



LES INOCULATIONS PFIZER CONTRE LE COVID-19

PLUS DE MAL QUE DE BIEN



Canadian Covid Care Alliance
Alliance canadienne pour la prévention
et prise-en-charge de la covid

Contact us
info@canadiancovidcarealliance.org
www.canadiancovidcarealliance.org



QUI SOMMES-NOUS

Notre alliance, composée de **plus de 500 médecins, scientifiques et professionnels de la santé canadiens indépendants**, s'engage à fournir au public canadien des informations de qualité, équilibrées et fondées sur des preuves concernant le COVID-19, afin de réduire le nombre d'hospitalisations, de sauver des vies et de permettre à notre pays de revenir à la normale le plus rapidement possible.



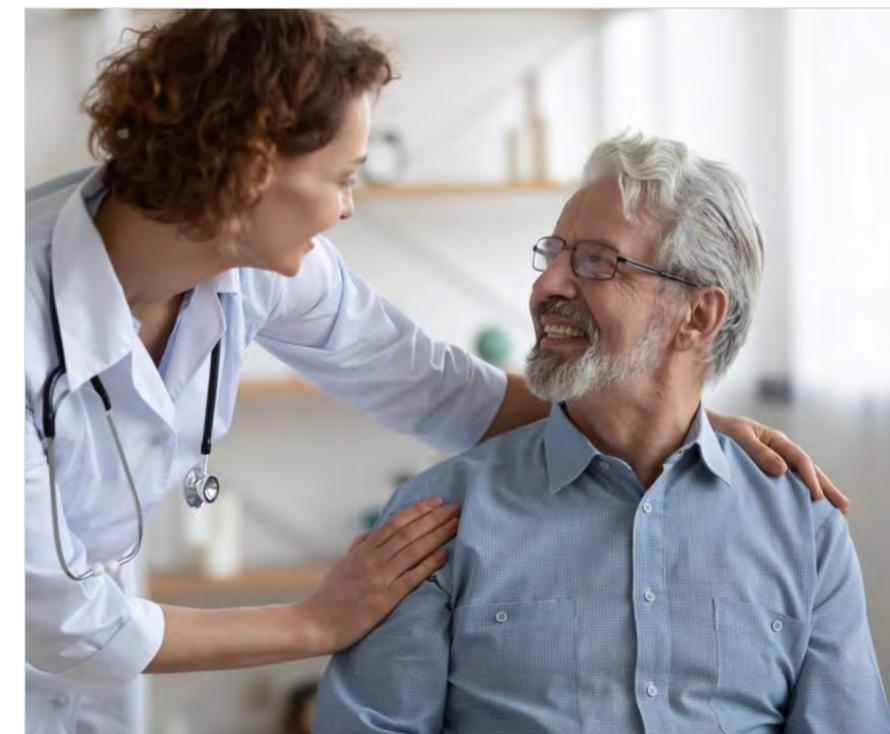
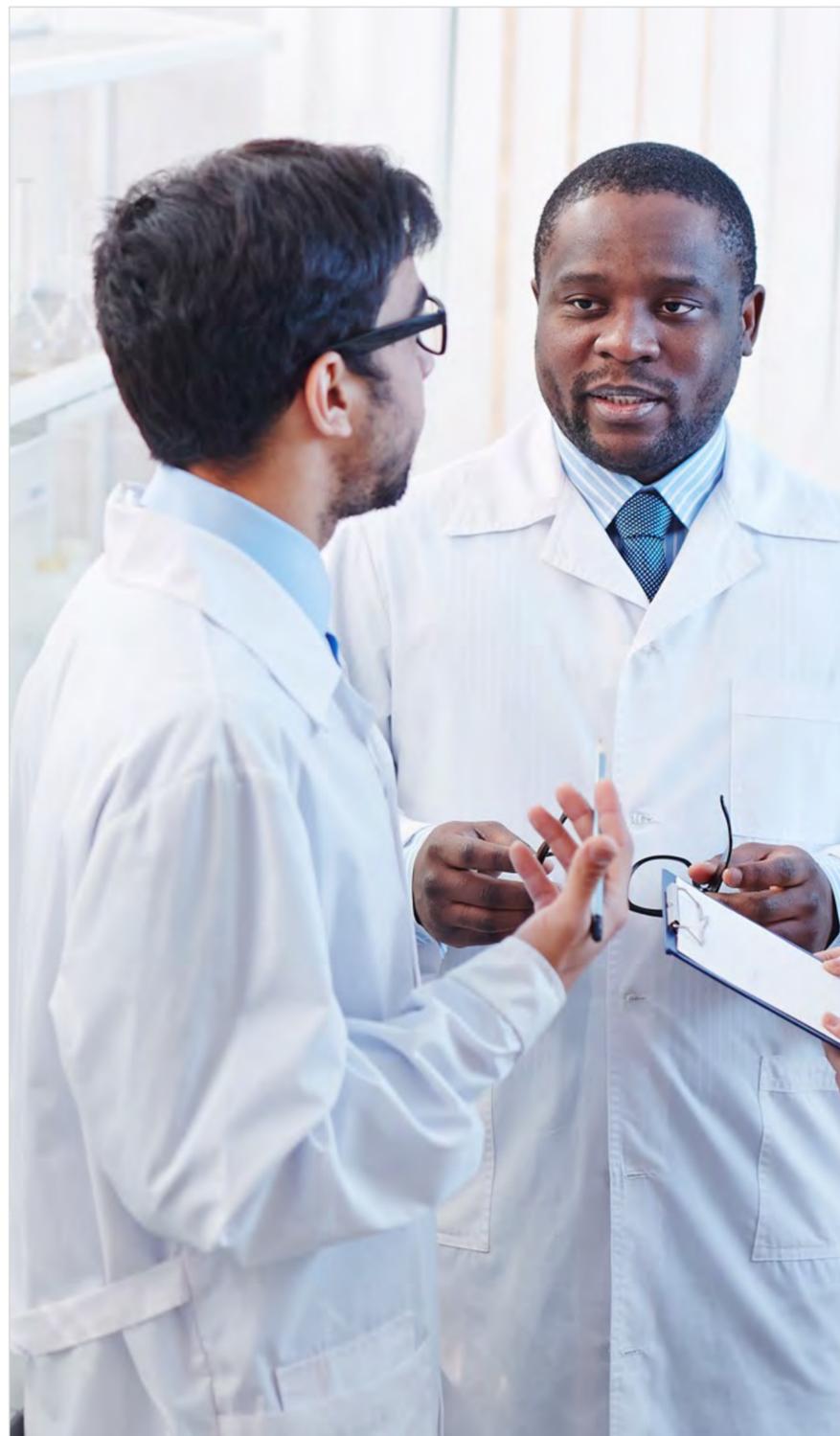
NOUS SOUTENONS

**La relation médecin/
patient** et les soins
personnalisés

Le consentement éclairé et
les options de traitement

Un discours scientifique
libre et ouvert

Des vaccins **sûrs et efficaces**





PREMIÈREMENT, NE PAS NUIR

Les gouvernements fédéraux, provinciaux et municipaux du Canada ont la **responsabilité de protéger la santé des Canadiens ainsi que les Droits et Libertés garantis par notre Charte. Toute intervention médicale approuvée par Santé Canada doit d'abord s'avérer sûre.**

La prudence appropriée dans la recherche, ainsi que le **respect des protocoles établis de la relation médecin-patient, du consentement éclairé et de l'enquête scientifique** sont essentiels pour assumer cette responsabilité.

S'écarter de ces pratiques, causer des dommages et omettre de divulguer les risques de dommage est, au mieux, de la négligence.





VUE D'ENSEMBLE

La hiérarchie des preuves

Rapport d'essai initial de Pfizer

31 décembre 2020

- [ARR versus RRR - VIDEO](#)
- [Levée de l'aveugle précoce de l'essai contrôlé randomisé de Pfizer](#)

Rapport de données sur 6 mois de Pfizer, 15 septembre 2021

- [Augmentation du risque de maladie](#)
- [Augmentation du risque de décès](#)

Les essais Pfizer - Ce qui n'a pas fonctionné

- [Pfizer n'a pas suivi les protocoles établis](#)
- [Démographiques trompeuses - âge](#)
- [Démographiques trompeuses - santé](#)
- [Groupes de contrôle inadéquats](#)
- [Pas de suivi des biomarqueurs](#)
- [Mauvais critères d'évaluation clinique](#)
- [Non testé pour la réduction de la propagation](#)
- [Tests subjectifs](#)
- [Données manquantes](#)

- [Manque de test pourquoi c'est important](#)
- [Étude sur les 12 à 15 ans - Tous les risques, aucun avantage](#)
- [Étude sur les 12 à 15 ans - Non-respect de l'obligation de signaler les effets indésirables graves](#)
- [Enfants de 5 à 11 ans - risquer leur santé](#)
- [La myocardite est grave](#)
- [La FDA abandonne Premièrement, ne pas nuire](#)
- [Enfants de 5 à 11 ans - Pas de consentement éclairé](#)
- [LE BMJ publie l'histoire d'un lanceur d'alerte](#)

Un Regard critique - le rapport 15 septembre 2021

- [Manipulation des données - cohortes mixtes](#)
- [Les essais de Pfizer n'ont pas démontré la sécurité - Ils ont démontré le dommage](#)

Comment cela se passe dans le monde réel

- [Déploiement de la surveillance - on ne trouve pas ce que l'on ne cherche pas](#)
- [Augmentation des cas de problèmes cardiaques chez les jeunes](#)

- [Ce n'est pas normal - Haute incidence de mort des athlètes](#)
- [C'est censé être rare - VIDEO d'athlètes qui s'effondrent](#)
- [Rapport de pharmacovigilance post-commercialisation de Pfizer](#)

Preuve considérable de conflit d'intérêts

- [Pfizer gagne des milliards](#)
- [Le dossier public de la culture d'entreprise de Pfizer](#)
- [Liens vers des articles sur le comportement passé de Pfizer](#)
- [Conflits d'intérêts entre les auteurs du rapport Pfizer](#)
- [Le CDC a redéfini le « vaccin »](#)
- [Les médias ont été capturés - VIDEO](#)

Ce n'est pas une façon de gérer un fournisseur

Les inoculations doivent être retirées immédiatement

Lecture et visualisation recommandées



LA HIÉRARCHIE DES PREUVES

- **Un essai randomisé contrôlé est une preuve de NIVEAU 1**, la forme la plus élevée de preuve qui existe. Il est considéré comme la référence et constitue le seul moyen de prouver qu'une chose est vraie.
- **Les modélisations sont de NIVEAU 5 ou moins**, car il s'agit d'avis d'experts ou de spéculations.
- **La décision devrait être déterminée sur la base du plus haut niveau de preuve disponible, le NIVEAU 1.**

Niveaux de preuves scientifiques

Niveau	Exemple de preuve
Niveau 1	Méta-analyse d'ECR homogènes <u>Essai de contrôle randomisé</u> <i>ipsum</i>
Niveau 2	Méta-analyse de niveau 2 ou Preuve hétérogène de niveau 1 Etude comparative prospective
Niveau 3	Examen des preuves de niveau 3 Étude de cas-contrôle Étude de cohorte rétrospective
Niveau 4	Études de cohorte non contrôlées Série de cas
Niveau 5	<u>Opinion d'expert</u> Rapport de cas Observation personnelle
Preuves fondamentales	Recherche animale Recherche in vitro <u>Idées, Spéculation</u>

Plus haut

Plus bas



RAPPORT D'ESSAI INITIAL DE PFIZER

31 DÉCEMBRE 2020

- Publié dans le New England Journal of Medicine
- A présenté des **données sur l'innocuité et l'efficacité sur une période de deux mois.**
- Décrit un démarrage avec 43 548 personnes divisées en :
 - 1. **Groupe inoculé** (a reçu l'inoculation)
 - 2. **Groupe placebo** (qui a reçu une solution saline)
- Pendant deux mois pour voir qui développait le COVID-19.
- L'affirmation était que les inoculations étaient sûres et présentaient une **efficacité de 95% 7 jours après la deuxième dose.** Mais ces 95% étaient en fait une **réduction du risque relatif.** La **réduction du risque absolu** n'était que de **0,84%.**

THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

RESEARCH SUMMARY

Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine

F.P. Polack, et al. DOI: 10.1056/NEJMoa2034577

CLINICAL PROBLEM
Safe and effective vaccines to prevent severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) infection and Covid-19 are urgently needed. No vaccines that protect against betacoronaviruses are currently available, and mRNA-based vaccines have not been widely tested.

CLINICAL TRIAL
A randomized, double-blind study of an mRNA vaccine encoding the SARS-CoV-2 spike protein.

43,548 participants ≥ 16 years old were assigned to receive the vaccine or placebo by intramuscular injection on day 0 and day 21. Participants were followed for safety and for the development of symptomatic Covid-19 for a median of 2 months.

RESULTS

Safety:
Vaccine recipients had local reactions (pain, erythema, swelling) and systemic reactions (e.g., fever, headache, myalgias) at higher rates than placebo recipients, with more reactions following the second dose. Most were mild to moderate and resolved rapidly.

Efficacy:
The vaccine showed protection 7 days after the second dose; 95% efficacy was observed.

LIMITATIONS AND REMAINING QUESTIONS
Further study is required to understand the following:

- Safety and efficacy beyond 2 months and in groups not included in this trial (e.g., children, pregnant women, and immunocompromised persons).
- Whether the vaccine protects against asymptomatic infection and transmission to unvaccinated persons.
- How to deal with those who miss the second vaccine dose.

Links: Full article | Quick Take | Editorial

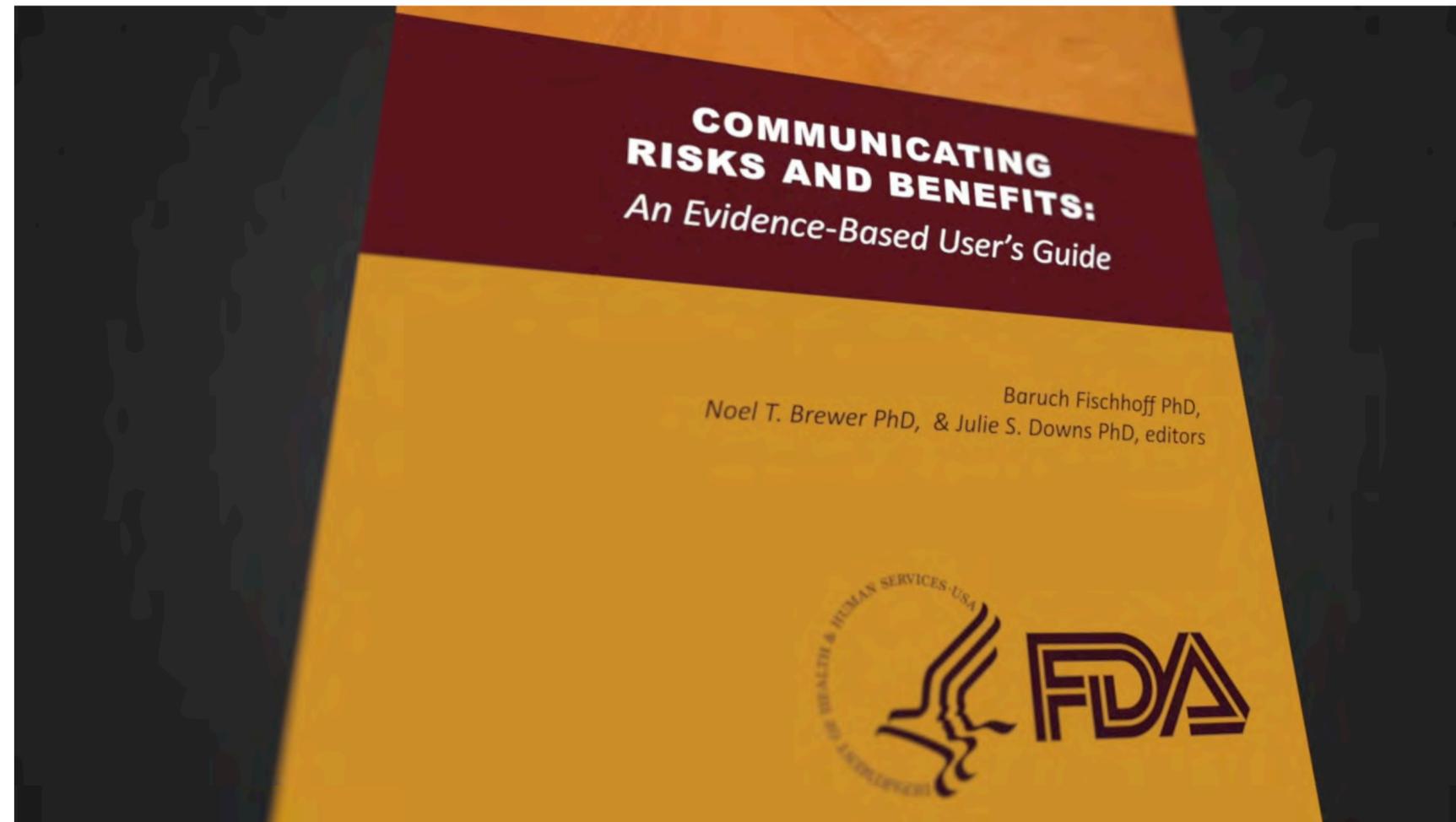
Vaccine efficacy of 95% (95% credible interval, 90.3–97.6%)

CONCLUSIONS
Two doses of an mRNA-based vaccine were safe over a median of two months and provided 95% protection against symptomatic Covid-19 in persons 16 years of age or older.

Copyright © 2020 Massachusetts Medical Society



RÉDUCTION DU RISQUE ABSOLU VERSUS RÉDUCTION DU RISQUE RELATIF

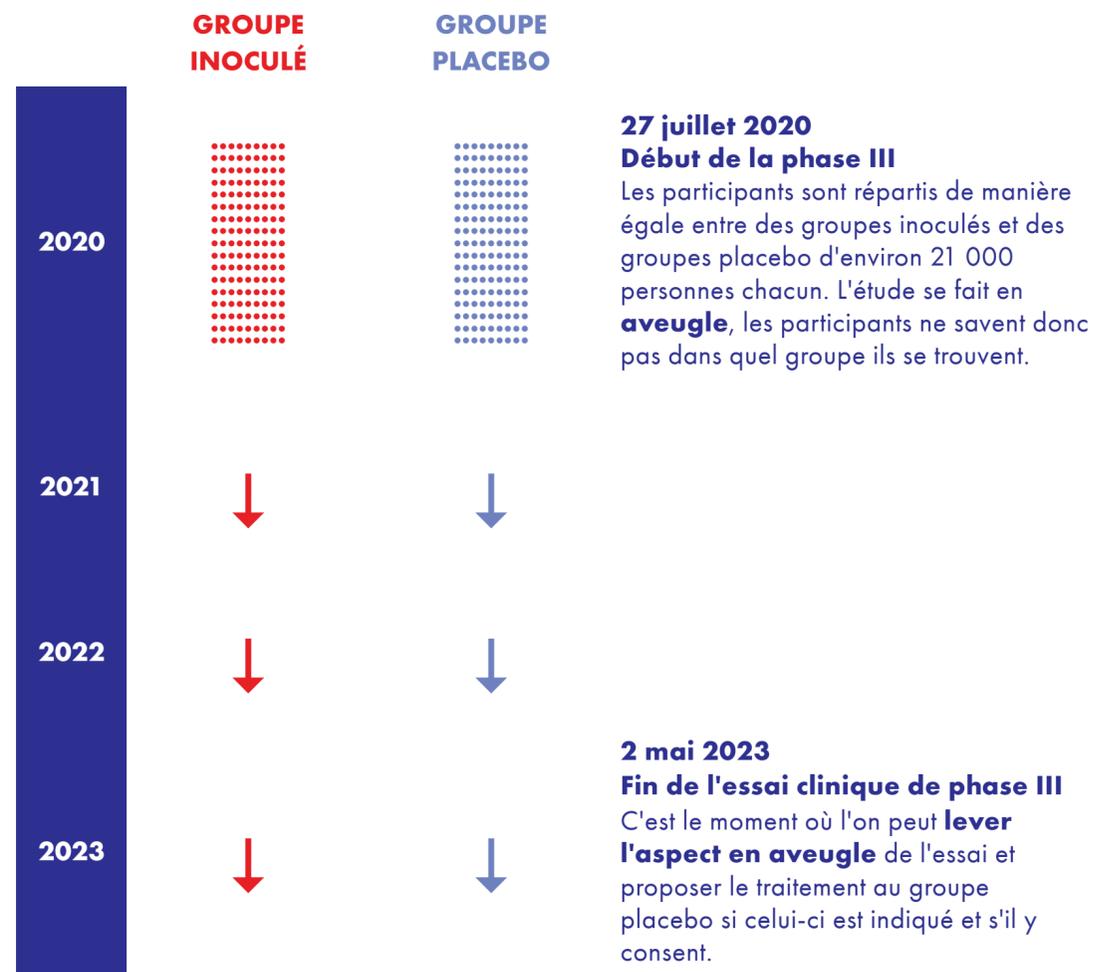


<https://rumble.com/vobcg5-relative-vs-absolute-risk-reduction.html>

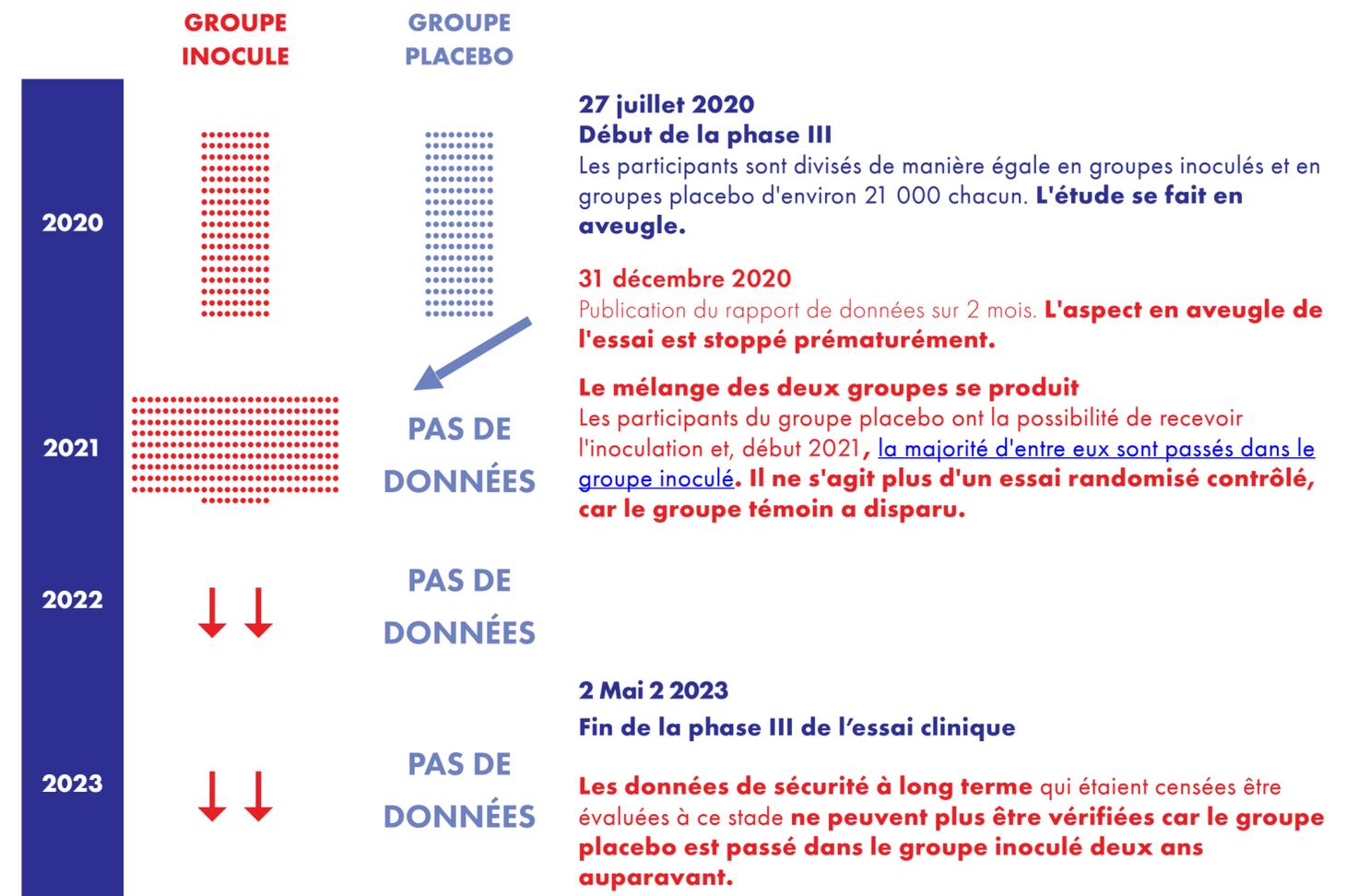


ARRÊT PRÉCOCE DE L'ESSAI EN AVEUGLE DE L'ÉTUDE RANDOMISÉE CONTRÔLÉE = PAS DE DONNÉES DE SÉCURITÉ À LONG TERME

CE QUI ÉTAIT CENSÉ SE PASSER



CE QUI S'EST RÉELLEMENT PASSÉ





RAPPORT DES DONNÉES À 6 MOIS DE PFIZER PREUVE DE DOMMAGE NIVEAU 1

- Le rapport le plus récent de Pfizer indique une **efficacité de 91,3%**. (Ce qui signifie **une réduction des cas positifs** par rapport au groupe placebo).
- **Mais il montre également**, par rapport au groupe placebo, **une augmentation des maladies et des décès**.
- Il n'y a **aucun avantage à réduire le nombre de cas** si cela se fait au prix d'une **augmentation des maladies et des décès**.

THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine through 6 Months

S.J. Thomas, E.D. Moreira, Jr., N. Kitchin, J. Absalon, A. Gurtman, S. Lockhart, J.L. Perez, G. Pérez Marc, F.P. Polack, C. Zerbini, R. Bailey, K.A. Swanson, X. Xu, S. Roychoudhury, K. Koury, S. Bouguermouh, W.V. Kalina, D. Cooper, R.W. Frenck, Jr., L.L. Hammitt, Ö. Türeci, H. Nell, A. Schaefer, S. Ünal, Q. Yang, P. Liberator, D.B. Tresnan, S. Mather, P.R. Dormitzer, U. Şahin, W.C. Gruber, and K.U. Jansen, for the C4591001 Clinical Trial Group*

ABSTRACT

BACKGROUND

BNT162b2 is a lipid nanoparticle–formulated, nucleoside-modified RNA vaccine encoding a prefusion-stabilized, membrane-anchored severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) full-length spike protein. BNT162b2 is highly efficacious against coronavirus disease 2019 (Covid-19) and is currently approved, conditionally approved, or authorized for emergency use worldwide. At the time of initial authorization, data beyond 2 months after vaccination were unavailable.

METHODS

In an ongoing, placebo-controlled, observer-blinded, multinational, pivotal efficacy trial, we randomly assigned 44,165 participants 16 years of age or older and 2264 participants 12 to 15 years of age to receive two 30- μ g doses, at 21 days apart, of BNT162b2 or placebo. The trial end points were vaccine efficacy against laboratory-confirmed Covid-19 and safety, which were both evaluated through 6 months after vaccination.

RESULTS

BNT162b2 continued to be safe and have an acceptable adverse-event profile. Few participants had adverse events leading to withdrawal from the trial. Vaccine efficacy against Covid-19 was 91.3% (95% confidence interval [CI], 89.0 to 93.2) through 6 months of follow-up among the participants without evidence of previous SARS-CoV-2 infection who could be evaluated. There was a gradual decline in vaccine efficacy. Vaccine efficacy of 86 to 100% was seen across countries and in populations with diverse ages, sexes, race or ethnic groups, and risk factors for Covid-19 among participants without evidence of previous infection with SARS-CoV-2. Vaccine efficacy against severe disease was 96.7% (95% CI, 80.3 to 99.9). In South Africa, where the SARS-CoV-2 variant of concern B.1.351 (or beta) was predominant, a vaccine efficacy of 100% (95% CI, 53.5 to 100) was observed.

CONCLUSIONS

Through 6 months of follow-up and despite a gradual decline in vaccine efficacy, BNT162b2 had a favorable safety profile and was highly efficacious in preventing Covid-19. (Funded by BioNTech and Pfizer; ClinicalTrials.gov number, NCT04368728.)

The authors' full names, academic degrees, and affiliations are listed in the Appendix. Dr. Dormitzer can be contacted at philip.dormitzer@pfizer.com or at Pfizer, 401 N. Middletown Rd., Pearl River, NY 10965.

*A list of the investigators in the C4591001 Clinical Trial Group is provided in the Supplementary Appendix, available at NEJM.org.

This article was published on September 15, 2021, at NEJM.org.

N Engl J Med 2021;385:1761-73.
DOI: 10.1056/NEJMoa2110345
Copyright © 2021 Massachusetts Medical Society.

CME
at NEJM.org

N ENGL J MED 385:19 NEJM.ORG NOVEMBER 4, 2021

1761

The New England Journal of Medicine

Downloaded from nejm.org on November 10, 2021. For personal use only. No other uses without permission.
Copyright © 2021 Massachusetts Medical Society. All rights reserved.



AUGMENTATION DU RISQUE DE MALADIE

Capture d'écran de l'annexe supplémentaire de Pfizer pour les 6 mois

Adverse Event	BNT162b2 (N ^a =21,926) n ^b (%)	Placebo (N ^a =21,921) n ^b (%)
Any event	6617 (30.2)	3048 (13.9)
Related ^c	5241 (23.9)	1311 (6.0)
Severe	262 (1.2)	150 (0.7)
Life-threatening	21 (0.1)	26 (0.1)
Any serious adverse event	127 (0.6)	116 (0.5)
Related ^d	3 (0.0)	0
Severe	71 (0.3)	66 (0.3)
Life-threatening	21 (0.1)	26 (0.1)
Any adverse event leading to withdrawal	32 (0.1)	36 (0.2)
Related ^c	13 (0.1)	11 (0.1)
Severe	10 (0.0)	10 (0.0)
Life-threatening	3 (0.0)	7 (0.0)
Death	3 (0.0)	5 (0.0)

Table S3 | Participants Reporting at Least 1 Adverse Event from Dose 1 to 1 Month After Dose 2 During the Blinded Follow-up Period. The population included all ≥16-year-old participants who received ≥1 dose of vaccine irrespective of follow-up time. a. N=number of participants in the specified group. This value is the denominator for the percentage calculations. b. n=Number of participants reporting ≥1 occurrence of the specified event category. For 'any event', n=number of participants reporting ≥1 occurrence of any event. c. Assessed by the investigator as related to investigational product. d. Shoulder injury related to vaccine administration, right axillary lymphadenopathy, and paroxysmal ventricular arrhythmia (as previously reported). Adverse events for 12–15-year-old participants were reported previously.¹¹

[Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine through 6 Months - Supplementary Appendix](#)

Une **augmentation significative des maladies**, que les inoculations Pfizer étaient censées réduire.

	BNT162b2	Placebo	Modification du risque
Efficacité (Signifie le nombre de personnes diagnostiquées avec COVID-19)	77	850	-91%
Effet indésirable lié (Signifie qu'un investigateur l'a évalué comme étant lié à l'injection de BNT162b2)	5,241	1,311	+300%
Tout effet indésirable sévère (Interfère de manière significative avec le fonctionnement normal)	262	150	+75%
Tout effet indésirable grave (Implique une visite aux urgences ou une hospitalisation)	127	116	+10%



AUGMENTATION DU RISQUE DE DÉCÈS

Capture d'écran de l'annexe supplémentaire de Pfizer pour les 6 mois

Reported Cause of Death*	BNT162b2 (N=21,926) n	Placebo (N=21,921) n
Deaths	15	14
Acute respiratory failure	0	1
Aortic rupture	0	1
Arteriosclerosis	2	0
Biliary cancer metastatic	0	1
COVID-19	0	2
COVID-19 pneumonia	1	0
Cardiac arrest	4	1
Cardiac failure congestive	1	0
Cardiorespiratory arrest	1	1
Chronic obstructive pulmonary disease	1	0
Death	0	1
Dementia	0	1
Emphysematous cholecystitis	1	0
Hemorrhagic stroke	0	1
Hypertensive heart disease	1	0
Lung cancer metastatic	1	0
Metastases to liver	0	1
Missing	0	1
Multiple organ dysfunction syndrome	0	2
Myocardial infarction	0	2
Overdose	0	1
Pneumonia	0	2
Sepsis	1	0
Septic shock	1	0
Shigella sepsis	1	0
Unevaluable event	1	0

Table S4 | Causes of Death from Dose 1 to Unblinding (Safety Population, ≥16 Years Old). a.
Multiple causes of death could be reported for each participant. There were no deaths among 12–15-year-old participants.

Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine through 6 Months - Supplementary Appendix

	BNT162b2	Placebo
Décès avant l'arrêt des essais en aveugle (Dans le Tableau S4 de l'annexe supplémentaire)	15	14
Décès après l'arrêt des essais en aveugle (Pas de le tableau, mais mentionné dans le texte du rapport à 6 mois but mentioned in text of 6 month report. Voir la déclaration ci-dessous.)	5	
Décès totaux	20	14

"Après la levée de l'insu" signifie que les participants au groupe placebo ont eu la possibilité de "changer de groupe" et de recevoir l'inoculation de BNT162b2.*

"...3 participants dans le groupe BNT162b2 et 2 dans le groupe placebo initial qui ont reçu BNT162b2 après l'arrêt de l'étape en aveugle."

[Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine through 6 Months](#)

Concernant la cause des décès

	BNT162b2	Placebo
Total des décès dus au COVID-19	1	2
Décès dus à des accidents Cardiovasculaires	9	5

* Au total, 19 525 sujets initialement randomisés sous placebo ont reçu au moins une dose de BNT162b2 après l'arrêt de l'étape en aveugle (dose 3 et dose 4) et avant la date limite du 13 mars 2021



LES ESSAIS PFIZER

CE QUI N'A PAS FONCTIONNÉ



PFIZER N'A PAS SUIVI LES PROTOCOLES ÉTABLIS

En ce qui concerne l'affirmation persistante selon laquelle les produits d'inoculation COVID-19 n'ont pas besoin d'être testés, car la technologie ARNm a déjà été testée : la technologie ARNm est le mécanisme de distribution, pas l'inoculation. Cela revient à dire que puisque nous avons déjà utilisé des seringues en toute sécurité, tout ce qui est injecté par seringue est sûr. (Et en fait, il y a encore beaucoup d'inconnues sur les effets du mécanisme de livraison de l'ARNm).

NORMALEMENT LE DÉVELOPPEMENT D'UN VACCIN RESSEMBLE À CECI, AVEC UNE DURÉE DE 5 À 10 ANS.



RAREMENT, CELA PEUT ÊTRE FAIT EN 5 ANS SEULEMENT.



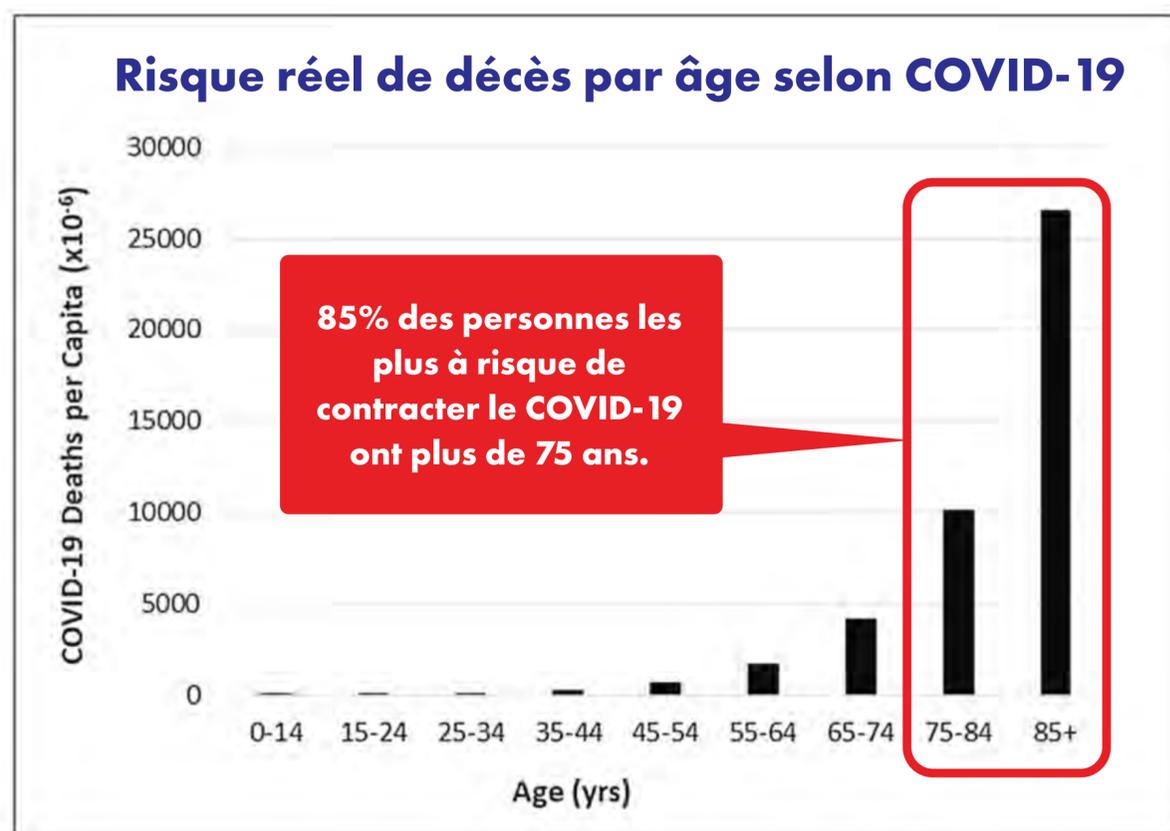
POUR LES INOCULATIONS COVID-19, CELA EN UN AN .





DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES TROMPEUSES MAUVAIS ÂGE POUR LA POPULATION CIBLE

Lors de la conception d'un essai sur l'efficacité et la sécurité d'un traitement potentiel, **l'accent doit être mis sur la population cible qui pourrait le plus bénéficier de ce traitement.** Au lieu de cela, Pfizer a choisi des participants issus d'une population plus jeune qui serait a) moins susceptible d'avoir besoin d'un vaccin, b) moins susceptible de subir un effet indésirable au cours d'un essai, c) plus susceptible de bien répondre à un vaccin, les personnes âgées ayant des réponses immunitaires comparativement faibles.



COVID-19 Décès par habitant par âge aux États-Unis (au 5 juin 2021). Basé sur la population de l'U.S. CDC WONDER Bridge-Race Population Estimate 2019. Données obtenues auprès de <https://wonder.cdc.gov/bridged-race-v2019.html>

Données démographiques des essais de Pfizer

Demographics (population for the primary efficacy endpoint). The number of participants who received vaccine and placebo, stratified by age.

AGE GROUP	Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine (N = 18,242) n (%)	Placebo (N = 18,379) n (%)
≥12 through 15 years ^b	46 (0.3 %)	42 (0.2 %)
≥16 through 17 years	66 (0.4 %)	68 (0.4 %)
≥16 through 64 years	14,216 (77.9 %)	14,299 (77.8 %)
≥65 through 74 years	3176 (17.4 %)	3226 (17.6 %)
≥75 years	804 (4.4 %)	812 (4.4 %)

Pourtant, les personnes de plus de 75 ans ne représentent que 4 % des participants aux essais.

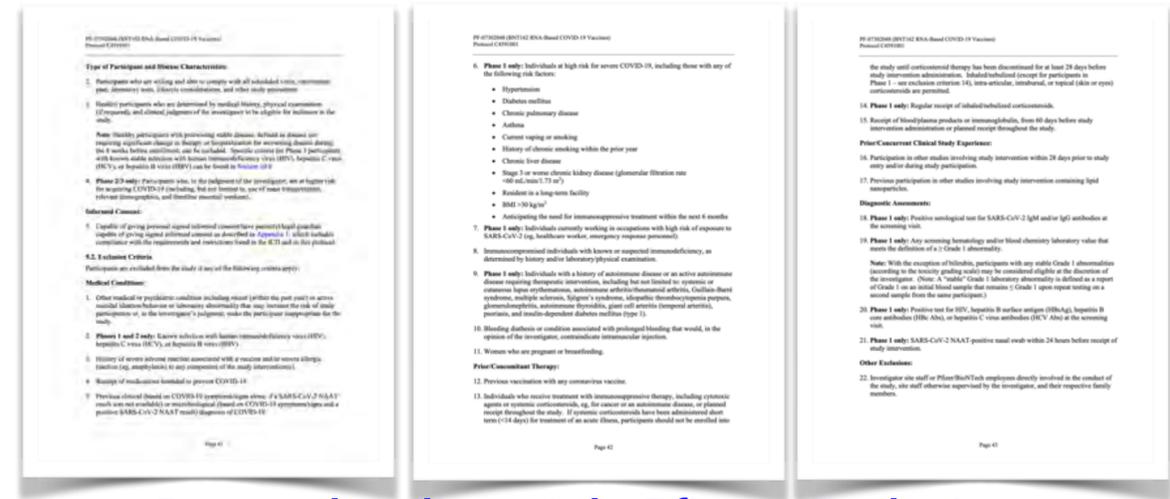
FICHE D'INFORMATION POUR LES PRESTATAIRES DE SOINS DE SANTÉ ADMINISTANT LE VACCIN (PRESTATAIRES DE VACCINATION)
AUTORISATION D'UTILISATION D'URGENCE (EUA) DU VACCIN PFIZER-BIONTECH COVID-19 POUR PRÉVENIR LA MALADIE À CORONAVIRUS 2019 (COVID-19)
<https://labeling.pfizer.com/ShowLabeling.aspx?id=14471>



DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES TROMPEUSES TESTÉS SUR DES PERSONNES EN BONNE SANTÉ, DONNÉS À DES MALADES

MONDE RÉEL
COMORBIDITÉS

ESSAI PFIZER
CONDITIONS
COEXISTANTES



Protocoles d'essai de Pfizer - Exclusions

IMPLICATIONS POUR LE DÉPLOIEMENT

95% des personnes décédées avec le COVID-19 avaient au moins une comorbidité mentionnée comme cause du décès. La **moyenne est de 4** comorbidités.

https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid_weekly/index.htm?fbclid=IwAR3-wrg3fTKK5-9iOHPGAHWFO3DfslkJ0KsDEPQpWmPbKtp6EsoVV2Qs1Q#Comorbidities

Seulement **21%** avaient une condition coexistante

<https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2034577?articleTools=true>

- On nous dit que les inoculations sont "sûres". **Pourtant, de nombreux états de santé** - en fait une liste de plusieurs pages - **ont été exclus des essais**, notamment les femmes enceintes ou allaitantes, les personnes allergiques, les personnes souffrant de troubles psychiatriques, les personnes immunodéprimées, les personnes souffrant de troubles de la coagulation, les personnes qui avaient déjà été testées positives au COVID-19, les personnes à qui l'on avait prescrit des stéroïdes, etc. **Pourtant, elles ne sont pas non plus exclues des mandats et des passeports vaccinaux.**
- Les vaccins ont été **testés sur des personnes en bonne santé**, puis immédiatement **administrés aux membres les plus fragiles de la société** - les personnes âgées souffrant de multiples problèmes de santé. C'est non scientifique et non éthique.



GROUPE DE CONTRÔLE INADÉQUATS

Pfizer n'a observé que 2 groupes:

- **NON EXPOSÉ & INOCULÉ**
- **NON EXPOSÉ & NON INOCULÉ**

Ils auraient dû inclure deux autres groupes :

- **EXPOSÉS & INOCULÉS**, c'est-à-dire des personnes qui étaient guéries et qui ont reçu l'inoculation, pour voir si cette dernière était sans danger pour elles.
- **EXPOSÉS & NON INOCULÉS** c'est-à-dire des personnes qui ont été guéries et qui n'ont pas été inoculées, pour voir comment les inoculations se comparent à l'immunité naturelle

Groupe Expérimental

**NON EXPOSÉ
+
INOCULÉ**

Groupe Placebo

**NON EXPOSÉ
+
NON INOCULÉ**

Il aurait fallu aussi inclure

**EXPOSÉ
+
INOCULÉ**

**EXPOSÉ
+
NON INOCULÉ**



MÉTHODOLOGIE DE SÉCURITÉ DE FAIBLE QUALITÉ PAS DE SUIVI DES BIOMARQUEURS

Comme l'ont souligné Kostoff et al. dans un article récent intitulé "[Pourquoi vaccinons-nous les enfants contre le COVID-19 ?](#)" (fortement recommandé), les essais de Pfizer ont testé les anticorps et suivi les effets indésirables en termes de symptômes, **mais ils n'ont pas testé les effets indésirables au niveau subclinique (avant les symptômes).**

C'était extrêmement dangereux, car **les symptômes/maladies sont généralement les événements finaux de processus** qui peuvent prendre des mois, des années ou des décennies à se manifester. Avant que les symptômes n'apparaissent, les choses peuvent avoir bien mal évolué. (Pensez au diabète ou à l'hypertension artérielle, où la maladie peut être très avancée avant l'apparition de tout symptôme). **Pfizer aurait dû suivre les biomarqueurs qui auraient été des indicateurs d'alerte précoce pour les maladies causées par les inoculations**

Une méthodologie de sécurité de haute qualité aurait signifié qu'ils auraient dû faire des tests avant et après l'inoculation :

- D-dimères pour la mise en évidence d'une **coagulation accrue/caillots** (plusieurs de nos médecins ont remarqué une augmentation des niveaux de d-dimères chez des patients inoculés présentant des symptômes similaires à ceux d'un accident vasculaire cérébral - vidéo disponible [ici](#))
- Protéine C-réactive pour la mise en évidence **d'une inflammation accrue**
- Troponines pour la mise en évidence de **dommages cardiaques**
- Occludine et Claudine pour la mise en évidence d'une **perméabilité accrue de la membrane**
- taux d'oxygène dans le sang pour mettre en évidence une **hypoxie** accrue
- Bêta-amyloïde et Tau phosphorylée pour la mise en évidence d'une **prédisposition accrue à la maladie d'Alzheimer**
- Sérum HMGB1, CXCL13, Dickkopf-1 pour mettre en évidence une **prédisposition accrue aux maladies auto-immunes**, etc.

Les micro-caillots résultant de l'inoculation, mais insuffisants pour provoquer des symptômes observables, **pourraient élever le niveau de référence de la maladie thrombotique.**

RONALD N. KOSTOFF A, *, DANIELA CALINA B, DARJA KANDUC C, MICHAEL B. BRIGGS D, PANAYIOTIS VLACHOYIANNPOULOS E, ANDREY A. SVISTUNOV F, ARISTIDIS TSATSAKIS
["WHY ARE WE VACCINATING CHILDREN AGAINST COVID-19?"](#)



MAUVAIS CRITÈRES D'ÉVALUATION CLINIQUE IL AURAIT FALLU SE CONCENTRER SUR LA MORTALITÉ ET LES MALADIES TOUTES CAUSES CONFONDUES

La crainte avec le COVID-19, était qu'il allait **a) tuer des gens,**
b) les rendre malades.

Ainsi, tout essai clinique du vaccin COVID-19 devrait se poser la question suivante : "**Les personnes qui prennent le vaccin sont-elles moins malades et meurent-elles moins que celles qui ne le prennent pas?**".

La maladie et la mort devraient être les critères d'évaluation clinique. Et pas seulement les maladies et les décès liés au COVID-19, mais **toutes les maladies et tous les décès**, afin de s'assurer que les vaccins ne sont pas dangereux.

Ceci est bien connu. On l'a appris il y a des décennies avec les essais de médicaments contre le cancer. Au début, on utilisait un critère d'évaluation clinique : "Le médicament a-t-il réduit le cancer ?". Si c'était le cas, on disait qu'il était efficace. **Mais il s'est avéré que les médicaments ne faisaient pas que tuer le cancer, ils tuaient aussi les patients.** Ils ont été contraints de modifier la conception de leurs essais et d'adopter la "mortalité toutes causes confondues" comme critère d'évaluation principal et de montrer que les personnes recevant le médicament vivent en fait plus longtemps que celles qui ne le reçoivent pas. (J.Bart Classen a écrit un excellent article de recherche sur le sujet Lisez [ici](#).)

CE QUI AURAIT DÛ SE PASSER

(Après que les premières phases de sécurité adéquates du développement aient été achevées).

"Les personnes qui prennent les vaccins sont-elles moins malades et meurent-elles moins que celles qui ne les prennent pas ?"

OUI. Passez aux études de sécurité à long terme.

NON. Retournez à la case départ.

CE QUI S'EST PASSÉ EN RÉALITÉ

(Sans que les premières phases de sécurité adéquates du développement aient été réalisées).

"Les personnes qui prennent les vaccins sont-elles moins souvent positives au COVID-19 ?"

OUI. Passez au déploiement mondial.

NON. (La configuration de l'essai a rendu ce résultat peu probable).



NON TESTÉ POUR LA RÉDUCTION DE LA PROPAGATION PASSEPORTS VACCINAUX INJUSTIFIÉS

Alors que les passeports vaccinaux sont maintenant utilisés pour ostensiblement prévenir ou réduire la transmission du COVID-19, ce résultat n'a jamais été étudié dans l'essai et il est inapproprié d'attribuer cette capacité à ces inoculations. **Rien ne prouve qu'ils réduisent la propagation de la maladie et la transmission n'a jamais été l'un des critères d'évaluation de l'étude.**

LIMITATIONS AND REMAINING QUESTIONS

Further study is required to understand the following:

- Safety and efficacy beyond 2 months and in groups not included in this trial (e.g., children, pregnant women, and immunocompromised persons).
- Whether the vaccine protects against asymptomatic infection and transmission to unvaccinated persons.
- How to deal with those who miss the second vaccine dose.

Verify Ontario:

Ontario's official app for verifying COVID-19 vaccine certificates.

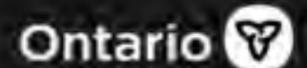


When a business or organization scans a visitor's digital or paper QR code, this app will:

- protect user privacy by only reading certificates that are trusted and secure
- check if a certificate is valid and the visitor can enter
- show a visitor's name and date of birth so their identity can be verified
- work offline (without an internet connection)



Download the Verify Ontario app at:
ontario.ca/verify





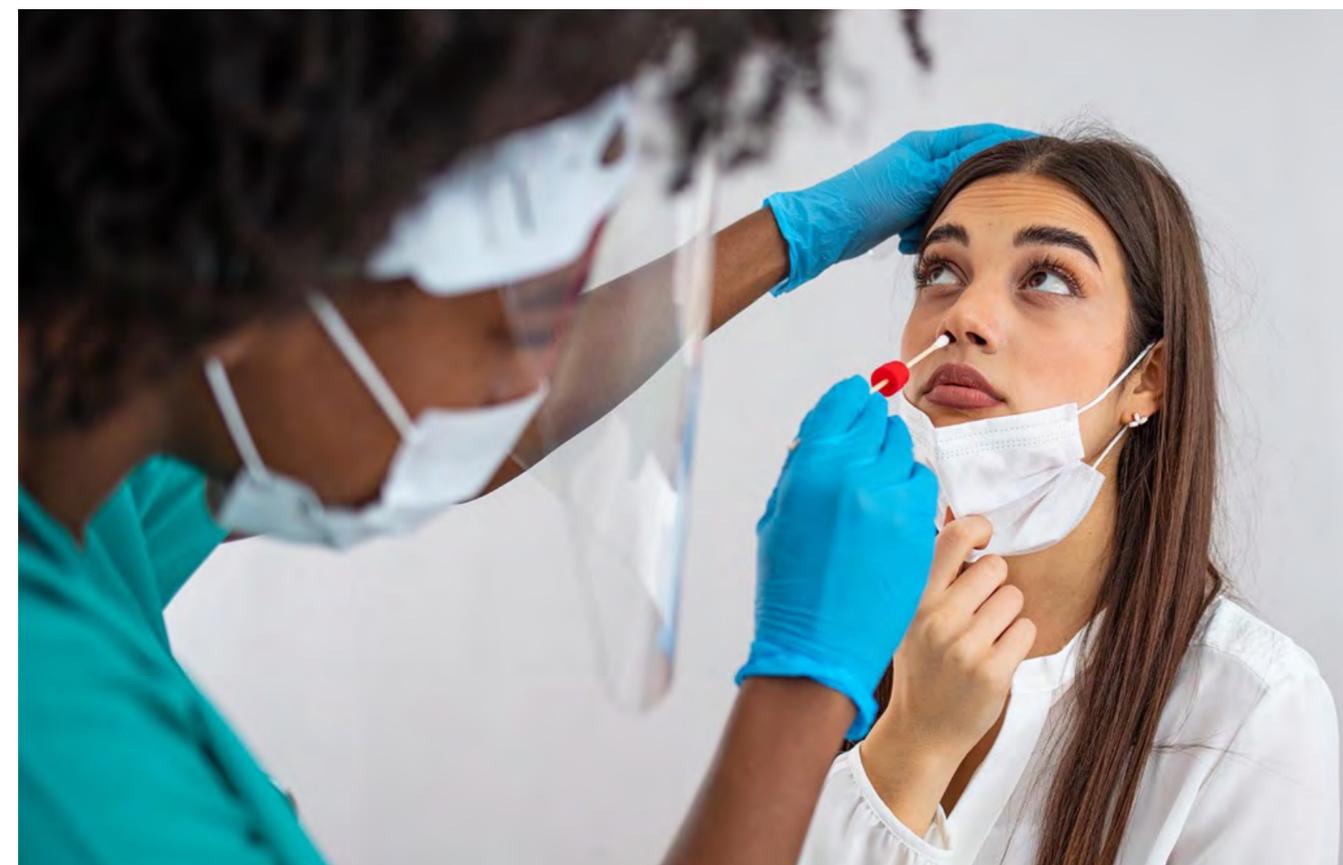
ÉCHECS DES TESTS

TESTS SUBJECTIFS

Les essais de Pfizer **N'ONT PAS** testé tous les participants pour le **COVID-19**. Au contraire, ils ont demandé à leurs enquêteurs de ne tester que ceux qui présentaient un symptôme de COVID-19 **et ont laissé à leur discrétion** le soin de déterminer lesquels.

Cela signifie que :

- ♦ **Des infections asymptomatiques seraient entièrement passées inaperçues**
- ♦ Un haut niveau **de subjectivité a été introduit dans l'étude - un investigateur avait la possibilité de manipuler les résultats.**
- ♦ L'absence de tests systématiques objectifs **rend les résultats non fiables.**



Tous les participants auraient dû être testés.



DONNÉES MANQUANTES PERTE DU SUIVI DES SUSPECTÉS, MAIS NON CONFIRMÉS

	GROUPE INOCULÉ	GROUPE PLACEBO
DONNÉES FINALES - Cas de COVID confirmés	8	162
Participants dont le suivi a été perdu	80	86
Cas suspectés, mais non confirmés	1,594	1,816

La base de l'Autorisation d'Utilisation d'Urgence était les cas confirmés de COVID de 8 contre 162, ce qui signifiait une réduction du risque relatif de 95%. **Mais lorsqu'on a affaire à un si petit nombre de cas, tout changement peut avoir un impact significatif sur les résultats.**

La perte de suivi signifie **qu'ils ont perdu le contact avec ces participants** et qu'ils ne peuvent pas confirmer s'ils sont tombés malades ou non. Ils ne savent pas.

Suspecté, mais non confirmé signifie que ces personnes étaient **symptomatiques pour le COVID-19**, mais n'ont **jamais été testées**. (La discrétion pour les tests a été laissée à l'investigateur).

Le fait que les chiffres des perdus de vue et des personnes suspectées mais non confirmées soient plus élevés - et ici ils sont même significativement plus élevés - que les chiffres des données finales signifie que **ces données ne sont pas fiables. L'étude n'aurait pas dû être acceptée dans cet état.** Dans le cadre d'une pratique scientifique normale, ils auraient dû recommencer à investiguer davantage.

Cas Confirmés

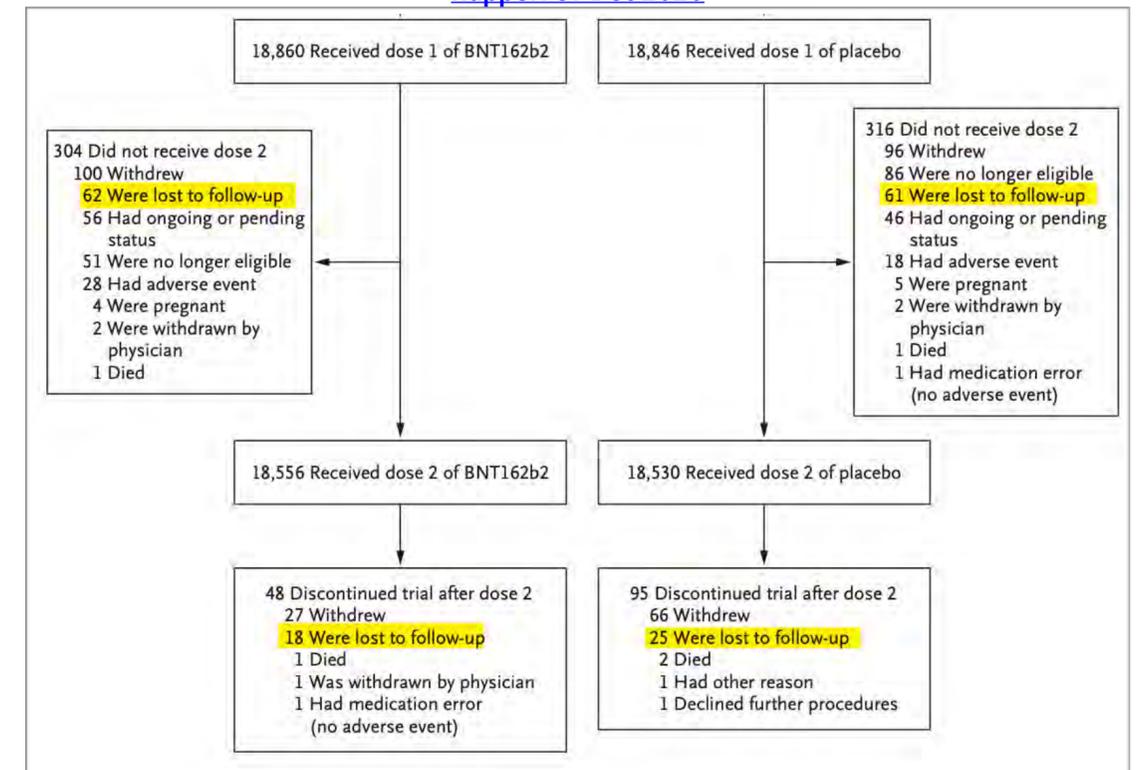
Rapport du 31 Dec 2020

Table 3. Vaccine Efficacy Overall and by Subgroup in Participants without Evidence of Infection before 7 Days after Dose 2.

Efficacy End-Point Subgroup	BNT162b2 (N=18,198)		Placebo (N=18,325)		Vaccine Efficacy, % (95% CI)†
	No. of Cases	Surveillance Time (No. at Risk)*	No. of Cases	Surveillance Time (No. at Risk)*	
Overall	8	2.214 (17,411)	162	2.222 (17,511)	95.0 (90.0–97.9)

Perte de suivi

Rapport 31 Dec 2020



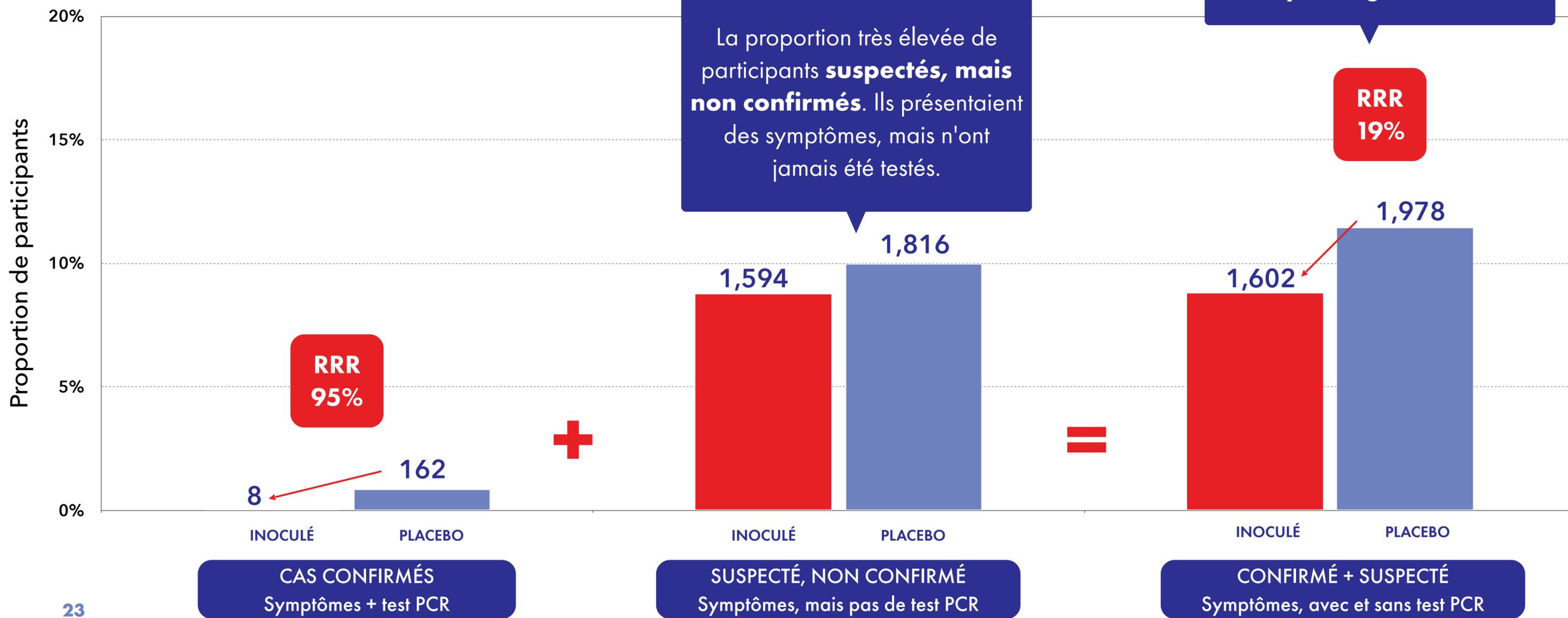
Suspectés mais non confirmés

Réunion du Comité consultatif sur les vaccins et les produits biologiques associés 10 décembre 2020
[FDA Briefing Document Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine](#)

Among 3410 total cases of suspected but unconfirmed COVID-19 in the overall study population, 1594 occurred in the vaccine group vs. 1816 in the placebo group. Suspected COVID-19 cases that occurred within 7 days after any vaccination were 409 in the vaccine group vs. 287 in the placebo group. It is possible that the imbalance in suspected COVID-19 cases occurring in the 7 days postvaccination represents vaccine reactogenicity with symptoms that overlap with those of COVID-19. Overall though, these data do not raise a concern that protocol-specified reporting of suspected, but unconfirmed COVID-19 cases could have masked clinically significant adverse events that would not have otherwise been detected.



MANQUE DE TEST POURQUOI C'EST IMPORTANT





ÉTUDE SUR LES 12 À 15 ANS TOUS LES RISQUES, AUCUN AVANTAGE

- Cette étude était sévèrement insuffisante, car **une étude de si petite taille ne montrera pas de risque.**
 - Groupe inoculé – **1 005** (**0** test positif au COVID-19)
 - Groupe placebo - **978** (**18** tests positifs au COVID-19)
- Pfizer a affirmé que ces résultats étaient excellents, mais étant donné que le risque chez les adolescents est statistiquement de 0% et que le risque de maladie grave est très faible, **l'inoculation ne présente que peu d'avantages pour eux.** Au contraire, elle présente un risque très réel d'effets indésirables.
- Mais l'étude Pfizer sur les adolescents n'a pas été conçue pour en trouver. **Un effet indésirable grave**, y compris le décès, qui se produit à un taux de 1/800 **pourrait même ne pas apparaître dans un échantillon de 1 005 personnes.**
- Mais dans ce cas, c'est arrivé. **Parmi les 1 005 adolescents, il y avait au moins un effet indésirable grave - Maddie de Garay.**



*"Pour les enfants qui n'ont pas de problème médical grave, le danger d'un Covid sévère est si faible qu'il est difficile de le quantifier."
-COVID AND AGE, Oct 12, 2021, New York Times*



ÉTUDE SUR LES 12 À 15 ANS NON-RESPECT DE L'OBLIGATION DE SIGNALER LES EFFETS INDÉSIRABLES GRAVES

Maddie de Garay est une participante à l'essai de 12 ans qui a développé une réaction grave après sa deuxième dose et a été hospitalisée dans les 24 heures.

Maddie a développé une gastroparésie, des nausées et des vomissements, une pression artérielle instable, des pertes de mémoire, un brouillard cérébral, des maux de tête, des vertiges, des évanouissements, des crises d'épilepsie, des troubles verbaux et moteurs, des problèmes de cycle menstruel, une perte de sensibilité à partir de la taille, une perte du contrôle des intestins et de la vessie et la pose d'une sonde nasogastrique parce qu'elle a perdu la capacité de s'alimenter. Elle a été hospitalisée à plusieurs reprises et, depuis 10 mois, elle est en fauteuil roulant et est nourrie par sonde.

Dans son rapport à la FDA, **Pfizer a décrit ses blessures comme des "douleurs abdominales fonctionnelles"**.

- One participant experienced an SAE reported as generalized neuralgia, and also reported 3 concurrent non-serious AEs (abdominal pain, abscess, gastritis) and 1 concurrent SAE (constipation) within the same week. **The participant was eventually diagnosed with functional abdominal pain.** The event was reported as ongoing at the time of the cutoff date.

[Emergency Use Authorization Amendment](#)





ENFANTS DE 5 À 11 ANS RISQUER LEUR SANTÉ

Objet : la cohorte des 5 à 11 ans

Dans ce tableau, **Pfizer**, en utilisant la **modélisation prédictive**, reconnaît que ses **inoculations VONT provoquer une myocardite**, mais affirme avec optimisme qu'il n'y aura aucun décès dû à la myocardite dans tous les scénarios modélisés (spéculation, preuves de niveau 5).

Mais même si c'était vrai, rien ne justifie que l'on fasse du mal aux enfants de cette manière. **D'ABORD, NE PAS NUIRE.**

On s'attend maintenant tellement à ce que les inoculations provoquent des problèmes cardiaques chez les enfants que **Sick Kids publie des brochures sur la façon de les traiter.**

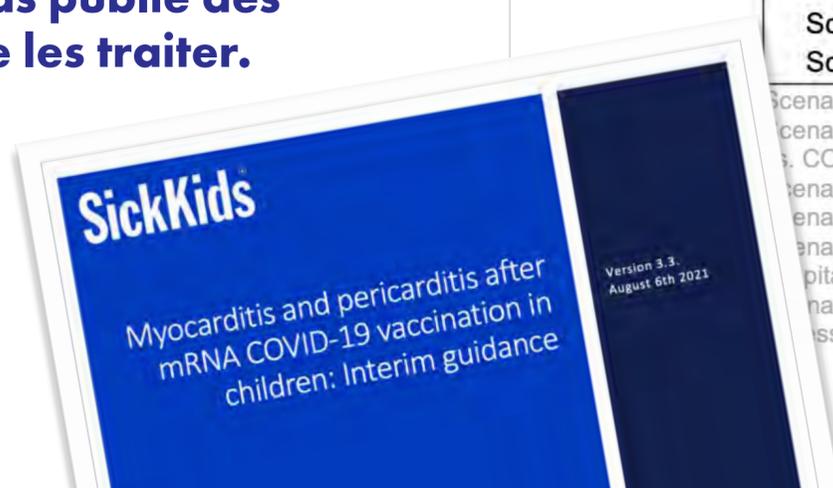


Table 14. Model-Predicted Benefit-Risk Outcomes of Scenarios 1-6 per One Million Fully Vaccinated Children 5-11 Years Old

Sex	Benefits				Risks			
	Prevented COVID-19 Cases	Prevented COVID-19 Hospitalizations	Prevented COVID-19 ICU Admissions	Prevented COVID-19 Deaths	Excess Myocarditis Cases	Excess Myocarditis Hospitalizations	Excess Myocarditis ICU Admissions	Excess Myocarditis Deaths
Males & Females								
Scenario 1	45,773	192	62	1	106	58	34	0
Scenario 2	54,345	250	80	1	106	58	34	0
Scenario 3	2,639	21	7	0	106	58	34	0
Scenario 4	58,851	241	77	1	106	58	34	0
Scenario 5	45,773	192	62	3	106	58	34	0
Scenario 6	45,773	192	62	1	53	29	17	0
Males only								
Scenario 1	44,790	203	67	1	179	98	57	0
Scenario 2	54,345	250	82	1	179	98	57	0
Scenario 3	2,639	21	7	0	179	98	57	0
Scenario 4	57,857	254	83	1	179	98	57	0
Scenario 5	44,790	203	67	3	179	98	57	0
Scenario 6	44,790	203	67	1	89	49	29	0
Females only								
Scenario 1	45,063	172	54	1	32	18	10	0
Scenario 2	54,345	250	78	2	32	18	10	0
Scenario 3	2,639	21	7	0	32	18	10	0
Scenario 4	57,938	215	67	2	32	18	10	0
Scenario 5	45,063	172	54	4	32	18	10	0
Scenario 6	45,063	172	54	1	16	9	5	0

Scenario 1: COVID-19 incidence as of September 11, 2021, VE 70% vs. COVID-19 cases and 80% vs. COVID-19 hospitalization.
Scenario 2: COVID-19 incidence at peak of U.S. Delta variant surge at end of August 2021, VE 70% vs. COVID-19 cases and 80% vs. COVID-19 hospitalization.
Scenario 3: COVID-19 incidence as of nadir.
Scenario 4: COVID-19 incidence as of September 11, 2021, VE 70% vs. COVID-19 cases and 80% vs. COVID-19 hospitalization.
Scenario 5: COVID-19 case incidence as of September 11, 2021, VE 70% vs. COVID-19 cases and 80% vs. COVID-19 hospitalization, COVID-19 death rate 300% vs. COVID-19 hospitalization.
Scenario 6: COVID-19 incidence as of September 11, 2021, VE 70% vs. COVID-19 cases and 80% vs. COVID-19 hospitalization, excess myocarditis cases 50% of Scenario 1.

**Preuves faibles (niveau 5)
SPECULATION - Modèle prédictif**



LA MYOCARDITE EST GRAVE

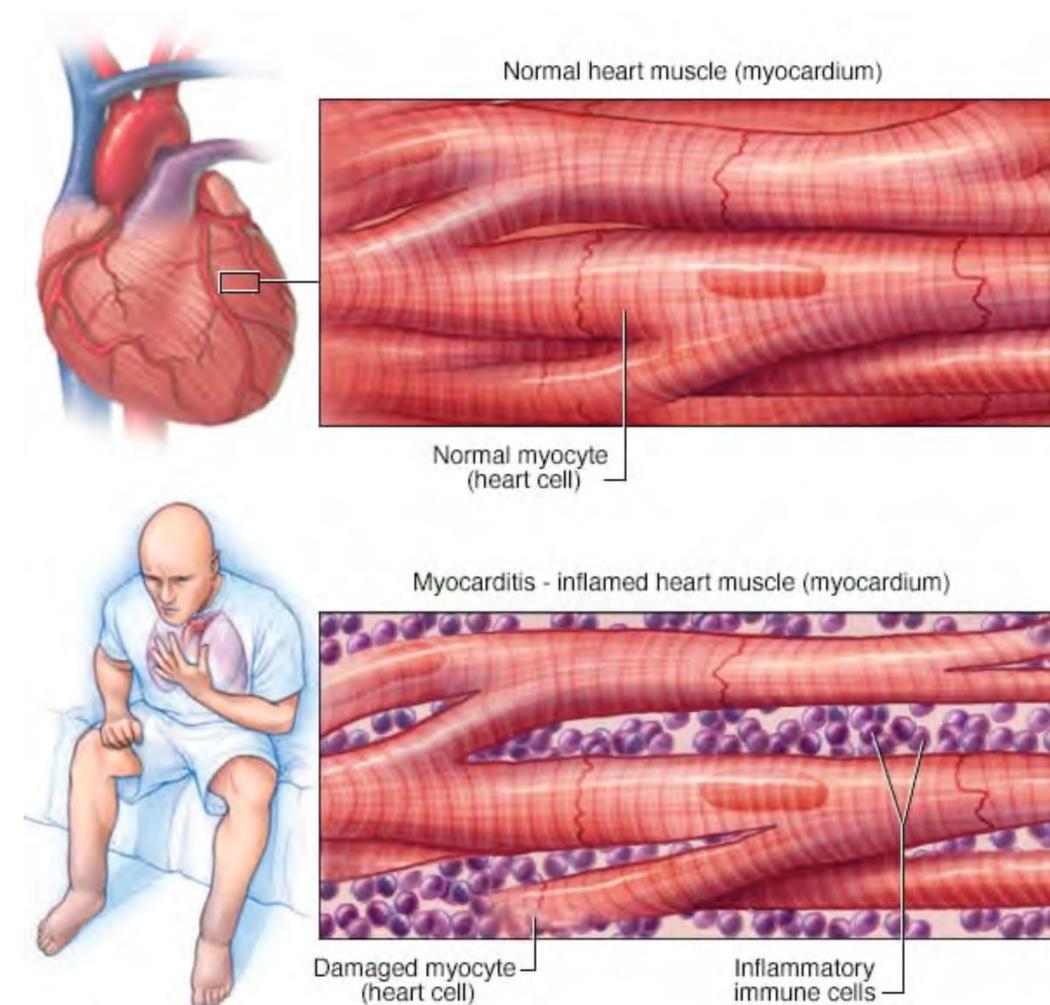
MYOCARDITE

"La myocardite est un processus inflammatoire du myocarde. (muscle cardiaque.) **Une myocardite grave affaiblit votre cœur** de sorte que le reste de votre corps ne reçoit pas assez de sang. Des caillots peuvent se former dans votre cœur, **entraînant une accident vasculaire cérébral** ou **une crise cardiaque.**"

[LE CENTRE NATIONAL AMÉRICAIN D'INFORMATION SUR LES BIOTECHNOLOGIES](https://www.cdc.gov/biotechnology)

"Le taux de mortalité peut atteindre 20% à 6 ans et demi."

<https://jcmr-online.biomedcentral.com/articles/10.1186/1532-429X-13-S1-MZ>



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

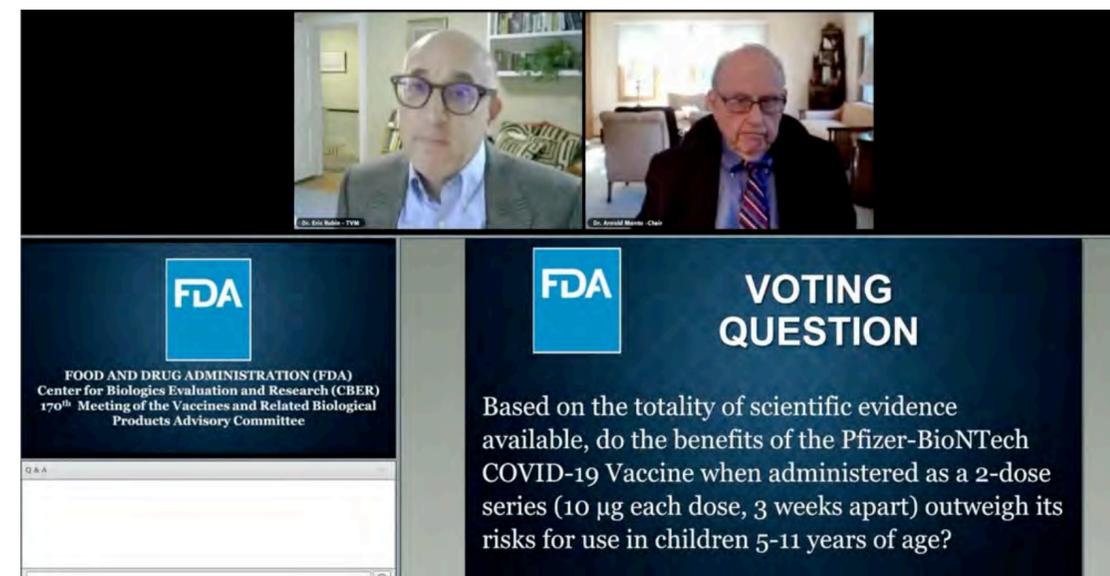


LA FDA ABANDONNE PREMIÈREMENT, NE PAS NUIRE

Les interventions médicales sont censées être **RECONNUES COMME SÛRES AVANT** d'être déployées dans la population.

Pourtant, le **Dr Eric Rubin**, l'un des 18 membres du **comité consultatif de la FDA** qui a voté en faveur de l'approbation des inoculations pour les enfants de 5 à 11 ans, a dit le contraire et a suggéré qu'un **déploiement au niveau de la population était un moyen approprié de tester les effets indésirables.**

Il convient de noter que le Dr Eric Rubin est le **rédacteur en chef du New England Journal of Medicine**, qui publie les **rapports d'essai de Pfizer.**



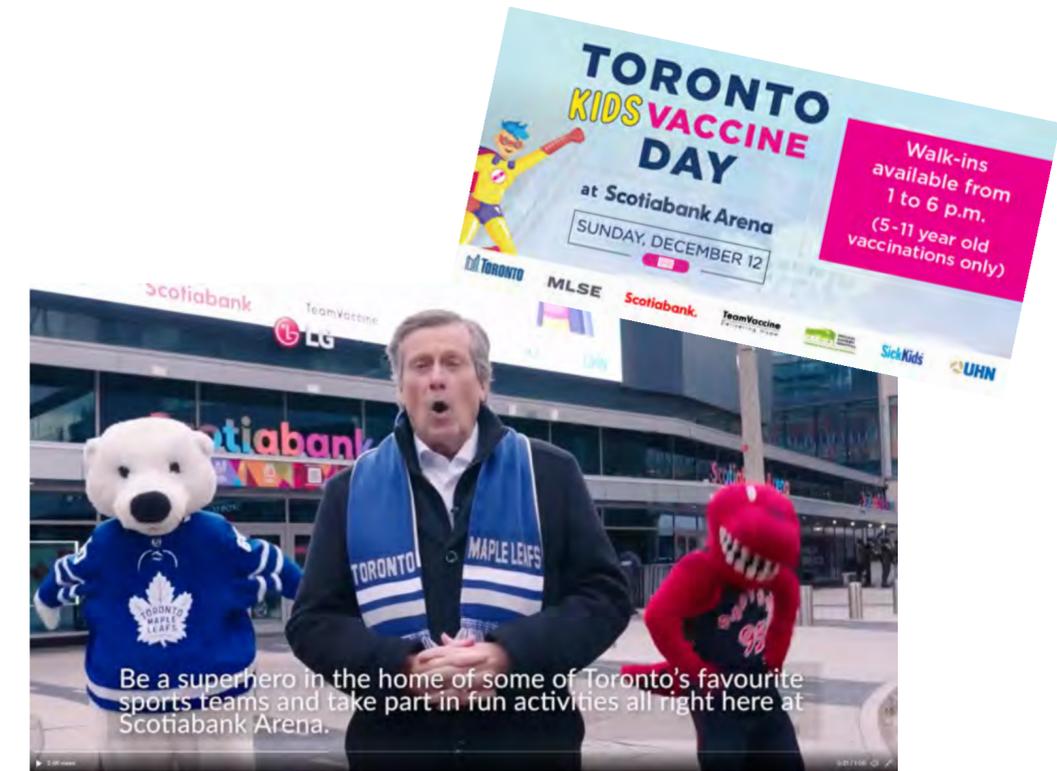
"Nous ne saurons jamais à quel point ce vaccin est sûr si nous ne commençons pas à l'administrer. C'est comme ça que ça se passe. C'est ainsi que nous avons découvert les complications rares d'autres vaccins, comme le vaccin contre le rotavirus. Et je pense que nous devrions voter pour l'approuver."

*Dr Eric Rubin, membre du comité consultatif de la FDA,
professeur à Harvard et rédacteur en chef du New England Journal of Medicine.
[Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee – 10/26/2021](#)*



ENFANTS DE 5 À 11 ANS PAS DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

- **La publicité directe aux consommateurs pour les médicaments d'ordonnance est illégale au Canada.** Pourtant, des politiciens de tous les niveaux de gouvernement commercialisent des inoculations aux enfants, en utilisant des dessins animés et des mascottes.
- **Ils proclament que les inoculations sont sûres, mais les données ne sont pas là pour le prouver.** En plus d'admettre que ses inoculations peuvent provoquer une myocardite, Pfizer admet également, dans son rapport, **que ses données sur la réponse immunitaire à long terme, l'efficacité et la sécurité sont limitées et que ses études n'étaient pas assez robustes pour détecter des effets secondaires "rares"**, puisque seuls 1 517 enfants ont été vaccinés.
- **Combien de parents emmèneraient leurs enfants se faire vacciner s'ils étaient informés de cela ? La loi sur le consentement éclairé dit qu'ils devraient l'être, mais ce n'est pas le cas.**



of a Covid-19 vaccine in this population; trials of other vaccines are under way. **Limitations of the study include the lack of longer-term follow-up to assess the duration of immune responses, efficacy, and safety.** However, longer-term follow-up from this study, which will continue for 2 years, should provide clarification. **This study was also not powered to detect potential rare side effects of BNT162b2 in 5-to-11-year-olds.** However, the safety of BNT162b2 observed in the study com-





LE BRITISH MEDICAL JOURNAL PUBLIE L'HISTOIRE D'UN LANCEUR D'ALERTE



Le 2 novembre, le British Medical Journal a publié un [article](#) sur son enquête concernant Ventavia, l'une des entreprises de recherche engagées par Pfizer pour mener les essais.

C'est assez accablant. **La lanceuse d'alerte est une directrice régionale** qui a dénoncé son entreprise à la FDA pour :

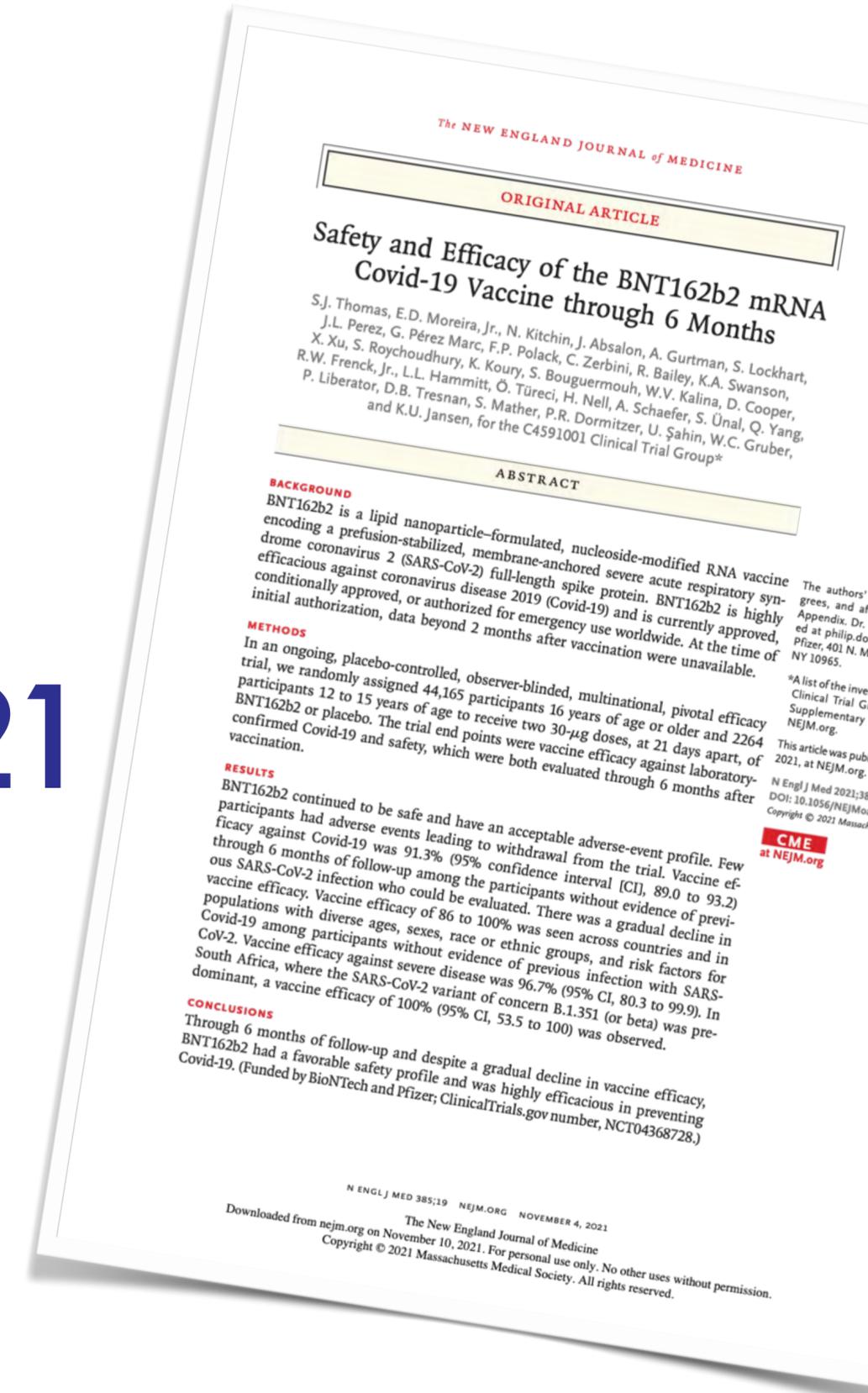
- **Falsification de données**
- **Levée de l'étape "en aveugle" pour les participants**
- **Ne pas avoir suivi et testé les participants qui ont signalé des symptômes**
- **Mauvais étiquetage des échantillons**

Plusieurs autres employés ont confirmé son témoignage. Malgré tout cela, **ni Pfizer, ni la FDA n'ont jamais audité ou enquêté** sur l'entreprise de recherche, Pfizer n'a jamais divulgué les problèmes dans sa demande d'autorisation d'urgence de mise sur le marché et, en fait, Pfizer a maintenant engagé cette même entreprise de recherche, Ventavia, pour mener quatre autres essais cliniques sur le COVID-19





UN REGARD CRITIQUE SUR LE RAPPORT DU 15 SEPT 2021





MANIPULATION DES DONNÉES À 6 MOIS

COHORTES MIXTES

Pfizer a pris les résultats de son essai sur les adultes, qui a débuté le 27 juillet 2020, puis a ajouté les résultats de l'essai sur les 12-15 ans, **malgré le fait que l'essai sur les adolescents ait débuté quatre mois plus tard.**

Comme il est bien connu que l'efficacité des inoculations diminue avec le temps, **cela donne une fausse augmentation des chiffres d'efficacité.** L'efficacité de ces deux cohortes aurait dû être rapportée séparément, et non présentée comme un résultat combiné. Sans ce coup de pouce, leur taux d'efficacité aurait probablement diminué.



27 Juillet
Essai adulte (>16) commence



Dec
Essai adolescent (12-15) commence



13 Mars
Date de clôture des données pour l'efficacité rapportée dans l'étude de 6 mois





LES ESSAIS DE PFIZER N'ONT PAS DÉMONTRÉ LA SÉCURITÉ ILS ONT DÉMONTRÉ LE DOMMAGE

MALADIE

	BNT162b2	Placebo	Modification du risque
Efficacité (Nombre moyen de personnes diagnostiquées avec le COVID-19)	77	850	-91%
Effet Indésirable Associé (L'investigateur l'a évalué comme étant lié à l'injection de BNT162b2)	5,241	1,311	+300%
Tout effet indésirable sévère (interfère de manière significative avec le fonctionnement normal)	262	150	+75%
Tout effet indésirable grave (implique une visite aux urgences ou une hospitalisation)	127	116	+10%

DÉCÈS

BNT162b2	Placebo
20	14

Ce sont les résultats de l'essai randomisé contrôlé mené par Pfizer.

PREUVE DE DOMMAGE DE NIVEAU-1.



COMMENT CELA SE PASSE DANS LE MONDE RÉEL



DÉPLOIEMENT DE LA SURVEILLANCE

ON NE TROUVE PAS CE QUE L'ON NE CHERCHE PAS

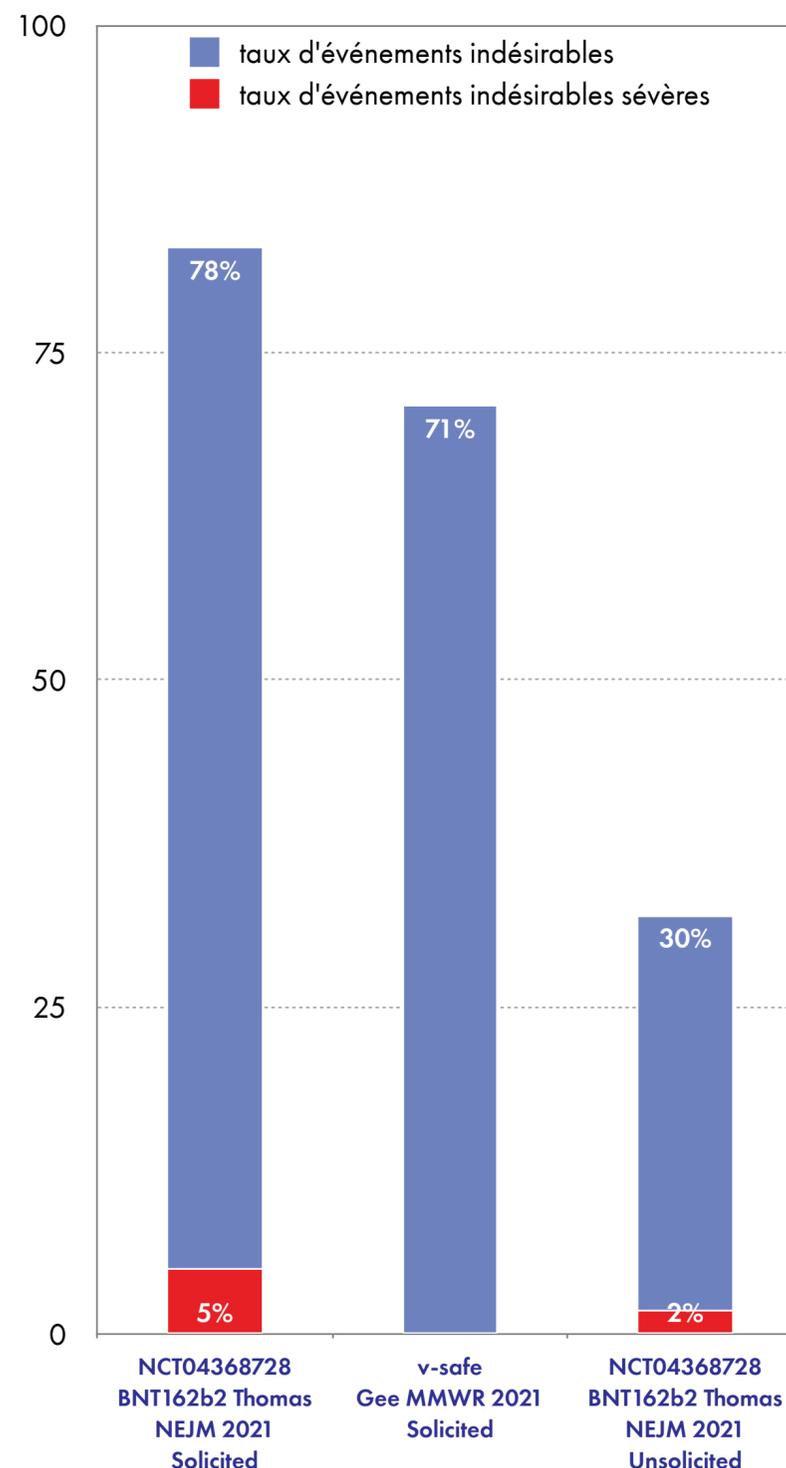
Il y a une différence considérable entre le suivi passif et le suivi actif des effets indésirables.

1. Lorsque les participants faisaient l'objet d'un suivi **actif** des effets indésirables (EI) au cours des essais, des pourcentages élevés d'effets indésirables étaient signalés.
2. Une fois que le vaccin a été déployé au niveau de la population, la surveillance **passive** a été utilisée avec Santé Canada, le VAERS ou le système anglais Yellow Card.

Lorsque cela s'est produit, **le signal a été complètement perdu.**

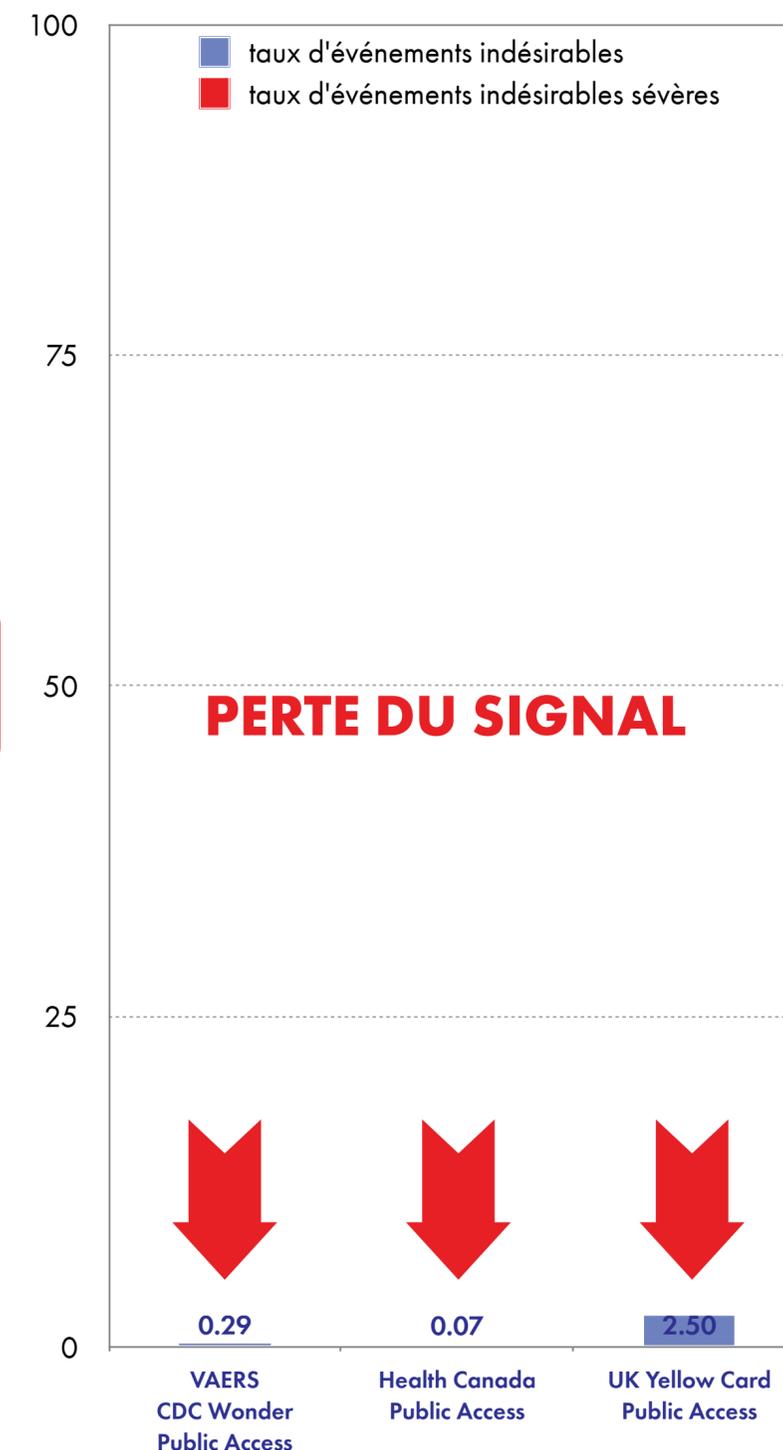
POURCENTAGE DE POPULATION TOTALE

SURVEILLANCE ACTIVE DES PARTICIPANTS À L'ESSAI



VS

SURVEILLANCE PASSIVE DU DÉPLOIEMENT DANS LA POPULATION

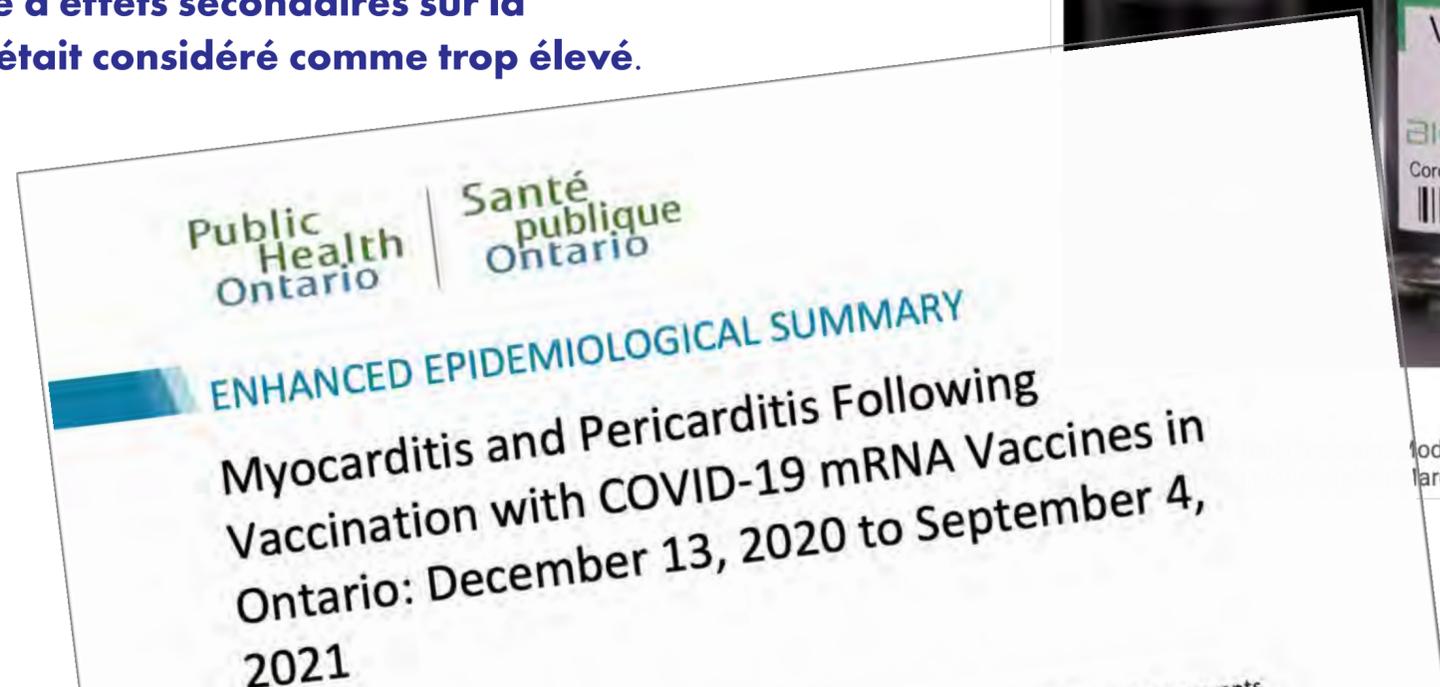




AUGMENTATION DES CAS DE PROBLÈMES CARDIAQUES CHEZ LES JEUNES

Le ministère de la Santé publique de l'Ontario est bien conscient de ce problème, puisqu'il a publié un [rapport](#) à ce sujet, mais ses préoccupations semblent incohérentes.

- Le 29 septembre 2021, le ministère de la Santé publique de l'Ontario a recommandé aux **jeunes hommes de 18 à 24 ans** de ne pas prendre le vaccin **Moderna**, en raison d'un **risque de myocardite de 1 sur 5 000**. Ils ont suggéré l'injection Pfizer à la place, qui présente un **risque de myocardite de 1 sur 28 000**.
- Mais pas plus tard que le 8 mai 2021, **l'Ontario avait arrêté l'injection d'Astra Zeneca en raison d'un risque d'effets secondaires sur la coagulation de 1 sur 60 000, ce qui était considéré comme trop élevé.**
- **Leurs priorités sont incohérentes.**



TORONTO SUN

Ontario

More than 100 Ontario youth sent to hospital for vaccine-related heart problems: Report

There were 54 persons aged 25-39 included in the tally and 44 persons aged 40 and over

Anthony Furey
Sep 03, 2021 • September 3, 2021 • 2 minute read • [314 Comments](#)



Moderna coronavirus disease (COVID-19) vaccine labels are seen March 19, 2021. PHOTO BY DADO RUVIC /REUTERS



Health News · Vaccine Injury Stories · Vaccines

Grieving Father Ernest Ramirez Shares Heartbreaking Story of His Teen Son's Death 5 Days After Pfizer Vaccine



Gee-Gees football player Francis Perron dies shortly after season opener



Barcelona Sergio Agüero out for three months following 'cardiological evaluation'

- Striker admitted to hospital after draw with Alavés
- 33-year-old to undergo 'diagnostic and therapeutic process'



Isaiah Harris Aged 18 - Pfizer May 2021
Severe Adverse Reaction: Myocarditis (Inflammation of the Heart) Resulting in a Heart Attack

PFIZER'S INOCULATIONS FOR COVID-19 / MORE HARM THAN GOOD

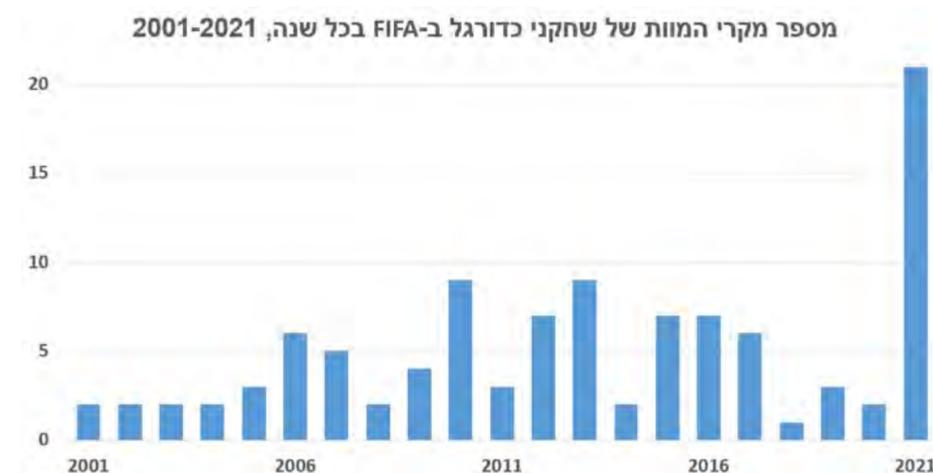
CE N'EST PAS NORMAL

Un site d'information allemand a dressé une liste de plus de **75 cas connus d'athlètes qui se sont effondrés - et même sont morts - au cours des 5 derniers mois.**

<https://report24.news/ab-13-jahren-lange-liste-plotzlich-verstorbener-oder-schwerkranker-sportler/>

Un site d'information israélien a analysé le nombre de morts subites "sur le terrain" de membres de la Fédération internationale de football (FIFA) au cours des 20 dernières années.

Le nombre moyen de morts subites de la FIFA entre 2000 et 2020 était de 4,2. En 2021, il était de 21.



<https://www.rtnews.co.il/?view=article&id=49&catid=22>



C'EST CENSÉ ÊTRE RARE



<https://rumble.com/vpnxkr-are-these-side-effects-extremely-rare.html>



RAPPORT DE PHARMACOVIGILANCE POST-COMMERCIALISATION DE PFIZER

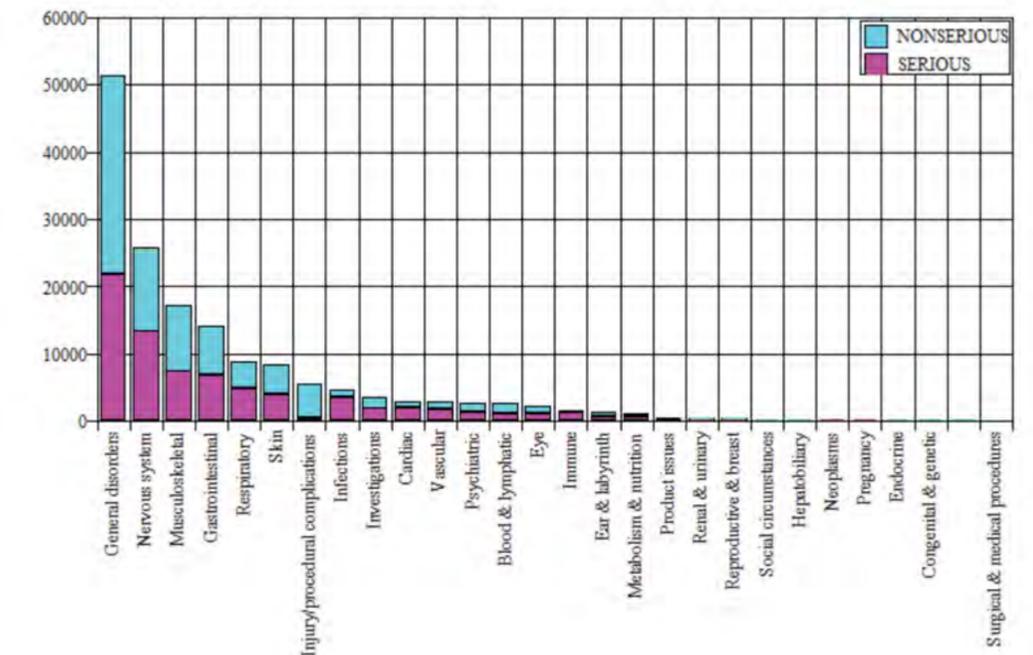
- Le 17 novembre 2021, la FDA a publié le premier dossier de ce qui sera finalement **329 000 pages** qu'un tribunal lui a ordonné de fournir pour répondre à une demande de liberté d'information formulée par un groupe appelé [Public Health and Medical Professionals for Transparency](#) qui souhaite avoir accès aux **données utilisées par la FDA pour approuver les inoculations COVID-19 de Pfizer**. (La FDA a demandé au tribunal de disposer de plus de 50 ans pour divulguer les documents).
- Un **rapport de pharmacovigilance post-commercialisation** soumis à la FDA, dans lequel Pfizer a suivi les événements indésirables réels survenus au cours des 2 premiers mois et demi après l'autorisation d'utilisation en urgence, était particulièrement troublant.
 - Plus de 1 200 décès
 - Plus de 25 000 effets indésirables au niveau du système nerveux
 - Sous la rubrique "problèmes de sécurité", Pfizer a énuméré **l'anaphylaxie** et **l'aggravation de maladies provoquée par le vaccin**.
- Ce document devrait être incriminant pour toute agence qui l'a vu et a qualifié ces inoculations de "sûres"**.

Table 1. General Overview: Selected Characteristics of All Cases Received During the Reporting Interval

Characteristics	Relevant cases (N=42086)	
Gender:	Female	29914
	Male	9182
	No Data	2990
Age range (years): 0.01 -107 years Mean = 50.9 years n = 34952	≤ 17	175 ^a
	18-30	4953
	31-50	13886
	51-64	7884
	65-74	3098
	≥ 75	5214
	Unknown	6876
Case outcome:	Recovered/Recovering	19582
	Recovered with sequelae	520
	Not recovered at the time of report	11361
	Fatal	1223
	Unknown	9400

a. in 46 cases reported age was <16-year-old and in 34 cases <12-year-old.

Figure 1. Total Number of BNT162b2 AEs by System Organ Classes and Event Seriousness



3.1.2. Summary of Safety Concerns in the US Pharmacovigilance Plan

Table 3. Safety concerns

Important identified risks	Anaphylaxis
Important potential risks	Vaccine-Associated Enhanced Disease (VAED), Including Vaccine-associated Enhanced Respiratory Disease (VAERD)
Missing information	Use in Pregnancy and lactation Use in Paediatric Individuals <12 Years of Age Vaccine Effectiveness



DES PREUVES CONSIDÉRABLES DE CONFLITS D'INTÉRÊTS



PFIZER GAGNE DES MILLIARDS

Plus de 33,5 milliards de dollars pour la seule année 2021.

Lorsque la récompense est une somme d'argent aussi astronomique, il est logique d'assurer une **surveillance rigoureuse** du processus et de mettre en place **le plus grand nombre possible de garanties**.

Leur agenda est **celui de leurs actionnaires et de leurs résultats financiers**, pas celui de la santé publique.

Forbes

Pfizer Expects \$33.5 Billion In Vaccine Revenue In 2021



Albert Bourla, CEO of Pfizer, photographed in June 2020 JAMEL TOPPIN FOR FORBES

B iotech giant Pfizer expects to generate \$33.5 billion in Covid-19 vaccine sales in 2021, up from previous estimates of \$26 billion, according to its second quarter earnings reports. These projections are based on the 2.1 billion doses of the Pfizer/BioNTech vaccine which the company expects to manufacture and deliver by the end of the year.



LE DOSSIER PUBLIC DE LA CULTURE D'ENTREPRISE DE PFIZER

A collage of news articles and legal documents related to Pfizer's history of legal issues. The items include:

- The New York Times:** "Pfizer Unit to Settle Charges Of Lying About Heart Valve" (July 2, 1994), "Pfizer to Pay \$430 Million Over Promoting Drug to Doctors" (May 14, 2004), "Experts Conclude Pfizer Manipulated Studies" (Oct. 8, 2008), and "\$60 Million Deal In Pfizer Suit" (July 3, 2004).
- The Guardian:** "Pfizer pays out to Nigerian families of meningitis drug trial victims" (August 1, 2002).
- Reuters:** "US high court leaves intact \$142 million verdict against Pfizer" (October 20, 2002).
- Department of Justice:** "Justice Department Announces Largest Health Care Fraud Settlement in Its History" (September 2, 2009) and "Pfizer to Pay \$2.3 Billion for Fraudulent Marketing" (September 2, 2009).
- BBC News:** "Pfizer fined record £84.2m for overcharging NHS" (September 2, 2009).
- AboutLawsuits.com:** "Prempro Settlements to Result in \$1.2B Payments for Breast Cancer: Report" (April 26, 2012).
- NEWS MEDICAL LIFE SCIENCES:** "Pfizer admits paying \$35 million to doctors over last 6 months" (April 1, 2010).

Key text from the articles includes: "A unit of Pfizer Inc. has agreed to pay \$10.75 million to settle Justice Department claims that the company lied to get Federal approval for a mechanical heart valve that has fractured, killing hundreds of patients worldwide.", "Pfizer, the world's largest pharmaceutical company, pleaded guilty yesterday and agreed to pay \$430 million to resolve criminal and civil charges that it paid doctors to prescribe its epilepsy drug, Neurontin, to patients with ailments that the drug was not federally approved to treat.", "Pfizer is expected to pay a total of about \$1.2 billion to settle lawsuits claiming that side effects of Prempro caused women to develop breast cancer.", "Pfizer among other large pharmaceutical companies recently disclosed payments to doctors and other medical professionals for consulting and speaking on its behalf and also some sponsorship of clinical trials. On Wednesday in an announcement the company spokesperson revealed that they had paid a whopping \$20 million to 4,500 doctors and other medical professionals in the last six months of 2009. Pfizer also accepted that they paid \$15.3 million to 250 academic medical centers and other research groups for clinical trials in the same period. This disclosure is only about payments made within the US."



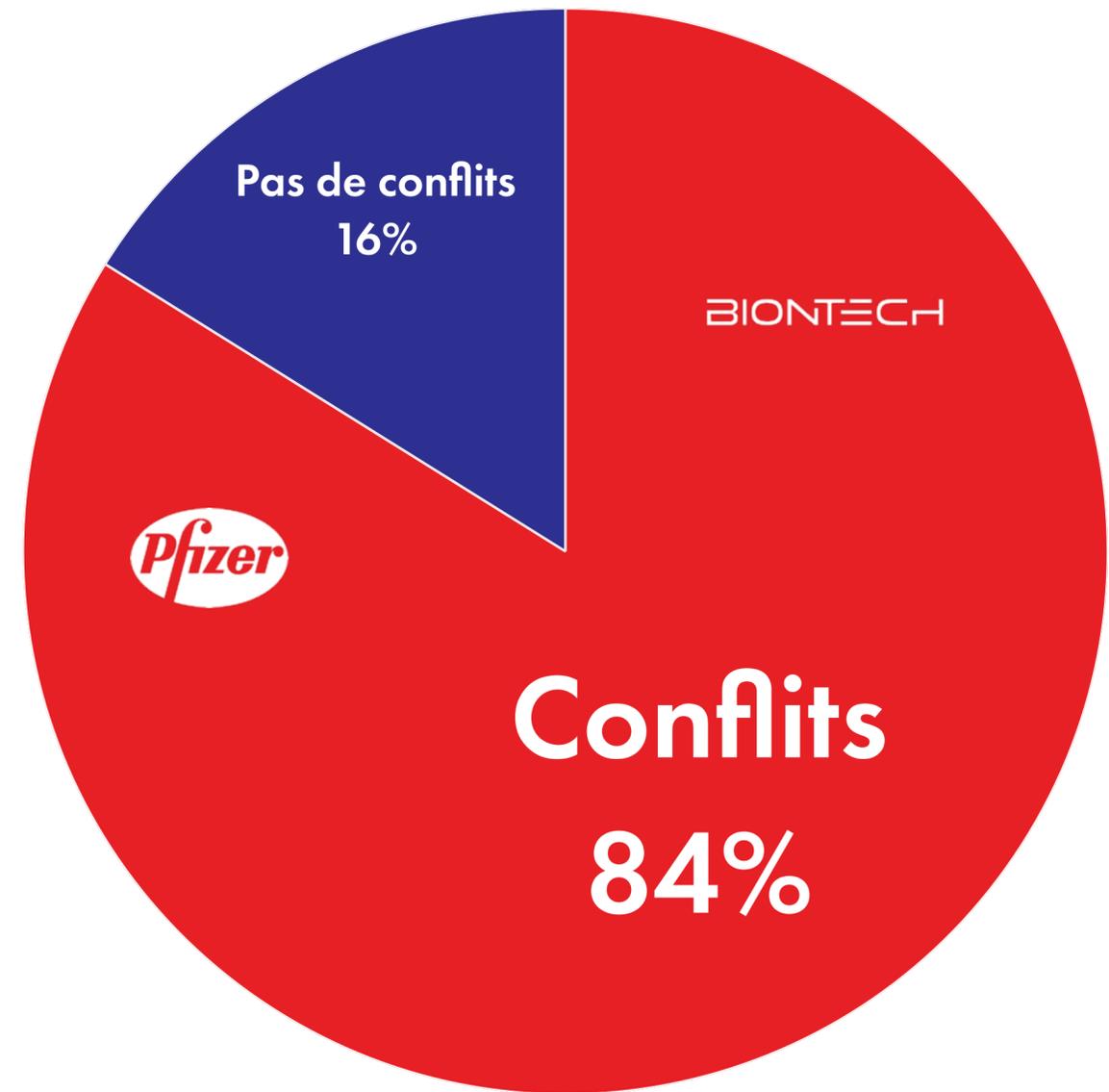
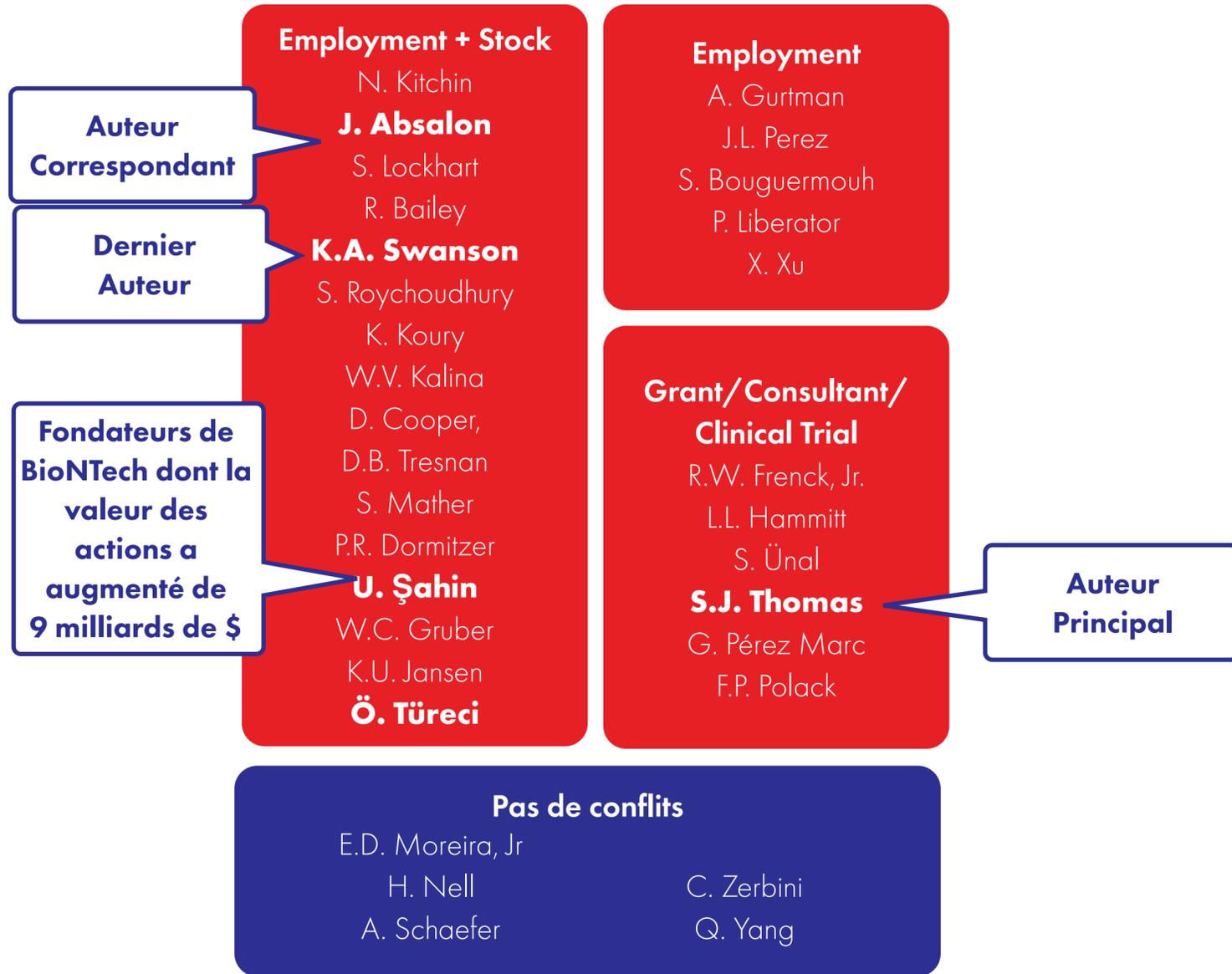
LIENS D'ARTICLES SUR LE DOSSIER PUBLIC DE LA CULTURE D'ENTREPRISE DE PFIZER

- **Pfizer va accepter de régler les accusations de mensonges sur les valves cardiaques, 2 juil. 1994** <https://www.nytimes.com/1994/07/02/business/pfizer-unit-to-settle-charges-of-lying-about-heart-valve.html>
- **Pfizer doit payer 430 millions de \$ pour avoir fait la promotion d'un médicament auprès des médecins, 14 mai 2004** <https://www.nytimes.com/2004/05/14/business/pfizer-to-pay-430-million-over-promoting-drug-to-doctors.html>
- **Accord de 60 millions de \$ dans le procès Pfizer au sujet de Rezulin, 3 juillet 2004** <https://www.nytimes.com/2004/07/03/business/60-million-deal-in-pfizer-suit.html>
- **Des experts concluent que Pfizer a manipulé des études, 8 oct. 2008** <https://www.nytimes.com/2008/10/08/health/research/08drug.html>
- **Pfizer doit payer 2,3 milliards de \$ pour commercialisation frauduleuse, 2 sept. 2009** <https://www.justice.gov/opa/pr/justice-department-announces-largest-health-care-fraud-settlement-its-history>
- **Pfizer admet avoir versé 35 millions de \$ à des médecins au cours des 6 derniers mois, 1 avril 2010** <https://www.news-medical.net/news/20100401/Pfizer-admits-paying-2435-million-to-doctors-over-last-6-months.aspx>
- **Pfizer verse des fonds aux familles nigérianes des victimes de l'essai du médicament contre la méningite, 12 août 2011** <https://www.theguardian.com/world/2011/aug/11/pfizer-nigeria-meningitis-drug-compensation>
- **Pfizer verse 60 millions de \$ pour régler les allégations de corruption de médecins, 7 août 2012** <https://www.ctvnews.ca/health/health-headlines/pfizer-pays-us-60m-to-settle-allegations-of-bribing-doctors-1.906216>
- **La SEC accuse Pfizer de violations de la FCPA, 7 août 2012** <https://www.sec.gov/news/press-release/2012-2012-152htm>
- **La Haute Cour des États-Unis laisse intact le verdict de 142 millions de \$ contre Pfizer, 9 décembre 2013** <https://www.reuters.com/article/us-usa-court-pfizer-idUSBRE9B80K020131209>
- **Pfizer écope d'une amende record de 84,2 millions de £ pour avoir surfacturé le NHS, 7 décembre 2016** <https://www.bbc.com/news/business-38233852>
- **Sanofi, FSK, Pfizer, Boehringer doivent faire face à des recours collectifs contre le Zantac : Cour 15 oct. 2021** <https://medicaldialogues.in/news/industry/pharma/sanofi-gsk-pfizer-boehringer-must-face-zantac-class-action-lawsuits-court-83138>



CONFLITS D'INTÉRÊTS PARMIS LES AUTEURS DU RAPPORT PFIZER

AUTEURS DU RAPPORT À 6 MOIS





LE CDC A REDÉFINI LE TERME "VACCIN" POUR SATISFAIRE LES INTÉRÊTS POLITIQUES ET PHARMACEUTIQUES

Depuis de nombreuses années	27 Juillet 2021	18 Août 2021	Depuis le 2 Septembre 2021
<p><u>Définition du VACCIN par les CDC</u></p> <p><i>"Un produit qui stimule le système immunitaire d'une personne pour générer une immunité contre une maladie spécifique, protégeant ainsi la personne contre cette maladie."</i></p>	<p>Rochelle Walensky, directrice des CDC <u>a admis sur CNN que les vaccins contre le COVID-19 ne confèrent pas d'immunité</u> - ils n'empêchent pas les gens d'attraper ou de transmettre le COVID-19.</p> 	<p><u>Joe Biden a annoncé des injections de rappel pour tous les Américains.</u></p> 	<p><u>CDC Definition du VACCIN par les CDC a CHANGÉ</u></p> <p><i>"Une préparation qui est utilisée pour stimuler la réponse immunitaire du corps contre des maladies."</i></p> <p>Cela ressemble à une fraude.</p>



LES MÉDIAS ONT ÉTÉ ACHETÉS



<https://rumble.com/voz64j-brought-to-you-by-pfizer.html>



CE N'EST PAS UNE FAÇON DE GÉRER UN FOURNISSEUR

Pfizer a été **indemnisé pour les dommages** au cas où ses inoculations causeraient des dommages et tueraient des gens, et **Pfizer profite de milliards de dollars** si les essais sont concluants.

Aucune personne raisonnable et responsable n'aurait donné carte blanche à Pfizer dans une telle situation.

Au contraire, vous auriez **engagé une surveillance rigoureuse** et **exigé d'eux les normes scientifiques les plus élevées**. Cela n'a pas été fait.





LES INOCULATIONS DEVRAIENT ÊTRE RETIRÉES IMMÉDIATEMENT

- Il est clair que Pfizer - et les agences qui supervisent ses essais - n'ont pas suivi, dès le début, les protocoles de sécurité et d'efficacité de haute qualité établis.
- Nous avons présenté **des preuves de nocivité de niveau-1 à partir des propres données des essais de Pfizer.** Tout gouvernement qui a approuvé ces inoculations, et encore plus qui les a rendues obligatoires, **savait ou aurait dû savoir, d'après les données disponibles, que des dommages seraient causés à ses citoyens.**
- Tout gouvernement qui a approuvé cette intervention médicale pour ses citoyens aurait dû s'assurer que l'essai avait utilisé **les critères d'évaluation clinique appropriés et une méthodologie de sécurité de haute qualité.**
- **Tout responsable gouvernemental qui possède ces preuves et continue à autoriser l'inoculation d'un agent toxique à ses citoyens est, à minima, négligent.**



LECTURES/VIDÉOS RECOMMANDÉES

ARTICLES PUBLIÉS CONTESTANT LES INOCULATIONS DE PFIZER

- **Pourquoi vaccinons-nous les enfants contre le COVID-19 ?** <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221475002100161X>
- Les vaccins US COVID-19 ont prouvé qu'ils faisaient plus de mal que de bien sur la base des données des essais cliniques pivots analysées en utilisant le critère scientifique approprié, à savoir "toutes les causes de morbidité grave". <https://www.scivisionpub.com/pdfs/us-covid-19-vaccines-proven-to-cause-more-harm-than-good-based-on-pivotal-clinical-trial-data-analyzed-using-the-proper-scientific--1811.pdf>

RÉSULTATS PUBLIÉS PAR PFIZER DANS LE NEJM

- **Sécurité et efficacité du vaccin Covid-19 à ARNm BNT162b2** <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2034577>
- **Document de synthèse de la FDA, 10 décembre 2020** <https://www.fda.gov/media/144245/download>
- **Sécurité et efficacité du vaccin BNT162b2 mRNA Covid-19 sur six mois** <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2110345>
- **L'annexe supplémentaire à 6 mois** https://www.nejm.org/doi/suppl/10.1056/NEJMoa2110345/suppl.file/nejmoa2110345_appendix.pdf

BRITISH MEDICAL JOURNAL

- **Un chercheur dénonce les problèmes d'intégrité des données dans l'essai vaccinal de Pfizer** <https://www.bmj.com/content/375/bmj.n2635>

RÉSUMÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE ONTARIO

- Myocardite et péricardite après la vaccination avec les vaccins à ARNm COVID-19 en Ontario : du 13 décembre 2020 au 4 septembre 2021 https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/epi/covid-19-myocarditis-pericarditis-vaccines-epi.pdf?sc_lang=en

COURTES VIDEOS

- **Consentement éclairé - C'est votre droit (3 minutes)** <https://rumble.com/vleq43-informed-consent-its-your-right.html>
- **Présenté par Pfizer (1 minute)** <https://rumble.com/voz64j-brought-to-you-by-pfizer.html>
- **Pourquoi avons-nous besoin de passeports vaccinaux ?(2 minutes)** <https://rumble.com/vn1zof-why-do-we-need-vaccine-passports.html>
- **Vaccins COVID-19 et taux de D-Dimères (9 minutes)** <https://rumble.com/voeij-dr-rochagn-kilian-blowing-the-whistle-on-covid-19-vaccines-and-d-dimer-level.html>
- **Le test PCR est-il fiable ?(2 minutes)** <https://youtu.be/gLZZ5JmRIM4>



NOUS AVONS BESOIN DE VOUS POUR LES TENIR POUR RESPONSABLES

- Ces preuves sont un outil que vous pouvez utiliser. Elles représentent une réelle opportunité de responsabiliser nos dirigeants, car il ne s'agit pas d'une opinion, d'une modélisation ou d'une preuve du monde réel qui peut être rejetée ou manipulée, mais d'une **PREUVE DE NIVEAU-1** issue d'un essai randomisé contrôlé. En tant que telle, elle a une grande valeur de preuve.
- Nous vous demandons d'appeler votre député et votre député provincial et de demander une réunion d'une heure. De préférence en personne, mais Zoom fonctionne aussi.
- Au cours de la réunion, passez-leur la vidéo et fournissez-leur la version PDF. Posez-leur des questions, par exemple s'ils étaient ou non au courant de tous les problèmes liés à l'essai Pfizer. Ou ce qu'ils prévoient de faire maintenant qu'ils le sont. Obtenez d'eux qu'ils acceptent une réunion de suivi au cours de laquelle ils vous fourniront des réponses.
- Partagez cette vidéo avec vos amis et votre famille. Organisez des séances de visionnage en groupe sur Zoom et discutez-en.
- Partagez cette vidéo et le PDF sur les médias sociaux. Lorsque vous le faites, veuillez utiliser les hashtags **#CCCA** et **#MoreHarmThanGood**
- Veuillez vous inscrire sur notre liste de diffusion à l'adresse www.canadiancovidcarealliance.org et nous vous tiendrons au courant des éléments supplémentaires dès que nous en disposerons.
- Suivez-nous sur les réseaux sociaux. Cette [linktree](#) contient tous nos comptes de réseaux sociaux.
- Cette présentation est disponible en format PDF et vidéo sur notre site web à l'adresse suivante www.canadiancovidcarealliance.org



LES INOCULATIONS PFIZER CONTRE LE COVID-19

PLUS DE MAL QUE DE BIEN



Canadian Covid Care Alliance
Alliance canadienne pour la prévention
et prise-en-charge de la covid

Nous contacter
info@canadiancovidcarealliance.org
www.canadiancovidcarealliance.org