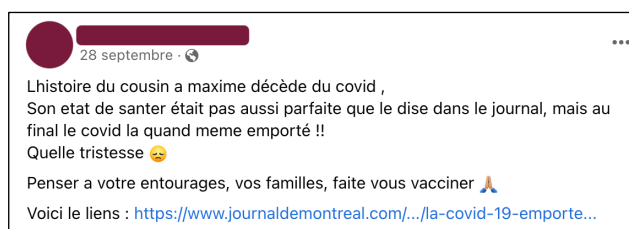
² Agence France-Presse, « Plus que la vaccination, être malade de la COVID-19 accroît le risque de myocardite », *Radio-Canada*, <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1820708/covid-19-myocardite-risques-vaccination> (1^{er} septembre 2021)

³ Coralie Laplante, « Fauché à 27 ans », *La Presse*, <https://www.lapresse.ca/covid-19/2021-09-28/fauche-a-27-ans.php> (28 septembre 2021)

Erika Aubin, « Saint-Jérôme : la COVID-19 emporte un père de seulement 27 ans », *Le Journal de Montréal*, <https://www.journaldemontreal.com/2021/09/28/la-covid-19-emporte-un-pere-de-seulement-27-ans> (28 septembre 2021)

TVA Nouvelles, « Décès d'un père de 27 ans : pas un cas isolé », *Le Journal de Montréal*, <https://www.journaldemontreal.com/2021/09/28/decès-dun-pere-de-27-ans-pas-un-cas-isole> (28 septembre 2021)

⁴ Des rumeurs selon lesquelles Kevin Smith-Chartrée était atteint du cancer, démenties depuis par les médias, ont circulé dans les réseaux sociaux. Nous ne sommes pas en mesure de faire la lumière sur son état de santé préalable aux symptômes qui ont fini par l'emporter, mais mentionnons tout de même que dans [une publication d'une membre de sa famille élargie](#) partagée [par sa mère](#) sur les réseaux sociaux, il était écrit que son état de santé n'était pas aussi parfait que ce qu'on a rapporté, ce qui est propre à créer un doute sur la probité des médias.



⁵ En voici quelques exemples.

- Étienne Paré, « Décédée après avoir refusé le vaccin », *TVA Nouvelles*, <https://www.tvanouvelles.ca/2021/05/03/decallee-apres-avoir-refuse-le-vaccin-1> (3 mai 2021)
- TVA Nouvelles, « Non vacciné et heureux d'avoir la COVID, il en meurt », *Le Journal de Montréal*, <https://www.journaldemontreal.com/2021/08/08/non-vaccine-et-heureux-davoir-la-covid-il-en-meurt> (8 août 2021)
- TVA Nouvelles, « Un anti-masque défenseur de la liberté meurt de la COVID-19 », *Le Journal de Montréal*, https://www.journaldemontreal.com/2021/08/29/un-anti-masque-defenseur-de-la-liberte-meurt-de-la-covid-19-1?fbclid=IwAR3tpWsAJecr0JMw6Q6CIIJkz7TAeITwnMI0klsEnHrK-ddUc4yeOYkH11c#cxrecs_s (29 août 2021)
- Fabien Deglise, « La COVID-19 rattrape des voix fortes du mouvement antivax », *Le Devoir*, <https://www.ledevoir.com/monde/etats-unis/628485/coronavirus-des-voix-fortes-du-mouvement-antivax-succombent-a-la-covid-19> (31 août 2021)

- Agence QMI, « Un homme de 39 ans non vacciné meurt de la COVID-19 », *Le Journal de Montréal*, <https://www.journaldemontreal.com/2021/09/16/un-pere-de-famille-de-39-ans-non-vaccine-meurt-de-la-covid-19> (16 septembre 2021)
- TVA Nouvelles, « COVID-19 : Une militante antivaccin de 21 ans entre la vie et la mort », <https://www.tvanouvelles.ca/2021/10/04/covid-19--une-militante-antivaccin-de-21-ans-entre-la-vie-et-la-mort?fbclid=IwAR0OLC1Y07CNZcPe-pWFGEnx-7pcsy73aQxozP2jm8Hal98aKrl7zwwJoMg> (4 octobre 2021)

⁶ Un test PCR trop sensible (à plus de 25 ou 30 cycles d'amplification) peut réussir à détecter même des fragments de virus morts. La simple présence d'une séquence d'ARN dans un échantillon biologique n'est pas suffisante pour décréter qu'un individu est en train de développer une infection au SRAS-CoV-2. Ce qui est détecté pourrait être la trace d'une infection dont il a guéri. Notons qu'au Québec, le nombre de cycles d'amplification peut aller jusqu'à 45, nombre trop élevé pour qu'on puisse affirmer que Kevin Smith-Chartrée, malgré son test positif, était en train de faire une infection active. Voir Institut national de santé publique du Québec :

- « Recherche du SARS-CoV-2 par RT-PCR avec détection en temps réel », https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/demandes_acces/pr-bm-131_0.pdf (date inconnue)
- Institut national de santé publique du Québec, « Protocole de détection de variants SRAS-CoV-2 portant la mutation N501Y », https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/lspq/protocole_variants_N501Y.pdf (11 février 2021)

Sur les tests PCR:

- Kary Mullis explains the PCR test : <https://www.youtube.com/watch?v=ZmZft4fxhQQ>
- « "Le test PCR s'en va au tribunal" : au Portugal, mais aussi en Allemagne et dans de nombreux pays », *France Soir*, https://www.francesoir.fr/societe-sante/le-test-pcr-va-au-tribunal-au-portugal-mais-aussi-en-allemande-et-dans-de-nombreux-pays?fbclid=IwAR3oPJX_aPmYz4XdT62OKaeqQA_0ES76wTqnbYyxDb-bxZOXBxXohlnGB7E (30 novembre 2020)
- Dr Pascal Sacré, « COVID-19 : RT-PCR ou comment enfumer toute l'humanité », *Mondialisation.ca*, <https://www.mondialisation.ca/covid-19-rt-pcr-ou-comment-enfumer-toute-lhumanite/5650143> (18 février 2021)

⁷ Rappelons que, selon l'INSPQ et selon ce qu'on nous répète depuis plusieurs mois, « l'efficacité vaccinale pour prévenir la maladie semble apparaître avec un délai de 14 jours chez les personnes plus jeunes et de 21 jours chez les personnes plus âgées ».

Institut national de santé publique du Québec, « Données préliminaires sur l'efficacité vaccinale et avis complémentaire sur la stratégie de vaccination contre la COVID-19 au Québec en contexte de pénurie », <https://jasp.inspq.qc.ca/es/node/26407> (février 2021)

⁸ Les risques d'ADE des vaccins contre le SRAS-CoV-2 ont fait l'objet d'une étude dans la revue *Nature* en septembre 2020 : Wen Shi Lee, Adam K. Wheatley, Stephen J. Kent et Brandon J. DeKosky, « Antibody-dependent enhancement and SARS-CoV-2 vaccines and therapies, *Nature Microbiology*, <https://www.nature.com/articles/s41564-020-00789-5> (9 septembre 2020)

Le phénomène ADE avait notamment été observé avec le vaccin contre la dengue (le Dengvaxia) :

- Rahul Shukla, Viswanathan Ramasamy, Rajgokul K Shanmugam, Richa Ahuja et Navin Khanna, « Antibody-Dependent Enhancement: A Challenge for Developing a Safe Dengue Vaccine », *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fcimb.2020.572681/full> (DOI: 10.3389/fcimb.2020.572681) (22 octobre 2020)
- W. Huisman, B. E. E. Martina, G. F. Rimmelzwaan, R. A. Gruters et A. D. M. E. Osterhaus, « Vaccine-induced enhancement of viral infections », *Science Direct*,

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X08015053?via%3Dihub> (DOI: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2008.10.087>), (22 janvier 2009)

⁹ Dr Jean-François Lesgards, « Pourquoi la protéine Spike est toxique dans le COVID-19... Et aussi dans les vaccins ARNm et ADN », *France Soir*, <https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/pourquoi-la-proteine-spike-est-toxique-dans-le-covid-19-et-aussi-dans-les-vaccins> (10 octobre 2021)

¹⁰ Public Health England, « SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England – Technical Briefing 23 », https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1018547/Technical_Briefing_23_21_09_16.pdf (17 septembre 2021)

¹¹ David Rosenberg, « 403 COVID deaths reported in deadliest week of the pandemic », *Israel National News*, <https://www.israelnationalnews.com/News/News.aspx/295839> (29 janvier 2021).

¹² Reuters COVID-19 Tracker, « Israel », <https://graphics.reuters.com/world-coronavirus-tracker-and-maps/countries-and-territories/israel/> (5 novembre 2021)

¹³ Dr Gérard Delépine, « Bilan sanitaire au 25 septembre 2021 dans les pays champions de la vaccination anticovid », *Mondialisation.ca*, <https://www.mondialisation.ca/bilan-sanitaire-au-25-septembre-2021-dans-les-pays-champions-de-la-vaccination-anticovid/5660667> (26 septembre 2021)

¹⁴ *Ibid.*

¹⁵ Our World in Data, « Cumulative confirmed COVID-19 deaths », <https://ourworldindata.org/grapher/cumulative-confirmed-covid-19-deaths-region?fbclid=IwAR3NCR-9qGj0qn3ARi22F50n7YSqYIQKahjo6LmCrJ0piVMFih99meVuACM> (5 novembre 2021)

¹⁶ Page Twitter de Santé Québec : https://twitter.com/sante_qc/status/1456287410543804417 (3 novembre 2021)

Notons que le tableau ne semble être publié nulle part ailleurs que sur la page Twitter de Santé Québec.

¹⁷ France Soir, « “La protéine Spike est elle-même toxique et dangereuse pour l’homme”, déclare le Pr Bridle », *France Soir*, <https://www.francesoir.fr/societe-sante/nous-avons-fait-une-erreur-la-proteine-spike-est-elle-meme-toxique-et-dangereuse-pour> (1^{er} juin 2021)

¹⁸ Dr. Robert Malone, Inventor of mRNA technology discusses the Spike Protein | Interview: <https://trialsitenews.com/dr-robert-malone-inventor-of-mrna-technology-discusses-the-spike-protein-interview/> (8 juillet 2021)

¹⁹ German microbiologist Bhakdi: Spike protein – 30 to 40% will experience blood clotting: <https://www.bitchute.com/video/axC21dpSNV66/> (5 juillet 2021)

²⁰ « Covid 19 : vaccins et autopsies », <https://odysee.com/@MascaradeetleCoronavirus:c/RyanCole:a> (2 septembre 2021)

²¹ Salk News, « The novel coronavirus’ Spike protein plays additional key role in illness », *Salk Institute*, <https://www.salk.edu/news-release/the-novel-coronavirus-spike-protein-plays-additional-key-role-in-illness/> (30 avril 2021)

²² Jean-François Lesgards, *op. cit.*

²³ Radio-Canada, « Santé Canada ajoute un avertissement pour les vaccins Pfizer et Moderna », *Radio-Canada*, <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1805801/sante-canada-avertissement-vaccins-pfizer-moderna-myocardites> (30 juin 2021)

²⁴ Notons que la série d’articles autour du cas de Kevin Smith-Chartrée laisse croire qu’aucune autopsie sur le corps du défunt n’a été demandée ou effectuée.

-
- ²⁵ Publication de Simone Spitzer (13 octobre 2021) : https://www.facebook.com/imaginez.autrechose/posts/2324377284378103?notif_id=1636076918124295¬if_t=feedback_reaction_generic&ref=notif
- ²⁶ Josh Richie and Denise Wong, « Alberta's top doctor says COVID-19 not cause of teen's death », *Edmonton City News*, https://edmonton.citynews.ca/2021/10/12/alberta-teen-covid-death/?fbclid=IwAR3SojescVXrM2UjfsJexEZKFJ2pJXJv8U_VqBVfNXbiDF4LbaHMcBAuD4 (14 octobre 2021)
- ²⁷ Nicholas De Rosa, « Ado décédée à l'école Louis-Riel : un cas typique de désinformation vaccinale », *Radio-Canada*, <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1825141/louis-riel-ado-morte-decedee-vacin-montreal-rizkalla> (20 septembre 2021)
- TVA Nouvelles, « Des antivaccins accusés d'instrumentaliser le décès d'une adolescente », *TVA Nouvelles*, <https://www.tvanouvelles.ca/2021/09/09/des-antivaccins-accuses-dinstrumentaliser-le-deces-dune-adolescente> (9 septembre 2021)
- Tristan Péloquin, « Des militants antivaccins interpellent des élèves en deuil », *La Presse*, <https://www.lapresse.ca/actualites/education/2021-09-09/deces-d-une-eleve-du-secondaire/des-militants-antivaccins-interpellent-des-eleves-en-deuil.php> (9 septembre 2021)
- Nicolas Lachance et Richard Olivier, « En bobettes, il retire enfin sa fausse nouvelle », *Le Journal de Montréal*, https://www.journaldemontreal.com/2021/11/05/derriere-la-fausse-nouvelle-qui-a-offusque-le-quebec?fbclid=IwAR1v1jFDMXdh1cfS9TnuAjs_B-TqUqAjKdSfvIV0mDL7NMZ8ZOtxFUPCIV0 (5 novembre 2021)
- Erika Aubin, « Désinformation sur les réseaux sociaux : le vaccin n'avait rien à voir avec la mort d'une ado », *TVA Nouvelles*, <https://www.tvanouvelles.ca/2021/09/10/desinformation-sur-les-reseaux-sociaux-le-vaccin-navait-rien-a-voir-avec-la-mort-dune-ado> (10 septembre 2021)
- ²⁸ Voir *Les effets secondaires de la vaccination au Québec – Partie 1* : <https://reinfocovid.ca/vaccination-effets-secondaires-quebec/> et *Les effets secondaires de la vaccination au Québec – Partie 2* : <https://reinfocovid.ca/les-effets-secondaires-de-la-vaccination-au-quebec-partie-2/>
- ²⁹ Pierre Chapdelaine de Motvalon, « Le milieu du documentaire de l'Est-du-Québec perd un de ses proches », *Radio-Canada*, <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1815083/adam-pajot-gendron-tortuga-films-documentaire-cinema-deces-production> (7 août 2021)
- ³⁰ Pierre-Alexandre D'Astous, « Décès tragique du cofondateur et président de Tortuga Films », *Journal Le Soir*, <https://journallesoir.ca/2021/08/07/deces-tragique-du-cofondateur-et-president-de-tortuga-films/> (8 août 2021)
- ³¹ Johanne Fournier, « Décès du producteur Adam Pajot Gendron : un régionaliste d'une générosité sans borne », *Le Soleil*, <https://www.lesoleil.com/arts/cinema/deces-du-producteur-adam-pajot-gendron-un-regionaliste-dune-generosite-sans-borne-2be24260253f3bf855fddf87494ba8d3> (15 août 2021)
- ³² Sébastien Lajoie, « Décès de Francis Perron : la grande famille des Volontaires en deuil », *La Tribune*, <https://www.latribune.ca/actualites/deces-de-francis-perron-la-grande-famille-des-volontaires-en-deuil-febbb8dbdf4e33bf447c6a67e7e3bced> (19 septembre 2021)
- TVA Nouvelles, « Un Québécois perd la vie après un match de football », *TVA Nouvelles*, <https://www.tvanouvelles.ca/2021/09/19/un-footballleur-quebecois-perd-la-vie-apres-une-partie> (19 septembre 2021)
- RDS.ca, « Francis Perron est décédé après un match à 25 ans », *RDS*, <https://www.rds.ca/football/football-le-quebecois-francis-perron-est-decede-apres-un-match-a-25-ans-1.14636423> (19 septembre 2021)
- ³³ Josh Pringle, « University of Ottawa implements mandatory COVID-19 vaccine policy of Gee-Gees students-athletes », *CTV News*, <https://ottawa.ctvnews.ca/university-of-ottawa-implements-mandatory-covid-19-vaccine-policy-for-gee-gees-student-athletes-1.5530556> (31 juillet 2021)

Selon une rumeur qu'il ne nous a pas été possible de confirmer, il serait mort quatre jours après avoir reçu sa seconde dose.

³⁴ La Presse canadienne, « Vaccination obligatoire : des universités de l'Ontario espèrent créer un effet domino », *Radio-Canada*, <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1816545/vaccination-politique-obligation-campus-universites-ontario> (13 août 2021)

³⁵ « Queen's remembers student Jacob Downey », *Queen's University*, <https://www.queensu.ca/gazette/stories/queen-s-remembers-student-jacob-downey> (1^{er} octobre 2021)

³⁶ Helen Puttick, « Mystery rise in heart attacks from blocked arteries », *The Sunday Times*, <https://www.thetimes.co.uk/article/mystery-rise-in-heart-attacks-from-blocked-arteries-m253drnf> (30 septembre 2021)

³⁷ Radio-Canada, « Les urgences pédiatriques de Sherbrooke débordées », *Radio-Canada*, <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1832985/pediatrie-hopital-fleurimont-sherbrooke> (19 octobre 2021)

³⁸ Jeff Yates et Alexis De Lancer, « Non, la crise en pédiatrie n'a rien à voir avec la vaccination contre la COVID-19 », *Radio-Canada*, <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1837514/pediatrie-crise-bebes-nouveaux-bronchiolite-sherbrooke-lafrenaye-vaccins> (5 novembre 2021)

³⁹ Voir le point 7.1.1 de chacune des monographies :

- Pfizer/BioNTech : <https://covid-vaccine.canada.ca/info/pdf/vaccin-contre-la-covid-19-de-pfizer-biontech-pm1.pdf>
- Moderna : <https://modernacovid19global.com/ca/fr/product-monograph-french.pdf>
- AstraZeneca : <https://vaccin-covid.canada.ca/info/pdf/vaccin-astrazeneca-contre-covid-19-pm-fr.pdf>

⁴⁰ Camille Payant, « Le ras-le-bol d'un médecin sur la ligne de front », *L'actualité*, <https://lactualite.com/sante-et-science/le-ras-le-bol-dun-medecin-sur-la-ligne-de-front/> (9 octobre 2021)

⁴¹ Mathieu-Robert Sauvé, « 12 scientifiques devenus stars : Dr François Marquis, le sauveteur qui rêvait de devenir médecin », *Le Journal de Montréal*, <https://www.journaldemontreal.com/2021/10/09/nouvelle-vedette-de-la-pandemie-le-sauveteur-qui-revait-de-devenir-medecin> (9 octobre 2021)

⁴² Réinfo Covid Québec, « Les effets secondaires de la vaccination – Des infirmières témoignent », *Réinfo Covid Québec*, <https://reinfocovid.ca/les-effets-secondaires-de-la-vaccination-des-infirmieres-temoignent/> (9 novembre 2021)

⁴³ René Lavigueur, « Vaccination des enfants – Les dilemmes d'un médecin de famille en temps de COVID-19 », *La Presse +*, https://web.archive.org/web/20211026114028/https://plus.lapresse.ca/screens/2cea04f9-8c82-4c75-8178-8377e51a966f_7C_0.html (26 octobre 2021)

À noter que le lien fourni provient des archives du web, puisque le lien original mène à une page blanche. La lettre du Dr Lavigueur a aussi été publiée sur le site de Réinfo Covid Québec : <https://reinfocovid.ca/les-dilemmes-dun-medecin-de-famille-en-temps-de-covid/>

⁴⁴ Alex Carignan, « Lettre du Dr Lavigueur – Des faussetés et des demi-vérités à corriger », *La Presse +*, https://plus.lapresse.ca/screens/8751694d-b625-4491-b7e7-7d5758b9cf33_7C_0.html (27 octobre 2021)

⁴⁵ Stéphanie Grammond, « La science d'abord », *La Presse +*, https://plus.lapresse.ca/screens/8751694d-b625-4491-b7e7-7d5758b9cf33_7C_0.html (27 octobre 2021)

⁴⁶ Nicholas De Rosa, « La désinformation d'un médecin de famille », *Radio-Canada*, <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1835740/dr-rene-lavigueur-lettre-ouverte-vaccin-desinformation-france-gauthier> (30 octobre 2021)

⁴⁷ U.S. Food & Drug Administration, « CBER Plans for Monitoring COVID-19 Vaccine Safety and Effectiveness », <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2020-10/COVID->

[Anderson-508.pdf?fbclid=IwAR3FJ5BeDErFwVoxIRdSKEwwDSU7McpkwuLVnyuNk_RIROzQ8ODtSajZ1y8](#) (30 octobre 2020)

⁴⁸ Signataires du collectif *Doctors for COVID Ethics* : <https://doctors4covidethics.org/doctors-for-covid-ethics-signatories/>

⁴⁹ Doctors for COVID Ethics, « Leaky Blood Vessels: An Unknown Danger of COVID-19 Vaccination », *Doctors for COVID Ethics*, <https://doctors4covidethics.org/leaky-blood-vessels-an-unknown-danger-of-covid-19-vaccination/> (4 août 2021)

⁵⁰ <https://bit.ly/3o6Bka3>

⁵¹ <https://bit.ly/3wnz2as>

⁵² <https://bit.ly/3qnjVwR>

⁵³ <https://bit.ly/3H1QSo9>

⁵⁴ À propos de la corruption en science, lire notamment l'éditorial de novembre 2020 du rédacteur en chef du *British Medical Journal*, Kamran Abbasi : « Covid-19 : politicisation, "corruption", and suppression of science. » <https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4425>

Pour ne donner qu'un exemple de conflit d'intérêt au Québec, notons que Cécile Tremblay, une scientifique bien en vue dans la sphère médiatique, détient la Chaire Pfizer/Université de Montréal.

⁵⁵ Pr Christian Perronne : Agence France-Presse, « L'infectiologue Christian Perronne puni pour des propos "indignes" », *La Presse*, <https://www.lapresse.ca/international/europe/2020-12-17/theories-du-complot/l-infectiologue-christian-perronne-puni-pour-des-propos-indignes.php> (17 décembre 2020)

Dr Alexandra Henrion-Caude : Clarisse Martin, « De l'Inserm aux théories complotistes sur le Covid : qui est la généticienne Alexandra Henrion-Caude? », BFMTV, https://www.bfmtv.com/societe/de-l-inserm-aux-theories-complotistes-sur-le-covid-qui-est-la-geneticienne-alexandra-henrion-caude_AN-202105270442.html (27 mai 2021)

⁵⁶ Tristan Péloquin, « Une fondation proche de complotistes tente une vaste action judiciaire », *La Presse*, <https://www.lapresse.ca/actualites/justice-et-faits-divers/2021-03-05/mesures-sanitaires/une-fondation-proche-de-complotistes-intente-une-vaste-action-judiciaire.php> (5 mars 2021)

⁵⁷ Stéphane Long, « De l'INSERM aux covidos-sceptiques, l'étonnante dérive de la généticienne Alexandra Henrion-Caude », *Le Quotidien du médecin*, <https://www.lequotidiendumedecin.fr/actus-medicales/sante-publique/de-linserm-aux-covidos-sceptiques-letonnante-derve-de-la-geneticienne-alexandra-henrion-caude> (19 juin 2021)

⁵⁸ Pr Didier Raoult : Louise Colcombet et Elsa Mari, « Le professeur Didier Raoult poursuivi par l'Ordre des médecins des Bouches-du-Rhône », *Le Parisien*, <https://www.leparisien.fr/societe/sante/le-professeur-didier-raoult-poursuivi-par-l-ordre-des-medecins-12-11-2020-8407949.php> (12 novembre 2020)

⁵⁹ Pour les effets secondaires survenus au Québec, il existe le groupe *Recensement Effets Indésirables Vaccins / Québec* : <https://www.facebook.com/groups/2978485969069332>

Pour des témoignages venant surtout de France, mais aussi d'ailleurs (parfois du Québec), il existe le groupe *Recensement effets indésirables 5* : <https://www.facebook.com/groups/381433100239726>

→ Si ce groupe est fermé, il sera remplacé par un nouveau groupe : *Recensement effets indésirables 6*.

⁶⁰ Voici quelques exemples de pages créées :

- C19 Vax Reactions : <https://c19vaxreactions.com>
- 1000 Covid Stories : <https://1000covidstories.com/>

-
- The Covid Wolrd : <https://thecovidworld.com/>

⁶¹ The Testimonies Project : <https://www.vaxtestimonies.org/en/?fbclid=IwAR0rGrvhvkdgt6pLZ-6At6yP50h154-aGSwY6q8FodtfsvYOvxK3CXbtO30>

⁶² Le [Questionnaire d'information préalable à destination des familles au sujet des injections dites covid-19](#), préparé par Catherine Austin Fitts, est un bon outil pour prendre une décision véritablement éclairée.

⁶³ Il est important de savoir qu'en vertu des articles 123 et 126 de la [Loi sur la Santé publique du Québec](#), tant que perdure l'état d'urgence sanitaire, le gouvernement pourrait forcer la population à se faire vacciner.

⁶⁴ François-David Bernier, « Indemnisation des victimes d'une vaccination », *Le Journal de Québec*, <https://www.journaldequebec.com/2021/03/22/indemnisation-des-victimes-dune-vaccination> (22 mars 2021)

« [...] bien qu'aucune poursuite ne puisse être intentée contre le gouvernement ou contre ceux qui administrent le vaccin, puisqu'ils sont exonérés expressément par la loi [Loi sur la santé publique], cette dernière mentionne cependant, à sa section III, que des indemnités peuvent être allouées aux personnes qui se disent victimes de l'inoculation d'un vaccin.

Ces indemnités sont basées sur la Loi sur l'assurance automobile, et deviennent des indemnités minimales versées par le gouvernement en cas de problème. »

Loi sur la santé publique du Québec : <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/s-2.2>

⁶⁵ Voir notamment

- 57 médecins et scientifiques réputés veulent stopper tous les vaccins COVID
Roxana Bruno et al., « SARS-CoV-2 mass vaccination : Urgent questions on vaccine safety taht demand answers from international health agencies, regulatory authorities, governments and vaccine developers », *Research Gate*, <https://rightsfreedoms.wordpress.com/2021/05/11/57-top-scientists-and-doctors-stop-all-covid-2-vaccinations/> (9 mai 2021)
- M. K. Scarlett, « Conclusion d'un rapport du centre français d'évaluation des médicaments : la vaccination avec les produits Pfizer, Moderna, AstraZeneca et Janssen doit être interrompue », *Signs of the Time*, <https://fr.sott.net/article/37419-Conclusion-d-un-rapport-du-centre-francais-d-evaluation-des-medicaments-la-vaccination-avec-les-produits-Pfizer-Moderna-AstraZeneca-et-Janssen-doit-etre-interrompue?fbclid=IwAR3FtBvXL92hPbN8eQQ6eebYCn-a1BxhpKtJJcarl1Ev9ckR7tGhFq2yOBc> (23 juin 2021)

Rapport original :

<https://ctiapchcholet.blogspot.com/2021/04/inedit-exclusif-vaccins-contre-la-covid.html>

⁶⁶ Rappelons que sur le site <https://c19early.com> peuvent être consultées les nombreuses études concluant à la haute efficacité de l'hydroxychloroquine, de l'ivermectine et de la vitamine D, notamment. Rappelons également que le Collège des médecins du Québec a interdit aux médecins québécois de prescrire de l'hydroxychloroquine pour soigner la COVID-19 : <http://www.cmq.org/page/fr/covid-19-les-ordonnances-de-chloroquine-et-d-hydroxychloroquine-jugees-inappropriees.aspx>. Il a aussi fortement déconseillé l'emploi de l'ivermectine.

⁶⁷ Geert Vanden Bossche (traduit), « La vaccination risque d'entraîner une catastrophe mondiale sans égale », *France Soir*, <https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/la-vaccination-risque-maintenant-dentraîner-une-catastrophe-mondiale-sans-egal> (15 mars 2021)