

Le 15 septembre 2023.

Ne pas parler, c'est parler. Ne pas agir, c'est agir.
- Dietrich Bonhoeffer (1906–1945)

Les médecins devraient toujours se rappeler que leurs interventions ne sont légitimes que si elles reposent sur la certitude, ou, du moins, une forte présomption, de faire plus de bien que de mal.
- Norbert Bensaïd

Destinataires principaux (envoi par huissier):

Docteur Mauril Gaudreault, Président du Collège des médecins du Québec

Monsieur Pierre-Gerlier Forest, Président-directeur général de l'INSPQ

Docteure Michèle de Guise, Présidente-directrice générale de l'INESSS

Madame Danielle Boué, Conseil interprofessionnel du Québec

Objet: La plus grande crise de l'histoire en matière de santé au Québec: l'injection massive des « vaccins » génériques expérimentaux?

Mesdames,
Messieurs,

La présente communication fait suite à plusieurs autres adressées au CMQ et fait aussi suite à une rencontre de cinq de nos membres avec autant de membres de la direction du CMQ, dont le Dr Mauril Gaudreault, président, tenue aux bureaux du CMQ le 7 décembre 2022.

Notre collectif de médecins (actifs et retraités), et scientifiques (actifs et retraités) a convenu de poursuivre son action de sensibilisation auprès du public, notamment à travers une tournée de conférences tenue à travers le Québec cet été et qui a rejoint plus d'un millier de citoyens.

L'information qui a été communiquée au cours de cette tournée de même que celle présentée ici s'appuie sur les recherches de centaines de scientifiques indépendants de réputation internationale qui ont présenté leurs travaux (voir Annexe A) à la Commission d'enquête nationale citoyenne (CeNC, ou NCI, pour *National Citizens Inquiry*)¹. La CeNC est une initiative entièrement indépendante du gouvernement, dirigée et financée par des citoyens. Elle s'est déroulée au printemps 2023, dans 8 villes canadiennes réparties dans 7 provinces. Au cours de cette commission, des commissaires désignés et assermentés ont entendu le témoignage de centaines de Canadiens et d'experts dans le but d'examiner les politiques des gouvernements face à la COVID-19 et leurs conséquences, de manière juste et impartiale. La CeNC avait pour objet d'écouter, d'apprendre et de proposer des recommandations, d'établir ce qui a bien fonctionné et ce qui n'a pas bien fonctionné, et de voir comment les Canadiens et nos gouvernements peuvent mieux faire en cas de crise nationale, et ce, d'une façon qui tienne compte des intérêts de tous les membres de notre société.

Cette lettre vous est livrée par huissier ou par courrier recommandé afin qu'elle soit notée aux registres. Le contexte de censure entourant cette pandémie déclarée de COVID-19, le musellement de nombreux scientifiques, l'absence totale de débats et l'adoption d'un discours unique ont privé le public de l'information complète et pondérée à laquelle il a droit. La gravité de cette entorse historique aux droits fondamentaux de la personne impose, à nos yeux, une communication certifiée afin de laisser une trace historique indélébile.

Plusieurs informations contenues dans la présente vont à l'encontre de clichés, slogans et déclarations péremptoires non sourcées qui ont eu cours lors des trois dernières années. Nous vous invitons donc à être particulièrement attentifs aux arguments avancés et à la qualité des preuves présentées.

À ce sujet et au préalable, nous formulons deux demandes au CMQ.

La première demande est de ne pas s'attaquer aux messagers sans étudier et considérer sérieusement le contenu du message et sa portée. D'autres collègues médicaux, notamment en Ontario (affaire Trozzi) et en Colombie-Britannique, ont suspendu la licence de pratique de médecins parce qu'ils avaient déclaré trop d'effets indésirables suite à la vaccination génique à ARNm ou parce qu'ils avaient tenté d'ouvrir un débat scientifique sur cette pandémie déclarée. Heureusement, le CMQ n'est pas allé jusqu'à prendre ce genre de décisions extrêmes. Nous lui demandons ici d'adopter une approche d'ouverture, objective et rationnelle.

La seconde demande que nous formulons au CMQ, est celle de nous faire savoir s'il lui apparaissait que des éléments d'information contenus dans la présente étaient susceptibles d'induire en erreur la population qu'elle a le devoir de protéger.

Comme le Dr Mauril Gaudreault nous l'a souligné, le CMQ n'est pas une société savante et a recours aux avis et aux recommandations de l'INESSS et de l'INSPQ. Cependant, le CMQ n'existe pas en vase clos et a le devoir et l'obligation de se conformer à la science et aux règles de la science, incluant les débats contradictoires scientifiques, et de questionner l'INESSS et l'INSPQ, d'autant plus que sa responsabilité est de protéger la population et qu'il ne peut pas déléguer cette responsabilité à ces organisations. Le CMQ a accès à toutes les expertises qu'il juge bon de demander et les décisions qu'il prend ou qu'il endosse mettent en jeu sa crédibilité ainsi que la santé de la population dont il a la responsabilité.

La réponse du CMQ à notre correspondance devra être sourcée. De simples opinions d'experts, trop souvent en conflit d'intérêts, car bénéficiant de privilèges, d'allocations et/ou de fonds de recherche financés par l'industrie pharmaceutique, ne suffisent pas. Il faudra nous dire en quoi les experts ayant témoigné à la CeNC se seraient trompés et il faudra étayer une position divergente avec une rigueur scientifique à la hauteur de celle qui vous est présentée. Il faudra identifier et reconnaître les acteurs politiques, commerciaux ou financiers qui peuvent influencer les avis d'organismes aussi réputés que le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ), l'INSPQ, l'INESSS et d'autres, et tenir compte de ces influences.

Le principe de précaution et l'intérêt de la personne sont le socle sur lequel toute décision concernant la santé de la population doit être fondée, et ce, sans aucune interférence.

Le dialogue et la confrontation des idées auxquels vous êtes invités ne sont-ils pas le *modus operandi* de toute science? Sans quoi il ne saurait être question de science?

L'enjeu est majeur. Le CMQ a fait le pari d'un pacte avec le gouvernement du Québec (gestionnaire de la pandémie, selon la loi de la santé) et avec la Direction de la santé publique, dont le directeur est sous-ministre de la santé. Le pacte semble avoir été de suivre à la lettre toutes les recommandations de la Santé publique, sinon de les bonifier, sans jamais questionner leur bienfondé, en présumant qu'elles étaient indiscutablement inspirées par le souci du bien public. Le pacte semble avoir été d'endosser toutes ces recommandations en présumant qu'elles n'avaient été l'objet d'aucune influence délétère infligée par des intérêts autres, qu'ils soient de nature politique, commerciale ou économique.

Il s'est avéré qu'en acceptant cette forme de sous-traitance ou de subordination implicite du CMQ, pourtant réputé indépendant, à la Direction de la Santé publique, le principe de précaution contenu dans le serment d'Hippocrate, le droit et l'obligation d'un consentement libre et éclairé ainsi que de grands pans de l'éthique et de la déontologie médicale ont été entièrement bafoués. Le CMQ a été le témoin silencieux de sa propre dérive.

Nous pouvons comprendre, sans toutefois l'accepter, que notre gouvernement, qui facilite l'installation des compagnies pharmaceutiques au Québec – dont l'usine Moderna au coût de plus d'un \$ milliard à Laval –, ait pu fermer les yeux sur d'inquiétantes alertes de sécurité concernant le vaccin génique expérimental COVID-19. Mais comment expliquer que le CMQ, réputé indépendant et libre de toute contrainte pouvant interférer dans sa mission de protection de la population, ait pu lui aussi fermer les yeux sur le danger potentiel de ces vaccins pour la santé de la population?

Nous allons démontrer ici que la « vaccination » génique expérimentale, présentée comme LA solution unique et déployée à l'ensemble de la population québécoise, y compris aux enfants et aux femmes enceintes, a été téméraire, inappropriée et, à plusieurs égards, criminelle. L'échec est patent et les preuves abondent.

L'enjeu est vraiment majeur, car si le CMQ et ses officiers continuaient à donner un aval inconditionnel à toute recommandation de la Santé publique, du CIQ, de la FDA (via Santé Canada), des CDC ou de toute autre institution concernant des vaccins utilisant la plateforme à ARNm, ou concernant toute urgence sanitaire future, selon le concept élargi de l'OMS de « santé globale », elle trahirait une seconde fois son mandat, sa mission et son propre code de déontologie. Le CMQ pourrait alors voir son immunité présumée être contestée, ce qui le rendrait juridiquement vulnérable.

Le scandale de l'utilisation inconséquente d'un produit expérimental à l'échelle planétaire, un produit non testé adéquatement, administré à une population d'enfants sains et à des femmes enceintes saines à l'aide de techniques de propagande visant à tromper la population, est le plus grand crime de l'histoire de la médecine moderne. Rappelons qu'Albert Bourla, PDG de Pfizer, a lui-même reconnu que « l'ARNm était une technologie qui n'avait jamais livré un seul produit, que Pfizer et BioNtech ne travaillaient sur l'ARNm que depuis deux ans » et que c'est son « instinct » qui l'a amené à prendre la décision d'aller de l'avant avec cette technologie².

Le CMQ est une institution qui appartient aux Québécois. Nous n'accepterons pas qu'elle soit trahie ou rendue défaillante ou inopérante par les officiers mêmes à qui son administration a été confiée.

Le CMQ doit être ce fort inexpugnable voué entièrement à la défense de la population et imperméable à toute influence perverse. Tout comme le médecin ne peut déontologiquement confier à un tiers ses responsabilités, le CMQ ne peut confier sa mission de protection de la population à quiconque en sous-traitance sans en conserver l'entière responsabilité.

Expérimentation humaine, observation active, analyse et conclusions

Il y a eu, de toute évidence, une expérimentation humaine à très grande échelle d'un produit inédit et en grande partie inconnu. Jamais auparavant ce produit à ARNm n'avait été administré à une population saine. Mais :

- Y a-t-il eu une observation active et vigilante inhérente à toute expérimentation?
- Y a-t-il eu une analyse détaillée des répercussions médicales de cette expérimentation?
- A-t-on analysé et tiré les conclusions qui s'imposaient?

Nous allons démontrer que la réponse à ces trois questions est négative.

Vaccination génique COVID-19 des Québécois : une expérimentation à l'aveugle?

Les institutions qui ont promu cette vaccination génique, si elles avaient souhaité vérifier l'hypothèse d'innocuité et d'efficacité de cette procédure (qui ont, à tort, été présumées), se seraient donné les moyens de le faire. Il aurait fallu qu'on favorise les autopsies plutôt que de les interdire. Il aurait fallu qu'on mesure les niveaux circulants de troponines et qu'on anticipe les myocardites chez les adolescents. Il aurait fallu qu'on développe un test de détection de la protéine Spike (S) dans les tissus, le lait maternel et le sang. Il aurait fallu qu'on s'assure, voire qu'on encourage, la déclaration des effets secondaires indésirables par les médecins. Il aurait fallu bien d'autres moyens de surveillance active connus des nombreux experts hautement qualifiés de la Santé publique du Québec. Il aurait fallu également prendre en considération les études de Pfizer (Pfizer files)¹³ et celles de Christine Cotton³. Rien de tout cela n'a été fait.

Aussi, les experts de la Santé publique se devaient d'examiner et de suggérer des hypothèses explicatives aux nombreuses observations troublantes dont nous faisons ici état. En présence d'une nouvelle technologie vaccinale, aucune information ne devait être écartée, même si elle semblait menacer une conclusion préétablie ou une doxa dominante.

Comment les experts de la Santé publique du Québec ont-ils pu accepter la confusion entre la définition de « cas » et de « malades »? Des experts internationaux reconnus tels Laurent Toubiana et Christian Perronne ont souligné la nécessité de bien distinguer l'un de l'autre. Ainsi, on a obtenu des données de décès falsifiées par une mauvaise méthode de calcul⁴ !

Le résultat voulu ou conséquent a été d'amplifier la menace posée par la COVID-19 et de terroriser inutilement une population captive, avec tout ce que cela implique. Combien de personnes décédées l'ont été en vain, de peur de se rendre à l'hôpital pour des maladies pourtant curables? Au total, les décès découlant de la gestion de cette crise et de l'adoption d'une injection génique inédite et hasardeuse dépassent amplement ceux causés par la COVID-19, comme l'ont démontré de nombreux experts ayant témoigné à la CeNC. Au final, la pandémie déclarée, prise indépendamment des mesures adoptées, a entraîné une mortalité tout à fait comparable à celle de l'influenza.

Les experts de la Santé publique du Québec ne pouvaient ignorer la vaste base de données VAERS aux États-Unis⁵, ni les 1 291 effets indésirables différents connus du fabricant⁶ et révélés par la FDA au début de l'année 2021. Ces mêmes experts ne pouvaient ignorer les études des fabricants, réalisées notamment chez les enfants et les femmes enceintes, démontrant la dangerosité de cette vaccination ciblée.

Tout cela tend à démontrer que la Santé publique du Québec a été incapable de faire la preuve de sa compétence dans la mise en œuvre d'une intervention expérimentale à grande échelle.

Ces questions pourraient aussi être abordées lors de notre tournée du Québec, et votre avis et vos commentaires revêtent donc la plus haute importance.

Voici des directives gouvernementales, des politiques, des décisions, etc. ayant eu pour but ou pour résultat de dissimuler, de confondre ou d'entraver l'analyse des effets de cette vaccination génique COVID-19 sur la population soumise à cette expérimentation :

- Interdiction d'autopsies
- Signature de contrats secrets (cachés à la population) avec des compagnies à but strictement lucratif⁷ et au passé criminel⁸.
- Utilisation du test PCR, pourtant inadéquat pour le dépistage
→ Ce test ne peut distinguer un génome viral entier, donc pathogène, d'un génome fragmenté inactif, sa fiabilité ne dépasse pas 20%⁹ et finalement il ne distingue pas les différents coronavirus¹⁰.
- Aucune preuve scientifique solide, jusqu'à aujourd'hui, de l'innocuité de ce vaccin chez les femmes enceintes et leurs bébés.
→ C'est une tragédie et un scandale que l'utilisation du vaccin ait été recommandée, voire imposée aux femmes avant, pendant et après la grossesse. Nous avons pris connaissance de l'étude Pfizer sur la vaccination génique des femmes enceintes¹¹. Cette étude est déficiente au plan méthodologique et statistique, puisque seulement 348 patientes ont été recrutées alors qu'il fallait un minimum de 40 000 à 60 000 patientes pour détecter des effets secondaires graves¹². Cette étude et ses résultats sont donc totalement inutilisables. Mais il y a plus. Les femmes enceintes et allaitantes ont toujours été exclues par Pfizer des essais cliniques de phases 1, 2 et 3. Le fabricant a toujours été très explicite quant à la nécessité d'étudier les effets secondaires à court et long terme de son produit chez les femmes enceintes et chez les fœtus. Or, les seules études animales dont nous disposons sont celles effectuées en France sur 44 rats durant

42 jours. Pour ce qui est des humains, la vaccination des femmes enceintes a été autorisée malgré les réserves du fabricant et on a observé, durant les 68 premiers jours (du 20 décembre 2020 au 28 février 2021) des fausses-couches, des avortements, des malformations congénitales, des morts fœtales, etc.¹³ Comment le CMQ, dont la mission est la protection du public, a-t-il pu donner son aval et même promu la vaccination des femmes enceintes avec un produit expérimental à l'encontre du principe de précaution, à l'encontre de son propre code d'éthique, sans aucune base scientifique et contre les mises en garde du fabricant Pfizer lui-même?

- Utilisation d'un test PCR à 35-45 cycles, alors que les recommandations internationales sont de 24 à 30 cycles.
→ Cela a entraîné un énorme surdiagnostic faussant totalement les statistiques et nourrissant une peur injustifiée.
- Statistiques gonflées diffusées dans les médias heure après heure
→ Cela a généré de la peur dans la population et a entraîné une confusion entre le vrai et le faux.
- Dissuasion de rapporter des effets indésirables vaccinaux
→ Aucun effort n'a été fait de la part des directions de santé publique dans le but d'informer les médecins de leur obligation de rapporter les effets indésirables possibles de la « vaccination » COVID-19. Certaines déclarations ont été rejetées arbitrairement par les régies régionales, déclarations qui se trouvent ainsi soustraites du registre national. Parler des effets indésirables, même si on est médecin, est risqué et considéré tabou. Le témoignage d'infirmières d'Info Santé le confirme¹⁴, tout a été fait pour dissimuler les effets indésirables afin de donner une illusion de sécurité à la population concernant les injections géniques.
- Aucune campagne de communication pour informer le public de l'importance de faire des déclarations d'effets indésirables afin d'améliorer la pharmacovigilance
→ Comment le CMQ et les autorités de santé peuvent-ils déclarer une rareté des effets indésirables graves¹⁵ alors que c'est tout le contraire qui est observé dans des pays où la pharmacovigilance est effectuée plus sérieusement (par exemple la Finlande)^{16 et 17}?
- Aucun effort des laboratoires québécois (et canadiens), 3 ans après la pandémie, pour détecter la protéine spike, réputée toxique, dans les organes et tissus humains
→ On ne sait toujours pas pendant combien de temps nos cellules continuent à produire la protéine de pointe après l'injection. On sait cependant qu'elle est détectable dans le sang plus de 2 ans après l'injection.
- Aucun effort pour détecter les myocardites chez les adolescents vaccinés
→ Combien y-a-t-il d'adolescents victimes de séquelles cardiaques permanentes post-vaccination? Les statistiques à ce sujet sont non publiées ou dissimulées. D'après une étude sur une cohorte nordique, les risques d'avoir une myocardite post-vaccinale chez les jeunes peuvent être multipliés par plus de 20¹⁸. Une autre étude réalisée par des chercheurs suisses montre que le nombre de myocardites dans les jours suivant l'injection est beaucoup plus élevé que ce l'on pouvait penser¹⁹. Les auteurs le situent à 2,8%, soit à 1 chance sur 36. On est loin des taux de 1 sur 10 000 ou 100 000, avancés sans aucune preuve par les autorités dans les mois suivant les débuts de la « vaccination ». Et contrairement à ce qu'ont dit les « experts » invités sur les plateaux télé ou dont les propos ont été rapportés dans la presse, avoir une myocardite est loin

d'être « bénin » sachant que cela a un impact sur l'espérance de vie. Ainsi, selon le NIH (*National Institute of Health*), le taux de mortalité suivant une myocardite est de 20% un an après l'évènement et de 50% au bout de cinq ans²⁰.

- Tentative de la FDA de retarder de 75 ans la publication de 1 291 effets indésirables vaccinaux bien identifiés lors des études humaines préliminaires de Pfizer²¹
→ Il a fallu un ordre de cour pour en forcer la publication. Malgré cette publication, le gouvernement du Québec a continué de parler d'un vaccin « sûr et efficace ». Idem avec les données de Moderna, que la compagnie voulait rendre publiques dans 25 ans (on parle ici des effets indésirables qu'ils avaient trouvés dans leurs essais cliniques) et qu'une demande d'accès à l'information nous a récemment révélées.
- Refus de la FDA de dévoiler le résultat des autopsies réalisées chez des personnes décédées à la suite d'une injection génique.
- Dissimulation par la FDA des effets cardiaques de cette vaccination génique et des morts subites post-injection chez les jeunes Américains²².
- Autres informations dissimulées par Pfizer²³.

Voici quelques observations et informations qui doivent être prises en compte et étudiées par la Santé publique dans le cadre de cette expérimentation

- Augmentation de 300% des morts subites chez les footballeurs de la FIFA après la « vaccination », si on compare aux 12 années précédentes²⁴
- Augmentation des morts subites dans tous les groupes de population hautement vaccinés (policiers, pompiers, pilotes d'avion, médecins etc.)²⁵.
- Quatre fois plus d'avortements et de mort-nés rapportés au VAERS avec l'injection COVID-19 que ceux rapportés par tous les autres vaccins combinés depuis 33 ans²⁶.
- Plus d'effets secondaires rapportés au VAERS avec l'injection COVID-19 que ceux rapportés pour tous les autres vaccins depuis 33 ans²⁶.
- Mortalité accrue de 50% chez les personnes vaccinées âgées de moins de 50 ans comparativement aux non-vaccinés²⁷ et explosion de la surmortalité chez les 0-49 ans²⁸
- Autopsies qui démontrent que l'injection COVID-19 cause la mort²⁹
- Injection proposée contre le coronavirus pour l'automne 2023 périmée^{30 et 31}
→ L'immunité naturelle acquise, la meilleure immunité qui soit, est généralisée dans la population, ce qui rend le vaccin proposé inutile, voire dangereux. À noter que même le Dr Gaston De Serres, membre du CIQ et médecin-conseil à l'INSPQ, a reconnu du bout des lèvres la supériorité de l'immunité naturelle sur les vaccins, en accord avec la littérature scientifique. Paradoxalement, ce même Dr De Serres encourageait la vaccination de masse sans se préoccuper de leur immunité naturelle.
- Interdiction pour les médecins du Québec d'émettre des exemptions basées sur des considérations de santé personnelles.
→ Aux États-Unis, Rochelle Walensky, directrice démissionnaire du CDC a affirmé que

les Américains devaient baser leurs décisions sur leurs risques personnels et non sur des avis influencés par la politique³².

- Statut vaccinal inconnu des personnes atteintes de « covid long »^{33, 34 et 35}
- Éthique, bioéthique, incitation des enfants à se faire vacciner par la distribution de crème glacée, de billets de loto ou autres. Ostracisation des enfants non « vaccinés » dans les écoles.
→ Il est pourtant interdit par le code de Nuremberg et par tous les codes de déontologie médicale de faire la promotion d'un produit expérimental^{36 et 37}! Il est aussi illégal d'user d'« éléments de force », de « contrainte » ou « d'autres formes sournoises de coercition ». Tout cela a été confirmé lors de la Déclaration d'Helsinki adoptée en 1964 et dont le Canada est signataire.
- Comment l'expérimentation au cours de cette crise COVID s'inscrit-elle dans l'histoire de l'expérimentation médicale humaine³⁸?
- Essai clinique inquiétant de Pfizer chez les femmes enceintes³⁹
- Dommage au système immunitaire par la technologie ARNm COVID-19⁴⁰
- Morts subites chez les enfants⁴¹
- Augmentation de la notification des maladies à prions⁴²?
- Augmentation apparente de la mortalité post- « vaccin » COVID-19 avec l'âge
→ Plus on est âgé, plus le « vaccin » COVID-19 semble mortel, ce qui signifierait que le vaccin ne serait non pas protecteur, mais plutôt dangereux chez les personnes âgées⁴³.
- Multiples signaux de sécurité du VAERS (769)⁴⁴ qui, chacun pris individuellement, aurait dû commander l'arrêt immédiat de l'utilisation des injections COVID-19 selon les normes reconnues et appliquées dans le passé^{45 et 46}.
- Qualité disparate des contenus des vials⁴⁷
→ Un tiers des vials semblent se comporter comme des placébos selon une étude danoise⁴⁸.
- Disparité et failles de fabrication du produit vaccinal générique.
→ Les vials contiennent de l'ADN plasmidique susceptible de transformer les cellules humaines en usines de protéines de surface S toxiques à long terme. Cela pourrait augmenter la propension des injections à produire des effets secondaires à long terme^{49 et 50}.
- Danger d'altération du génome humain par la technologie ARNm malgré qu'on ait prétendu le contraire en l'absence de toute étude de génotoxicité par le fabricant^{51 et 52}
- Morts subites d'athlètes hautement vaccinés⁵³
- Augmentation de la vulnérabilité et de la contagiosité en fonction de l'augmentation du nombre de doses reçues, ce que Pfizer savait⁵⁴
- Données épidémiologiques qui indiquent une pandémie des vaccinés. Edward Dowd⁵⁵.
- L'efficacité absolue d'un produit, indispensable en science, donne un tableau très différent que l'efficacité relative annoncée par les fabricants.⁵⁶

- Plusieurs pays dont Israël ne vaccinent plus les enfants pour des motifs dont il faut tenir compte ⁵⁷.
- Connaissance, par Pfizer, du fait que son produit causait des fausses couches et des avortements^{58 et 59}
- Immunité naturelle meilleure que l'immunité vaccinale
→ Qu'on ait prétendu le contraire est malhonnête et va à l'encontre de toute science. Lancet^{60 et 61}.
- L'excès de mortalité chez les japonais est très important bien qu'ils soient parmi les plus vaccinés au monde.^{62 et 63?}
- On a retrouvé de l'ARNm dans le lait maternel. Les implications de ceci ne peuvent être négligées. JAMA⁶⁴.

Affirmations trompeuses, faussetés, absence de transparence, le tout en violation du principe de consentement libre et éclairé:

- Vacciner les enfants pour protéger les adultes : la vaccination ne protège nullement contre la transmission. Ce ne sont pas les enfants qui transmettent l'infection aux adultes mais plutôt l'inverse. Cette affirmation faite par le premier ministre lui-même est la plus grande violence qu'on puisse imaginer contre les enfants qui sont les victimes innocentes de cette tragédie. Qui a conseillé le premier ministre ? Il n'y a aucune science dans cette affirmation.
- Le passeport vaccinal est nécessaire. En réalité le passeport vaccinal est inutile et dangereux : la vaccination n'empêche pas la transmission et plus on est vacciné, plus on est à risque d'être atteint de la COVID-19 (étude de Cleveland). Ainsi le passeport vaccinal devient une mesure qui accélère la transmission de l'infection. Étonnamment, les fabricants n'ont jamais étudié la question de la transmission bien que les autorités sanitaires internationales se soient donné l'objectif d'atteindre d'une immunité de masse. Le passeport vaccinal était donc une imposture.
- Il est faux d'affirmer que le vaccin est « sûr et efficace ». Une efficacité négative du vaccin a même été démontrée. Il n'y a jamais eu d'épidémie de non-vaccinés. Celle-ci a été créée de toutes pièces en classant comme « non-vaccinés » les personnes vaccinées depuis moins de 14 jours, alors que le pic des effets indésirables se situe durant cette période. On constate par contre une épidémie de vaccinés. Il s'agit du « vaccin » le plus dangereux de l'histoire des vaccins selon tous les systèmes internationaux de détection des effets indésirables (Eudravigilance, Yellow card, VAERS, etc.) et celui ayant déclenché le plus grand nombre d'alertes de sécurité.
- Dire que le vaccin COVID-19 est un « vaccin comme les autres » est faux et volontairement trompeur. Il s'agit d'une thérapie génique selon la définition même de la FDA. Les effets indésirables anticipés par la FDA en 2020 sont ceux des thérapies géniques. Les effets indésirables observés par tous les systèmes de détection sont ceux des thérapies géniques. Le protocole du fabricant utilisé pour les études humaines est celui d'une thérapie génique. Que les pharmaceutiques aient changé la définition du

vaccin dans le dictionnaire Webster pour assimiler lexicalement ce produit à un vaccin n’y change rien. Si, au final, le but est de créer des anticorps et une mémoire immunitaire, la méthode pour y arriver (faire produire la protéine de pointe par nos cellules) n’a rien à voir avec les vaccins « traditionnels ». L’objectif de la fabrication d’anticorps IgG par l’injection génique est incohérente avec une-Infection respiratoire virale qui transite par les voies muqueuses.

- Il est faux d’affirmer que la balance bénéfice-risque du vaccin COVID-19 est favorable. Les institutions qui ont rédigé des avis favorables ont exclu tous les effets indésirables survenant dans les deux semaines post-injection génique, elles ont systématiquement ignoré les effets indésirables à long terme et elles ont également ignoré les données internationales de notification des effets indésirables. Les blessures, les décès et les effets indésirables graves de ce produit résultent en une balance bénéfice-risque défavorable pour tous les âges.
- Dire que le produit vaccinal (génique) demeure au site d’injection (muscle deltoïde) est une affirmation trompeuse. Pfizer savait depuis 2013 qu’un produit à ARNm se diffusait dans tous les organes. Les spécialistes de santé publique du Québec ne pouvaient ignorer qu’il s’agissait d’un mensonge adressé à une population apeurée.
- La transmission de la COVID par des personnes asymptomatiques est un mensonge. A-t-on pensé aux effets sociétaux et relationnels désastreux d’une telle affirmation mensongère absente de tous les traités d’infectiologie? Ou était-ce voulu? C’est par la toux et les sécrétions que les infections virales respiratoires se propagent. Que chacun se méfie de l’autre n’est pas anodin. C’est l’effet recherché par certaines sociétés non démocratiques.
- Affirmer que l’immunité vaccinale est meilleure que l’immunité naturelle est faux et frauduleux. Ce mensonge a été relayé par les plus hautes autorités au mépris de toute science. Les personnes vaccinées sont plus infectées par le SARS-CoV-2 que les non-vaccinées, et ce, en proportion du nombre de doses reçues. Les personnes vaccinées meurent plus de la COVID et sont plus à risque d’hospitalisation et de séjour aux soins intensifs. Les propres données de Santé Québec le montrent. L’immunité clonale, fragmentaire et évanescence conférée par ce produit génique contre une seule des protéines du virus SARS-CoV-2, n’est en aucune mesure comparable à l’immunité naturelle globale et au long cours du système immunitaire de l’homme.
- Affirmer que le vaccin génique réduit les décès dus au virus est également faux. Cette thérapie ne réduit pas les décès dus à l’infection COVID-19. Au contraire, des données obtenues grâce à une demande d’accès à l’information montrent que davantage de vaccinés décèdent de la COVID que de non-vaccinés. Que révèlent les données des décès toutes causes confondues en fonction du statut vaccinal?⁶⁵ et ⁶⁶

Informateurs, désinformateurs et vice-versa

Les décrypteurs, souvent illettrés en science, les Tik Tok de ce monde et tous ceux qui ont claironné les slogans de propagande énumérés ci-dessus, ont tenu le haut du pavé durant toute

la durée de cette crise. C'était les bienpensants, ceux qui définissaient une nouvelle science, virtuelle, qui se passe volontiers de toute controverse.

Au sein de la population, on trouve aussi ces citoyens et ces travailleurs qui ont compris instinctivement le principe de précaution pour eux-mêmes et pour leurs proches. Ils ont subi les pires outrages. Ils ont été ostracisés et traités d'antisociaux et ont subi des pertes financières considérables.

On trouve également ces mères qui ont protesté contre la vaccination forcée des enfants; celles-là mêmes qu'on a matraquées par une loi spéciale votée le 23 septembre 2021 à toute vapeur par l'Assemblée nationale du Québec⁶⁷.

En dernier lieu on trouve ces centaines de victimes fragilisées et brisées dans leur corps et leur âme. Celles d'entre elles qui désirent se prévaloir du « Programme d'indemnisation des victimes d'une vaccination », programme inscrit dans la loi sur la santé publique (LSP), et ne peuvent le faire, car les médecins terrorisés par le climat de censure et craignant de perdre leur licence de pratique, se désistent, se taisent et refusent de les défendre.

Le CMQ a définitivement établi son camp parmi les bienpensants. Il a vilipendé les personnes non vaccinées, contrevenant ainsi au principe d'égalité de traitement.

Aujourd'hui, les multi-vaccinés travailleurs de la santé, immunodéprimés par ces produits, sont plus à risque d'infection et plus susceptibles de propager le virus. Du point de vue du patient, être soigné par un non-vacciné est nettement plus sécuritaire.

Quelle leçon le CMQ tire-t-il de cette expérience, plutôt gênante aujourd'hui et pour l'avenir?

Conclusion

Tirer les leçons qui s'imposent

Nous sommes témoins du plus grand scandale médical de l'histoire de la médecine moderne. Les officiers du CMQ n'ont pas le droit de baisser les bras devant l'ampleur de la tâche. Leur mandat est de servir le public en tout premier lieu. Pour ce faire, ils doivent se libérer de l'influence des firmes de consultants (ex. : McKinsey) ainsi que des compagnies pharmaceutiques dont les activités criminelles sont intégrées dans leur plan d'affaires. La gouvernance doit être totalement revue.

L'utilisation d'un produit génique comportant des risques gravissimes et n'ayant jamais été utilisé chez une population saine, administré à l'humanité entière, aura été un succès commercial, certes, mais une mésaventure médicale innommable.

L'instabilité de ce produit à ARNm *in vivo* et *in vitro*, couplée à des déficiences de production majeures dans les différents lots, sont notoires et documentés. La présence d'ADN plasmidique et de microARN dans les vials (dont le contenu est considéré « secret commercial » avec interdiction d'analyse) soulève des doutes de génotoxicité et des risques à long terme tout à fait légitimes.

La distribution tout à fait aléatoire de ces produits dans le corps humain, l'impossibilité d'une posologie fiable, la présence non étudiée de l'ARNm et de la protéine Spike dans le placenta et dans tous les organes, incluant les ovaires, le cerveau et le lait maternel, l'impact inconnu de ces substances toxiques pour le fœtus et ses organes, ajoutent à l'indicible arrogance de cette aventure vaccinale.

Le cumul des affirmations qu'on savait erronées et qui ont plutôt été présentées comme des certitudes, le nombre d'observations qui démontrent l'échec des prétentions associées à cette injection génique expérimentale, son efficacité négative, sa toxicité, le rapport bénéfice-risque nettement défavorable pour tous les âges (si l'on tient compte de la surmortalité et des effets indésirables au long cours), les effets sociétaux immenses en termes de détresse psychologique notamment chez les enfants et adolescents, les scissions dans les familles **imposent l'ordonnance d'un arrêt immédiat de l'utilisation de la plateforme à ARNm ainsi qu'une réflexion en profondeur.**

RECOMMANDATIONS

1. **Le CMQ doit, en tout premier lieu, recommander l'interdiction, à l'instar de plusieurs pays, de l'utilisation de vaccins géniques à ARNm chez les enfants et les femmes enceintes.**
2. **Il doit également recommander la tenue d'une enquête publique indépendante sur cette pandémie déclarée et sur sa gestion au Québec.** Le CMQ devrait constituer un groupe de travail composé de professionnels intègres et libres de tout conflit d'intérêts. Nous avons déjà offert notre appui à cet égard et nous réitérons notre offre.

Ces produits de thérapie génique ont surtout des effets indésirables tardifs, qui surviennent au-delà de la période stricte de 6 semaines considérée par l'INSPQ, tels que maladies dégénératives, immunosuppression, cancers, maladies cardiaques, morts subites, etc. Toutes ces complications avaient été prévues par un comité CBER de la FDA en 2020⁶⁸ et ont été constatées dans les études chez les humains effectuées par les fabricants. Ces effets indésirables tardifs sont systématiquement ignorés par les organismes qui maintiennent leur avis d'une balance bénéfice-risque favorable.

Nous nous opposerons à l'avis du CIQ qui recommande des doses de rappel cet automne, même pour les enfants âgés de 6 mois. Nous nous y opposerons pour tous les motifs déjà énumérés lors de nos communications; motifs qui n'ont d'ailleurs pas été réfutés.

Le CIQ ne recommande pas de vérifier le statut immunitaire des personnes qu'on souhaite injecter, alors que la grande majorité de la population est déjà naturellement immunisée. Par conséquent, le produit proposé contraindra le virus à accélérer ses mutations. La propension exceptionnelle de ce virus à muter spontanément devant toute contrainte est connue depuis plus de 50 ans et on a conclu depuis toujours à la futilité de la fabrication d'un vaccin contre le rhume et le coronavirus. L'expérience de cette crise COVID-19 le confirme.

Comme nous l'avons souligné aux directeurs du CMQ, cette vaccination génique est totalement injustifiable pour les enfants et pour les femmes enceintes, ne serait-ce que sur les plans éthique

et déontologique. Même les juristes de Nuremberg n'avaient pas fait de provision dans la rédaction de leur traité pour le cas des enfants et des femmes enceintes.

Il était impensable pour ces juristes qu'un jour on puisse expérimenter chez eux un produit potentiellement toxique, potentiellement stérilisant, totalement inconnu, ne disposant d'aucune donnée de bio-distribution, de génotoxicité ou de carcinogénicité. Cela a pourtant été fait.

Nul doute qu'un jour, des juristes étudieront cette question. Des milliers de recours légaux ont été intentés aux États-Unis seulement, et des actions légales contre des ordres professionnels, contre la FDA, les CDC et l'OMS ont également été entreprises. Au Japon, c'est le gouvernement qui fait l'objet d'une poursuite. En Australie, un pays avec un fort taux de vaccination COVID, les dirigeants de Pfizer et de Moderna font l'objet d'une enquête sénatoriale.

Si le CMQ entretenait encore des doutes sur les souffrances immenses infligées par le vaccin génique et sur les milliers de décès découlant de la gestion de cette pandémie, s'il entretenait des doutes sur la mortalité qui a suivi de près la vaccination (et non pas les vagues de variants), alors il se devrait d'écouter les témoignages sous serment de la CeNC. Le fait que cette commission d'enquête, financée entièrement par des citoyens, ait été volontairement ignorée par les médias de masse pourtant informés de la tenue de cet événement et invités à y assister, n'enlève rien à leur valeur exceptionnelle et historique. À l'opposé, ce déni volontaire est la signature d'un malaise éprouvé par les acteurs de ce drame, qui ont de plus en plus de difficulté à contenir une réalité émergente qui n'a plus rien de virtuel.

Si le CMQ était en désaccord avec nos affirmations et notre campagne d'information qui a pour but de « donner à la population une information libre et éclairée sans menace ni contraintes », droit dont elle a été privée, alors il a l'obligation de nous faire part de ses objections.

Nous vous avons proposé une explication, abondamment documentée et qui a l'avantage d'expliquer l'ensemble des observations entourant cette crise sanitaire COVID-19. Nous vous invitons à ne pas laisser un seul arbre (ou une seule étude) nous cacher la forêt entière. Ainsi, si l'explication proposée que nous avançons concernant la toxicité du vaccin génique à ARNm ne vous satisfaisait pas, il faudra nous présenter une autre explication qui ne cherche pas à se conformer à une conclusion préétablie, mais qui embrasse du regard l'ensemble des preuves existantes sans exclusion aucune.

Nous demandons donc instamment au CMQ de nous signifier sans ménagement, preuves à l'appui, toute affirmation qu'il jugerait fausse. Nous aimerions également que le CMQ nous fournisse les études qui montrent que les injections empêchent la contamination, la transmission et les formes graves, ainsi que leur innocuité pour les jeunes, les enfants, les femmes enceintes et leurs bébés. Il peut, pour ce faire, demander les avis qu'il jugera nécessaires.

Lorsqu'on représente une institution aussi vénérable que le CMQ, on ne peut plaider l'ignorance. La responsabilité du CMQ et de tous les ordres professionnels qui ont incité la population du Québec à recevoir ce produit de thérapie génique expérimental en laissant croire qu'il s'agissait d'un « vaccin comme les autres » reste à être établie.

Sa responsabilité morale, quant à elle, est entière, immédiate et inéluctable.

Finalement, il est essentiel de libérer la parole des professionnels. Les professionnels ne devraient pas être harcelés et on ne devrait pas leur interdire d'émettre une opinion basée sur la science. Qu'il soit nécessaire de le souligner est une aberration en soi. Tous les ordres professionnels doivent dès maintenant lutter contre la propagande et permettre à leurs professionnels de s'exprimer librement. Il en va de la confiance du public envers ses institutions et, plus largement, de notre vie démocratique.

Anticiper le futur

Le CMQ, qui a été un acteur principal dans la promotion de cette « vaccination » génique, doit se tourner vers le futur. Il doit, à l'instar de tous les ordres professionnels, saisir toute la portée des politiques envisagées par l'ONU et l'OMS.

Alors que les bénéfices générés par les injections anti-covid n'ont pas de base scientifique, les compagnies sont impatientes de se positionner afin d'avoir leur part de bénéfices futurs. Plus de 500 vaccins ARNm sont en préparation.

Si le traité international sur les pandémies de l'OMS est adopté comme prévu en 2024, alors cette Organisation pourrait devenir la seule gestionnaire des crises sanitaires et la responsable de leur déclaration, de leur maintien et de leur résolution. Les gouvernements seront alors réduits au rôle d'exécutants. La population ne sera alors plus représentée par des personnes élues, mais par des personnes aux intérêts privés menaçant les intérêts publics (n'oublions pas, par exemple, l'influence prépondérante de Bill Gates sur l'organisation, puisqu'il en est le premier donateur (via la Fondation Bill et Melinda Gates et Gavi).

Le concept élargi de santé globale de l'OMS fera en sorte qu'une urgence sanitaire pourra être déclenchée à partir de préoccupations environnementales, éducatives, vétérinaires, agroalimentaires etc.

Que fera le CMQ?

Il a le choix.

Continuera-t-il de se soumettre aveuglement et sans aucun regard critique aux directives de la Santé publique et du gouvernement, même si elles vont à l'encontre de ses obligations éthiques et déontologiques ?

Continuera-t-il de recommander la vaccination des femmes enceintes, alors que le fabricant lui-même ne le recommande pas et que le nombre de fausses-couches rapporté dans la base de données VAERS atteint des niveaux alarmants ?

Recommandera-t-il toujours la vaccination des travailleurs de la santé sachant que les triples et quadruples vaccinés sont plus contagieux que les non-vaccinés (étude de Cleveland)?

Continuera-t-il à soutenir le passeport vaccinal dont on a pourtant prouvé la contre-productivité?

Entretiendra-t-il un lien de dépendance envers le politique? Acceptera-t-il d'être le serviteur docile d'une santé publique politisée?

Se soumettra-t-il à des liens de dépendance et aux influences malsaines de l'industrie pharmaceutique ainsi que de celles des firmes de conseil comme McKinsey?

Ou...

Choisira-t-il plutôt la protection du public et la défense de sa mission? La défendra-t-il bec et ongles, le cas échéant?

Alertera-t-il les autorités et la population sur tous les « vaccins » géniques utilisant une plateforme à ARNm, sachant qu'il s'agit de produits de thérapie génique, que ce sont des produits ne répondant à aucune norme pour ce genre de produits, comme l'a prouvé leur utilisation durant la crise COVID-19?

S'abstiendra-t-il de toute promotion de ces produits à ARNm au contenu imprévisible d'un lot à l'autre, à la distribution biologique totalement aléatoire d'une personne à l'autre et dont la composition demeure inconnue, bien qu'administrés à l'humanité entière?

Reconnaîtra-t-il que la marchandisation de la médecine et la politisation de la santé ont forcé le sacrifice de pans entiers de l'éthique et de la déontologie médicale et ont mené à la situation actuelle? Corrigera-t-il la situation ?

Le CMQ est probablement devant le plus grand défi de son histoire. Il doit réaffirmer les valeurs millénaires qui ont encadré la pratique de la médecine et fait la noblesse de cette profession au cours des siècles. Il doit réaffirmer la mission première de la médecine qui est d'œuvrer au bien-être du patient en dehors de toute interférence économique, financière, politique ou autre.

L'abolition de facto du serment d'Hippocrate, du principe de précaution, du droit à un consentement libre et éclairé et du droit de refus durant cette pandémie déclarée est un sacrilège. Ces principes doivent être restaurés dans les plus brefs délais.

Veuillez noter qu'un silence de votre part sera considéré comme une reconnaissance de la justesse de nos propos.

Le souci de protection de nos enfants, de nos familles, des personnes démunies, de notre société démocratique menacée et de ses institutions est la plus noble des motivations qui soit. Si vous jugez que nos recommandations ne sont pas justifiées, si vous jugez qu'aucun débat n'est nécessaire, nous le déplorerons mais nous ne cesserons pas de promouvoir ces valeurs qui sont l'essence même de la mission du CMQ.

Cordialement,

René Lavigneur, MD; Snezana Stanojlovic, MD; Simon Ruelland, MD; Mario Giroux, MD; Alain Roux, MD; Dr Jacqueline Magny, MD; Euridice Prado, DDS, Ph.D.; Robert Béliveau, MD retraité; Danielle Fisch, MD retraité; Jean St-Arnaud, MD retraité; Anne Marie Begué Simon, MD retraité; Bernard Massie, PhD; Christian Linard, PhD; Patrick Provost, PhD; Paul Héroux PhD.

Cosignataires (584)

- Gaétan brouillard, médecin retraité
- Barry Breger, médecin retraité
- Marie-Josée Dubois, médecin
- Damien Chaveron, médecin Anesthésiologiste
- Gilles Genest, médecin retraité
- Richard Vallée, pharmacien retraité
- Michel de Maupeou, médecin retraité
- Michel Robillard, médecin retraité
- Marianne Hébert, médecin vétérinaire retraitée.
- Donna Flynn, Medical Laboratory Technologist, retired
- Franck Hugbéké, dentiste
- Diane Leroux, dentiste
- Jean Laurendeau, infirmier autorisé
- Mathieu Simard, infirmier auxiliaire
- Patrick Dodier, infirmier clinicien
- Guy Racine, infirmier de première ligne
- Ada Sturzu, infirmière
- Lucie Asselin, infirmière
- Myriam Levesque, infirmière
- Maryse Landry, infirmière
- Micheline Darius, infirmière
- Marie-Claude Allard, infirmière à la retraite
- Helene Bussièrès, infirmière retraitée
- Lisette Guay, infirmière auxiliaire retraitée
- Francine Ledoux, infirmière ASI
- Réjeanne Marois, infirmière autorisée
- Karine Dorais, infirmière aux en neurochirurgie
- Pierre MJ, infirmier
- Patricia Forget, infirmière
- Julie Morissette, infirmière
- Nathalie Ricloux, infirmière clinicienne
- Julie Arsenault, infirmière auxiliaire retraitée
- Manon Lainesse, infirmière Clinico
- Danielle Bourgeois, infirmière retraitée
- Hélène Plamondon, infirmière retraitée
- Carole Laurendeau, infirmière retraitée
- Annie Lavoie, infirmière auxiliaire
- Diane Albert, infirmière clinicienne
- Sophie Major, infirmière clinicienne
- Elisabeth-Anne Hains, infirmière clinicienne
- Caroline Simard, infirmière clinicienne
- Gabriela Lucaciu, infirmière première assistante en chirurgie
- Christine Groleau, infirmière retirée du travail
- Nancy Pelletier, infirmière retraitée
- Lucie Rochette, infirmière retraitée
- Gisèle Proulx, infirmière retraitée
- Francine Brien, infirmière retraitée
- Manon Landry, infirmière retraitée
- Nicole Roy, infirmière retraitée
- Carole Plamondon, infirmière retraitée
- Francine Dufort, infirmière retraitée
- Sylvie Tremblay, infirmière retraitée
- Louise Bisson, infirmière retraitée
- Paule Desgagné, infirmière retraitée
- Carole Dionne, infirmière retraitée et hypnothérapeute
- Alexandra Duclos, acupunctrice
- Vanessa Bernier, adjointe administrative
- Josee Roy, adjointe administrative
- Fabienne MARTINO, adjointe administrative
- Evelyne Therrien, adjointe administrative, traductrice
- Chantal Belanger, adjoint bureau poste canada
- Isabelle Joly, adjointe administrative
- Line Anne Labelle, agente administrative
- Raymond-Louis Laquerre, administrateur
- Jocelyn Richard, agent correctionnel
- Patricia Cyr, agente administrative
- Melinda Fournier, agente administrative
- Line Anne Labelle, agente administrative
- Mélanie Berthiaume, agente administrative
- Nancy Bouchard, agente correctionnelle
- France Paré, agente d'aide socio-économique
- Patricia Martel, agente de bureau
- Nadia Castanha, agente de bord

- Camille Picard, agent de bord
- Sylvie Loiselle, agente de bord
- France Beauregard, agent de bord
- Nadia Pasinato, agente de bord
- Luc Grenier, agriculteur
- Karl Gagnon, agriculteur
- Véronique Budry, agricultrice
- Réjean Villeneuve, agriculteur
- Raymond Schmidt, aidant naturel
- Sylvie Cloutier, aide personnelle à domicile
- Sylvie Laprise, analyste en informatique
- Alain Vicet, analyste programmeur
- Josée Demers, ancienne aide de service
- Ninon P Poisson, ancienne infirmière - naturopathe
- Louis Desrochers, architecte
- Denis Clermont, architecte
- Katia Stoimenova, architecte
- Guillaume Dufour, architecte logiciel
- Michèle LaPalme, archiviste médicale retraitée
- Carole Laplante, archiviste médicale, retraitée
- Marie Julien, archiviste médicale retraitée
- Catherine Robitaille, assistante en redressement et insolvabilité
- Jean sylvestre, artiste et ébéniste
- Hélène Perron, artiste et thérapeute
- Diane Boulet, artiste peintre
- Francine Paquin, artiste-peintre
- Marie-France Thompson, assistante administrative
- France Clermont, ASSS
- Jean-Yves Nantel, artisan
- Louise Readman, biotechnicienne retraitée
- Guy Nantel, biochimiste retraité
- Benoît Champagne, biologiste
- Robert Ducharme, biologiste (Physiologie-Biochimie) retraité.
- Jean-Pascal Vesin, biologiste de formation, enseignant de yoga
- André Fortin, boulanger
- Robert Dupuis, camionneur
- Jean François Viens, camionneur
- Michel Berry, camionneur entrepreneur
- Linda Poulin, carrossière
- Benoit Paquin, chargé de cours collégial et universitaire (retraité)
- Anne-Hélène Jutras, chargée de cours, Université de Montréal
- Amélie Caya Houle, chargée de projets numériques
- Georgi Lazarov, chimiste-coordonnateur-service d'analyses
- Louise Marcotte, chiropraticienne
- Isabelle Ayers, chiropraticienne
- Lucie Gagnon, chiropraticienne
- Gemma Deschenes, coach conscience
- André Fleury, coiffeur technicien capillaire
- Julie Dion, coiffure et massothérapie
- Cathy Goguen, coiffeuse
- Caroline Laflamme, col bleu / anciennement éducatrice en CPE
- Alexandre Belanger, commerçant de voiture d'occasion
- Line Madore, commis administratif secteur finances
- Euridice Prado, DDS, Ph.D.
- Fabrice Roy, comptable
- Denis Laferrière, conseiller financier
- Diane Dupuis, conseillère en alimentation
- Carole Sallafranque, conseillère en emploi, retraitée
- Catherine Fontaine, conseillère en médecines naturelles
- Helene Gonella, conseillère en relation d'aide
- Carole Tremblay, conseillère en santé naturelle
- Agathe Amyot, conseillère en voyages
- Stéphanie Boucher, conseillère pédagogique
- Valérie Lagacé-Leboeuf, conseillère pédagogique, en petite enfance
- Lucien Koty, consultant
- Jiad Awad, consultant

- Mario Saint Laurent, consultant
- Denis Plotte, consultant - amélioration continue
- Patrick Vesin, consultant gestion du stress
- Sylvain Bouchard, consultant santé et sécurité au travail
- Marie Garant, consultante
- Josée Lacourcière, consultante
- Isabelle Carrier, coordonnatrice Amélioration continue et Qualité
- Rémy Blais, courtier immobilier
- Marjorie Rhéaume, courtière immobilière
- André Lajoie, DC Dr en chiropractie
- Louis Lachance, directeur de production audio pour le groupe ADA, musicien, compositeur
- Jonathan Fissette, directeur en automatisation
- Ricardo Savard, directeur technique (art)
- Isabelle Limoges, directrice des achats
- Josée D'Avignon, directrice recherche et développement
- Sylvie Brien, écrivaine et conférencière
- Denis Manseau, éditeur (retraité)
- Daniel Sterl, éducateur canin
- Maya Sifaoui, éducatrice
- Amélie Veilleux, éducatrice
- Nancy Harel, éducatrice Centre de la petite enfance
- Marylene Lanois, éducatrice qualifiée
- Caroline Sauvageau, éducatrice spécialisée
- Geneviève Ratte, éducatrice spécialisée
- Julie Leclerc, éducatrice spécialisée
- Guylaine Thibodeau, éducatrice spécialisée
- France Fortier, éducatrice spécialisée
- Josée Bellemare, éducatrice spécialisée
- Brigitte Neiderer, éducatrice spécialisée
- Éric Dubé, éducateur spécialisé
- Karine Wagner, éducatrice
- Isabelle Robitaille, éducatrice
- Celine Bourgeois, éducatrice scolaire
- Line Labonté, éducatrice spécialisée
- Leonard Archambault, électricien à la retraite
- Hélène Mathieu, électromécanicienne
- Lucie Dumais, électricienne
- Paul Bourassa, électromécanicien
- Guillaume Comeau, entrepreneur
- Éric Leclair, enseignant
- Gilles Couture, enseignant
- Sylvain Caron, enseignant au primaire
- Daniel Demers, enseignant retraité
- Mona Lordache, enseignante
- Nadine Sirard, enseignante
- Luce Desgagné, enseignante
- France Dolbec, enseignante
- Pascale Demers, enseignante
- Manon Goulet, enseignante
- Castonguay Marilou, enseignante
- Nina Lukova, enseignante
- Martine Marcheterre, enseignante
- Linda Gagné, enseignante
- Marie Corbeil, enseignante
- France Courchesne, enseignante retraitée
- Jocelyne Lamothe, enseignante (retraitee) et aidante naturelle
- Claudine Jouny, enseignante en soins infirmiers
- Sylvie Lessard, enseignante retraitée
- Louise de La Bruère, enseignante retraitée
- Manon Bolduc, enseignante retraitée
- Johanne Caron, enseignante retraitée
- Gérald Lafleur, entomologiste
- Christophe Courteval, entrepreneur
- Dany Leclerc, entrepreneur
- Stéphane Roy, entrepreneur
- Olivier Régnière, entrepreneur général
- Jean-Gabriel Suzeau, entrepreneur immobilier
- Nathalie Raymond, entrepreneure
- Marie-Eve Moïse, entrepreneure
- Martin Rioux, entrepreneur
- James David, entrepreneur
- Renato Pasinato, entrepreneur général
- Geneviève Calvé, entrepreneure

- Genève Audet, entretien ménager.
- Nathalie Fontaine, ergothérapeute
- Isabelle Dion, esthétique
- Charles Rainville, étudiant finissant en sexologie
- Gisanne Valcourt, étudiante
- Ginette Cyr, étudiante en ayurvéda
- Nicole Fleury, femme à tout faire
- Clément Poisson, fiscaliste
- Élisabeth Bourgault, future éducatrice spécialisée
- Dominique Teufel, géographe
- Mathieu Sauvageau, gestionnaire
- Marie-France Lacoste, gestionnaire
- Emmanuèle Bompard, gestionnaire
- Veronica Zuniga, herboriste
- Liza Rodrigue, herboriste traditionnelle
- Johanne Caron, homéopathie
- Christian Calvé, homéopathe retraité
- Michel J. Deschamps, homme d'affaires
- Marie-France Lampron, hygiène et salubrité en milieu hospitalier
- Isabelle Richard, hygiéniste dentaire
- Marjorie Coté, hypnothérapeute
- Ghislaine Laroche, hypnothérapeute
- Marie-France Richer, Infographiste
- Robert Arsenault, Infographiste
- Florent Bouchy, informaticien (PhD) et massothérapeute
- Michel Savage, Ingénieur
- Emmanuel Racine, Ingénieur
- Patrick Bureau, Ingénieur de systèmes
- Alain Vroye, Ingénieur retraité
- Israël Dubé-Marquis, Ingénieur
- Josée Roy, Inhalothérapeute
- Fawzi Hafiz, Inspecteur en bâtiment
- Daniel Duguay, instructeur aéronautique
- Helene Simard, intervenante budgétaire
- Marie Josée Lapointe, intervenante psychosociale/à la retraite
- Sabrina Tomassini, kinésiologue
- Pierre-Olivier Pinard, kinésiologue
- Danielle Desjardins, kinésithérapeute
- Jean-Claude Côté, lettré
- Daniela Andreeva, M.Sc. immunologie et microbiologie
- Sylvie Charbonneau, massothérapeute
- Sylvie Bedard, massothérapeute
- Annie Foucrault, massothérapeute
- Mario Portolese, massothérapeute
- Claire St-Laurent, massothérapeute - retraitée
- Annie Tawel, massothérapeute / adjointe virtuelle
- Jacinthe Desrosiers, massothérapeute /professeur de Yoga
- Ariane Graton, massothérapeute intervenante
- Danièle M Verdi, massothérapeute spécialisée en oncologie
- Dan Desgreniers, massothérapeute/ Naturopathe
- Philippe Gélinas, menuisier
- Stefany Tremblay, mère
- Pascal Dufour, monteur de lignes
- Manu Pitois, musicien
- Evelin Auger, musicien
- Ghislaine Cazaubon, naturopathe
- Isabelle Otis, naturopathe
- Véronik Tanguay, naturopathe
- Jean-Pierre Deschênes, naturopathe
- Jonathan Harvey-Maltais, naturopathe
- Lyna-Lune Ippersiel, naturopathe
- Madeleine Alarie, naturopathe diplômée
- Céline Dubeau, naturopathe homéopathe
- Diane Carrière, naturothérapeute
- Céline Caza, naturothérapeute
- Francine Gendreau, naturopathe
- Dre Sara Lemelin, neuropsychologue
- Élisabeth Fontaine, notaire et conseillère juridique
- Mariane Pilote, nutritionniste
- Mireille Pelletier, opticienne d'ordonnances
- Sonia Duchesne, opticienne d'ordonnances
- Sylvie Provencher, optométriste
- Mélanie Beaudry, optométriste
- Claudine Tremblay, orthopédagogue
- Édith Fortin, orthopédagogue

- Huguette Lebel, orthopédagogue retraitée
- Christiane Petit, orthopédagogue retraitée
- Lucie Cambron, orthopédagogue retraitée
- Serge Roy, orthothérapeute
- Cédric Ouellet, orthopédagogue
- Lucie Duquette, orthothérapeute
- Manon Smeesters, ostéopathe
- Christine Lysight, ostéopathe
- Catherine Desaulniers, ostéopathe
- André Fortier, D.O. ostéopathe, B.Sc.A,
- Caroline Cormier, ostéopathie
- Doris Gendreau-Rodrigue, paire aidante famille (santé mentale)
- Michèle Daneau, paramedic
- Josée Robitaille, pav
- Gutschi Maria, pharmacienne
- Hélène Toupin, pharmacienne
- Victoria Doudenkova, PhD Bioéthique, chercheuse postdoctorale (santé des femmes)
- Sylvain Poirier, photographe
- Denis Vayer, photographe
- Vicky Darveau, physiothérapeute
- Roanne Proctor, physiothérapeute
- Isabelle Morneau, physiothérapeute
- Odile Desbois, physiothérapeute et ostéopathe
- Chantal Dumouchel, phytothérapeute
- Jean-François Martinet, pompier
- Patrick Laterreur, pompier
- Vicky Bélanger, pompier
- Nicole Dumont, pompière
- Nicole Dumont, pompière
- Janic Gargantin, praticienne en santé (naturopathie)
- Patrick Arseneault, premier répondant
- Brigitte Girard, préposée aux animaux dans une SPCA
- Marc Vincent, préposé aux bénéficiaires
- Julie Bouffard, préposée aux bénéficiaires
- Vanessa Deslongchamps, préposée aux élèves handicapés
- May Char, Prof. éducation corporelle consciente
- Yan April, operateur de machineries lourdes
- Aleksandar Lukov, plombier
- Sonia Dionne, préposée aux bénéficiaires
- Laurent Frenette, président d'entreprise
- Karen Chery, professeure
- Lise Séguin, psychothérapeute
- Johanne Boucher, réceptionniste
- Gaëtane Lamontagne, recherche socio-économique
- Francis Babin, professeur
- Éric Yergeau, professeur
- Paul Héroux, professeur
- Raymond Pageau, professeur-chercheur retraité
- Sophie Houle, professeur de piano
- Marie-Ève Landriault, prof de Taiji et Qigong
- Linda Gagnon, prof de yoga et ASSSS
- Josianne Roy, professeure de chimie au collégial
- Geneviève Rail, Ph. D., professeure émérite distinguée
- Nadia Alexan, professeure retraitée
- Svetla Kaménova, professeure universitaire
- Joseph Anthony, professionnel de la santé
- Régent Fortin, professionnel
- Carla Pescador, professionnelle
- Danielle Fay, professionnelle de la santé naturelle
- York Hsiang, professor Emeritus of Surgery, UBC
- Steven Pelech, professor, Department of Medicine, Univ. of B.C.
- Yves Fortier, projets humanitaires
- David Gagnon, propriétaire entreprise
- Cindy Vallée, propriétaire/actionnaire taxi
- Paula St-Arnaud, psychoéducatrice
- Doris O'Connor, psychoéducatrice
- Geneviève Chartrand, psychologue
- Jacqueline Bélair, psychologue

- Paule Mongeau, psychologue
- Claudette Nantel, psychologue
- Nathalie Boulet, psychologue
- Louise Lettre, psychologue-psychothérapeute
- Guy Forest, psychothérapeute OPQ 60169-12
- Claude Duquette, citoyen
- Antoinette de Robien, rédactrice - traductrice
- Caroline Cloutier, relationniste
- Claude Robillard, rentier
- Annie Rivard, inspectrice
- Louise Amyot, intervenante en relation d'aide
- Cecilia Colombier, intervenante psychosociale
- Mario Bergeron, journalier retraité
- Dianne Sauve, massothérapeute
- Danielle Chapdelaine, massothérapeute
- Claire St-Laurent, massothérapeute - retraitée
- Christian Grenier, répartiteur
- Kamen Banchev, représentant industriel
- Dr. Marian Laderoute. Ph.D., retraité Medical Research Manager of PHAC
- Porter Brian, travailleur social retraité
- Jean-Guy Vallée, retraité
- Ronald Roy, retraité
- Luc Menard, retraité
- Franck Metivier, retraité
- Sylvain Poirier, retraité
- Ghislaine Metivier, retraitée
- Anne-Marie Lavie, retraitée
- Jean-Claude Thériault, retraité
- J Louis Monat, retraité
- Normand Guillemette, retraité
- Dominique Langlais, retraité
- Benoit Menard, retraité
- Diane Sévigny, retraitée
- Yvan Lacombe, retraité
- Luc Guillemette, retraité
- Pierre Saine, retraité
- Cécile Rex, retraitée
- Robert Langevin, retraité
- Gilles Rochette, retraité
- Claude Desrochers, retraité
- Denis Lizotte, retraité
- Marc André Lepage, retraité
- Philippe Begue, retraité
- Samir Coussa, retraité
- Pierre Des Lauriers, retraité chiropraticien
- Luc Lasnier, retraité de la fonction publique du Québec
- Collette Drapeau, retraité de la profession d'acupuncteur
- Robert Adam, retraité de l'éducation - agent de développement sur les saines habitudes de vie.
- Dalyn Pepin, retraité sec. admin.
- Louise Nadeau, retraitée
- Evangéline Jacques, retraitée
- France Aumont, retraitée
- Geneviève Gaudreault, retraitée
- Chantale Guay, retraitée
- Danielle Roy, retraitée
- Diane Ruest, retraitée
- Isabelle Lizotte, retraitée
- Denise Péloquin, retraitée
- Lucette Desrosiers, retraitée
- Micheline Claing, retraitée
- Doreen Francoeur, retraitée
- Francine Gauthier, retraitée
- Jacqueline Jacques Genest, retraitée
- Sylvie Gignac, retraitée
- Chantal Coulombe, retraitée
- Louise Moïse, retraitée
- Louise Bélisle, retraitée
- Denise Lauzé, retraitée
- Flor Leal, retraitée
- Micheline Brassard, retraitée
- Joanne Bourcier, retraitée
- Louise Prévost, retraitée
- Louise Renald, retraitée
- Danielle Lemelin, retraitée ancienne éducatrice scolaire
- Fernande Langlais, retraitée de 90 ans
- Ginette Lévesque, retraitée de l'enseignement

- Sylvie Lambert, retraitée de l'enseignement
- Marielle Chagnon, retraitée de l'enseignement au primaire
- Murielle Gendron, retraitée de l'optique
- Claire Vandal, retraitée de l'enseignement
- Maryse Lavallée, retraitée éducation
- Jacques Paquin, retraité
- René Châtelain, retraité
- Laurent Bouchard, retraité
- Régis Duchesne, retraité
- Joan St-Gelais, rentière
- Diane Beaudreault, retraitée
- Gilles Couturier, retraité
- Johanne Gagnon, retraite
- Lemay Guy, retraite
- Monique Martel, retraite
- Denis Robitaille, retraite
- Maurice Dufour, retraite
- Benoit Pineault, retraité
- Daniel St-Hilaire, retraité
- Patrick Loret, retraité
- Christian Drapeau, retraité
- Nicole Courville, retraitée
- Alain Coté, retraité
- Danie Racette, retraitée
- Pierre Sabourin, retraité
- Lucette Labbé, retraitée
- Danielle Desjardins, retraitée
- Gaston Leblanc, retraité
- Yves Coté, retraité (physiothérapeute)
- Denis Hamel, retraité - paramédic
- Ginette Morin, retraitée
- Huguette Marquis, retraitée
- Danielle Landry, retraitée
- Jo-Ann Boisvert, retraitée
- Marie-Claude Rivest, retraitée
- Lyne Seguin, retraitée
- Denise Lacroix, retraitée
- Karmen Prud'homme, retraitée
- Line Mailloux, retraitée
- Line Paquette, retraitée
- Sylvie Berthiaume, retraitée
- Lynda Menard, retraitée
- Denyse Pinsonneault, retraitée
- Mireille Locat, retraitée de l'enseignement
- Mercedes D'Astous, retraitée de l'enseignement
- Rose Leblanc, retraitée
- Caroline Béland, RH
- Nathalie Bouchard, secrétaire dans une école
- Manon Houde, secrétaire médicale
- Melanie Bessette, secrétaire/réceptionniste
- Patrick Lamothe, security
- André Roberge, semi-retraite
- Pierre-Yves Lasnier, semi-retraité : conducteur d'autocar
- Marie-Hélène Beauséjour, semi-retraîtée
- Mario Fontaine, service financier
- Luc Lelievre, sociologue
- Jérôme Desrosiers, spécialiste
- Simon Campeau, tech en télécommunication
- Marie Danielle Balthazard, tech. Laboratoire, retraitée
- Michel Guay, technicien dentaire
- Mario Chatelain, technicien en micro-informatique propriétaire
- Normand Ranger, technicien TI - programmeur
- Lynette Tremblay, technicienne capillaire
- Rebecca Mathieu, technicienne en santé animale
- Mélanie Ricard, technicienne en santé animale
- Ginette Guimond, technologiste médicale (retraîtée)
- Roxanne Côté, technologiste médicale, retraitée
- André Lirzin, technologue en radiologie
- Francois Gervais, technologue systèmes automatisés
- Catherine Marchand, tech. Phys.
- Jose Descoteaux, technicien
- Stéphane Rancourt, technicien électromécanique

- Carolyn Foster, technicienne en chimie
- Guylaine Paul, technicienne en travail social
- Chantal Dumaine, technologue en imagerie médicale, retraitée
- Alain Forget, SAQ
- Renée Girard, serveuse
- Yvan Picard, superviseur
- Suzie Guillemette, transport public
- Pierrette Pleau, travail général de bureau
- Lysette Aubé, travailleur autonome
- Sylvain Livernois, travailleur autonome
- Linda Hébert, travailleur autonome installation commerciale
- Serge Patenaude, travailleur social professionnel
- Sabine Thomas, vendeuse
- Marie-Laure Turmel, vidéaste
- Carole Messier, thérapeute
- Daniel Ethier, thérapeute
- Louise Boisvert, thérapeute Bowen
- Stéphanie Bazot, thérapeute en Relation d'aide
- Céline Parr, thérapeute en santé intégrative
- Christophe Vienne, thérapeute et comédien
- Line Delisle, thérapeute sportive retraitée
- Isabelle Duclos, toiletteuse
- Audrey Hébert, travailleuse autonome
- Christian Leray, travailleur autonome
- Marlaine Lefrançois, travailleur autonome
- Danny Pauzé, mécanicien
- Luc Lacasse, mécanicien
- Nathalie Ste-Marie, MSc Sciences de la santé - épidémiologie
- André Chalifour, musicien
- Jessica Victoria Dubuc, travailleur social
- Guy Moïse, travailleur social retraité
- Christian Martin, travailleur social retraité
- Mélanie Rheault, travailleuse autonome
- Natasha Kitzler, travailleuse sociale
- Geneviève Lafleur, travailleuse sociale
- Prisca Diano, travailleuse sociale
- Stéphanie Vézina, étudiante
- Morneau Brigitte, étudiante en naturothérapie
- Janet Gelinat, étudiante en nutrition
- Sophie Bergeron, facteure
- Marguerite Chamberland, gardienne d'enfants à domicile
- Carine de Pauw, graphiste
- Reginald Lachance, imprimeur à la retraite
- Anne-Marie Bellemare, travailleuse sociale
- Véronique Dussault, travailleuse sociale
- Isabelle Lepage, travailleuse sociale, enseignante TTS collègue et Massothérapeute
- Anne-Marie Begué Simon, universitaire retraitée
- Michel Martel, vendeur
- Pauline Plourde, vente et service clientèle et professeur de yoga
- David Speicher, virologist/Visiting Professor
- Jean-François Moïse, commerçant
- Anne Lauber, compositrice, cheffe d'orchestre
- Marilyn Neveu, comptable
- Florence Garneau, copropriétaire- centre de Méditation
- Marc-André Caron, courtier immobilier
- Nicholas Parent, designer industriel
- Yves Turcotte, directeur de cinéma
- Josée Davignon, directrice recherche et développement
- Pierre Thiffault, citoyen
- Melissa Lafleur, citoyenne
- Rich Duf, citoyen
- Arnaud Brien, citoyen
- Anne Émond, citoyenne
- Nancy Jacques, citoyen
- Sandra Dufour, citoyenne
- Raynald Bernier, citoyen

- Christiane Larivière, citoyenne
- Marie Carrière, citoyen
- Vladimir Mihaylov, citoyen
- Guy Clermont, citoyen
- Brigitte Beaudoin, citoyenne
- Christian Labbe, citoyen
- Robert Leblanc, citoyen
- Andien Carreau, citoyen
- Marlène Labrie, citoyenne
- Guy St-Pierre, citoyen
- Martine Dufleit, citoyenne
- Guylaine Berthelette, citoyenne
- Line Labbé, citoyenne
- Marc Chulak, citoyen
- Carole boulet, citoyenne
- Viviane Andraos, citoyenne

Références

¹ Site de la Commission d'enquête nationale citoyenne sur la gestion de la COVID-19 : <https://nationalcitizensinquiry.ca/fr/nci-homepage-francais/>

² « Albert Bourla on why mRNA technology was "counterintuitive" to producing an effective vaccine », *Washington Post*, 10 mars 2022 : https://twitter.com/verity_france/status/1686376710454059008?s=20 (1^{er} août 2023).

³ Christine Cotton. Tous vaccinés, tous protégés? Vaccins COVID-19, chronique d'une catastrophe sanitaire annoncée. Éd. Trédaniel. 2023.

⁴ Jade, « Un homme de la Floride décédé dans un accident de moto a été classé comme étant mort du Covid-19 par l'État », *Aube Digitale*, <https://www.aubedigitale.com/un-homme-de-la-floride-decede-dans-un-accident-de-moto-a-ete-classe-comme-etant-mort-du-covid-19-par-letat/> (18 juillet 2020, mis à jour le 12 février 2021).

⁵ VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting System) : <https://vaers.hhs.gov/>. Le VAERS est le système américain de surveillance et de déclaration des effets indésirables des vaccins.

⁶ War Room / DailyClout. [Pfizer Documents Analysis Volunteers' Reports](#) eBook: Find Out What Pfizer, FDA Tried to Conceal. Pfizer Documents Investigation Team, Amy Kelly, Ed. DailyClout LLC. Janvier 2023.

⁷ Cheikh Dieng, « Coup de théâtre : 194 pays membres de l'OMS se révoltent et exigent de publier les contrats entre labos et gouvernements », *Le Courrier du soir*, <https://lecourrier-du-soir.com/coup-de-theatre-194-pays-membres-de-loms-se-revoltent-et-exigent-de-publier-les-contrats-entre-labos-et-gouvernements/> (15 mars 2023)

⁸ Denis G. Arnold, Oscar Jerome Stewart, Tammy Beck, « Financial Penalties Imposed on Large Pharmaceutical Firms for Illegal Activities », *JAMA*. 2020;324(19):1995–1997. doi:10.1001/jama. 2020. 18740 : <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2772953>

⁹ Romain Bernard, Christian Grégoire, Herve Seligmann, « Unreliability of COVID19 PCR tests: less than 20 percent of swabs producing initial positive PCR were positive when re-tested within 24 hours »,

ResearchGate, juillet 2023:

https://www.researchgate.net/publication/372775872_Unreliability_of_COVID19_PCR_tests_less_than_20_percent_of_swabs_producing_initial_positive_PCR_were_positive_when_re-tested_within_24_hours.

¹⁰ Ulrike Kämmerer, PhD¹, Sona Pekova, PhD, Rainer J. Klement, PhD, Rogier Louwen, PhD, Pieter Berger, PhD, Klaus Steger, PhD, « RT-PCR Test Targeting the Conserved 5'-UTR of SARS-CoV-2 Overcomes Shortcomings of the First WHO-Recommended RT-PCR Test », *International Journal of Vaccine Theory, Practice, and Research*, <https://ijvtpr.com/index.php/IJVTPr/article/view/71/204> (4 avril 2023)

¹¹ « To Evaluate the Safety, Tolerability, and Immunogenicity of BNT162b2 Against COVID-19 in Healthy Pregnant Women 18 Years of Age and Older », *Clinicaltrials.gov*, https://classic.clinicaltrials.gov/ct2/history/NCT04754594?V_21=View#StudyPageTop (7 août 2023)

¹² « CeNC - Commission d'enquête nationale citoyenne - Dr. Jérôme Sainton témoigne », *Actualité politique du Québec*, 20 mai 2023 : <https://www.actualitepolitiqueduquebec.com/article-et-video/cenc-commission-denquete-nationale-citoyenne-dr-jerome-sainton-temoigne/>.

¹³ War Room / DailyClout Pfizer Documents Analysis Volunteers' Reports eBook: Find Out What Pfizer, FDA Tried to Conceal. de Pfizer Documents Investigation Team (Author), Amy Kelly (Author), DailyClout LLC (Editor)

¹⁴ « Les effets secondaires de la vaccination : des infirmières témoignent », *Réinfo Québec*, <https://reinfoquebec.ca/effets-secondaires-de-la-vaccination-des-infirmieres-temoignent/> (9 novembre 2021)

¹⁵ Gouvernement du Canada, « Manifestations cliniques inhabituelles à la suite de l'immunisation contre la COVID-19 au Canada », <https://sante-infobase.canada.ca/covid-19/securite-vaccins/> (26 mai 2023)

¹⁶ « Effets secondaires de la vaccination : vous n'êtes pas seul! », *Réinfo Québec* <https://reinfoquebec.ca/effets-secondaires/>.

¹⁷ « Adverse reactions reported on corona vaccines », *Finnish Medicines Agency, FIMEA* : <https://www.fimea.fi/web/en/current-events/coronavirus-covid-19-/adverse-reactions-reported-on-corona-vaccines>.

¹⁸ Øystein Karlstad, MScPharm, PhD; Petteri Hovi, MD, PhD; Anders Husby, MD, PhD; et al, « SARS-CoV-2 Vaccination and Myocarditis in a Nordic Cohort Study of 23 Million Residents », *Jama Network*, <https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2791253> (20 avril 2022)

¹⁹ Natacha Buergin, Pedro Lopez-Ayala, Julia R Hirsiger, Philip Mueller, Daniela Median, Noemi Glarner, Klara Rumora, Timon Herrmann, Luca Koechlin, Philip Haaf, Katharina Rentsch, Manuel Battegay, Florian Banderet, Christoph T Berger, Christian Mueller, « Sex-specific differences in myocardial injury incidence after COVID-19 mRNA-1273 booster vaccination », *European Journal of Heart Failure*, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37470105/> (20 juillet 2023)

²⁰ Michael Kang; Venu Chippa; Jason An., « Viral Myocarditis », *National Library of Medicine*, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459259/#:~:text=Immediate%20complications%20of%20myocarditis%20include,and%2050%25%20at%205%20years> (6 septembre 2022)

²¹ CUMULATIVE ANALYSIS OF POST-AUTHORIZATION ADVERSE EVENT REPORTS OF PF-07302048 (BNT162B2) RECEIVED THROUGH 28-FEB-2021. <https://childrenshealthdefense.org/wp-content/uploads/pfizer-doc-5.3.6-postmarketing-experience.pdf#page=30>

²² Kyle Becker, « The FDA is Under Fire for Covering Up Covid Vaccine Deaths Amid Disturbing Rise in Heart Attacks », *Relentless*, https://thekylebecker.substack.com/p/the-fda-is-under-fire-for-covering?utm_source=substack&utm_medium=email (11 juillet 2023)

²³ Lioness of Judah Ministry, « What Did Pfizer Know? A Shot in the Dark », *Exposing The Darkness*, https://lionessofjudah.substack.com/p/what-did-pfizer-know-a-shot-in-the?utm_source=substack&utm_medium=email (21 juillet 2023)

-
- ²⁴ « Le nombre de footballeurs de la FIFA décédés subitement au cours de l'année qui a suivi le déploiement du vaccin contre la COVID était 300 % plus élevé que la moyenne des 12 années précédentes. », Uncut News, <https://uncutnews.ch/die-zahl-der-fifa-fussballer-die-im-jahr-nach-der-einfuehrung-des-covid-impfstoffs-ploetzlich-starben-war-300-hoeher-als-der-vorherige-12-jahres-durchschnitt/> (5 avril 2023)
- ²⁵ Dr William Makis. NEWS: 132 Canadian doctors have died suddenly or unexpectedly since COVID-19 vaccine rollout (Part 2/2), https://makismd.substack.com/p/news-132-canadian-doctors-have-died-38e?utm_source=substack&utm_medium=email (19 février 2023)
- ²⁶ Steve Kirsch. BREAKING: VAERS data clearly shows that the COVID vaccines are an unmitigated disaster for pregnant women. https://kirschsubstack.com/p/breaking-vaers-data-clearly-shows?utm_source=substack&utm_medium=email (17 juillet 2023)
- ²⁷ Jonas Vesterberg, « 600,000 Americans Per Year Are Dying From COVID Shots Says Top Insurance Analyst », The Florida Standard, <https://www.theflstandard.com/top-insurance-analyst-600-000-americans-per-year-are-dying-from-covid-shots/> (11 avril 2023)
- ²⁸ Institut de la Statistique du Québec, « Surmortalité hebdomadaire selon le groupe d'âge, Québec, 2020-2023 », <https://statistique.quebec.ca/fr/document/surmortalite-hebdomadaire/publication/surmortalite-hebdomadaire-selon-groupe-dage-quebec> (6 juillet 2023)
- ²⁹ Dr. Peter McCullough, « Kim Iversen: "We Now Have Definitive Proof the COVID-19 Vaccines are Causing Death" », *Courageous Discourse*, https://petermcculloughmd.substack.com/p/kim-iversen-we-now-have-definitive?utm_source=substack&utm_medium=email (18 juillet 2023)
- ³⁰ Association internationale pour une médecine scientifique indépendante et bienveillante, « En Belgique, la campagne v*****ale de rentrée s'annonce houleuse », <https://www.aimsib.org/2023/07/09/en-belgique-la-campagne-vale-de-rentree-sannonce-houleuse/> (9 juillet 2023)
- ³¹ Dr. Peter McCullough, « FDA VRBPAC Hopelessly Chasing Outgoing XBB.1.5 as Fall Target », *Courageous Discourse*, https://petermcculloughmd.substack.com/p/fda-vrbpac-hopelessly-chasing-outgoing?utm_source=substack&utm_medium=email (14 juillet 2023)
- ³² Kyle Becker, « The CDC Director Has the Nerve to Warn Americans About 'Politicized Science' in Exit Interview », *Relentless*, https://thekylebecker.substack.com/p/the-cdc-director-has-the-nerve-to?utm_source=substack&utm_medium=email (2 juillet 2023)
- ³³ Joel Selvakumar, MD; Lise Beier Havdal, MD; Martin Drevvatne, MD; et al, « Prevalence and Characteristics Associated With Post-COVID-19 Condition Among Nonhospitalized Adolescents and Young Adults », <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2802893?s=03> (30 mars 2023)
- ³⁴ Michael C. Sneller, MD, C. Jason Liang, PhD, Adriana R. Marques, MD, Joyce Y. Chung, MD, Sujata M. Shanbhag, MD, Joseph R. Fontana, MD, Haniya Raza, DO, Onyi Okeke, MD, Robin L. Dewar, PhD, Bryan P. Higgins, RN, Katie Tolstenko, FNP, Richard W. Kwan, MPAS, Kathleen R. Gittens, RN, Catherine A. Seamon, RN, Genevieve McCormack, Jacob S. Shaw, Grace M. Okpali, Melissa Law, RN, Krittin Trihemasava, Brooke D. Kennedy, Victoria Shi, MS, J. Shawn Justement, Clarisa M. Buckner, PhD, Jana Blazkova, PhD, Susan Moir, PhD, Tae-Wook Chun, PhD, and H. Clifford Lane, MD, « A Longitudinal Study of COVID-19 Sequelae and Immunity: Baseline Findings », *Annals of Internal Medicine*, <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M21-4905#f1-M214905> (juillet 2022)
- ³⁵ Joane Matta, PhD; Emmanuel Wiernik, PhD; Olivier Robineau, MD, PhD; et al, « Association of Self-reported COVID-19 Infection and SARS-CoV-2 Serology Test Results With Persistent Physical Symptoms Among French Adults During the COVID-19 Pandemic », <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2785832> (8 novembre 2021)

-
- ³⁶ Robert Malone, MD, MS, « Perspective, Values, and the COVID crisis », *Robert W Malone*, https://rwmalonemd.substack.com/p/perspective-values-and-the-covidcrisis?utm_source=substack&utm_medium=email (8 juillet 2023)
- ³⁷ Lioness of Judah Ministry, « COVID: The Destruction of Medical Ethics and Trust in the Medical Profession », *Exposing The Darkness*, https://lionessofjudah.substack.com/p/covid-the-destruction-of-medical?utm_source=substack&utm_medium=email (13 mai 2023)
- ³⁸ Lioness of Judah Ministry, « Globalists Run 'Orwellian Doublespeak Psyop' To Cover Up Out Of Control 'Genocide Debauch' While Barbaric Medical Experiments Continue And 'The Masses' Are Turned Into Human Guinea Pigs », *Exposing The Darkness*, https://lionessofjudah.substack.com/p/globalists-run-orwellian-doublespeak?utm_source=substack&utm_medium=email (18 juillet 2023)
- ³⁹ Dr Joseph Mercola, « Why Did Pfizer Halt COVID Vaccine Clinical Trials for Pregnant Women? », *The Defender*, https://childrenshealthdefense.org/defender/pfizer-covid-vaccine-clinical-trials-pregnant-women-cola/?utm_source=luminate&utm_medium=email&utm_campaign=defender-wk&utm_id=20230716 (12 juillet 2023)
- ⁴⁰ Dr William Makis, « COVID-19 mRNA vaccines destroy your immune system - Cleveland Clinic proved it, but negative vaccine efficacy was known as early as Dec.2021 - 9 shocking graphs prove immune system damage by mRNA! », *Covid Intel*, https://makismd.substack.com/p/mrna-vaccine-injury-graphs-from-cleveland?utm_source=substack&utm_medium=email (25 juin 2023)
- ⁴¹ Dr William Makis, « Children Dying Suddenly - Over 96 Canadian children ages 2-19 have died suddenly or unexpectedly in the past 3 months - a warning call for Canadian parents. », *Covid Intel*, https://makismd.substack.com/p/over-96-canadian-children-ages-2?r=12claq&utm_medium=ios&utm_campaign=post (27 février 2023)
- ⁴² John-Michael Dumais, « Prion Disease and the mRNA Shots: Some Light in the Dark », *The Defender*, https://childrenshealthdefense.org/defender/prion-disease-brain-mrna-covid-vaccine/?utm_source=luminate&utm_medium=email&utm_campaign=defender&utm_id=20230706 (6 juillet 2023)
- ⁴³ Denis G. Rancourt, PhD ; Marine Baudin, PhD ; Joseph Hickey, PhD ; Jérémie Mercier, PhD, « Age-stratified COVID-19 vaccine-dose fatality rate for Israel and Australia », *Denis Rancourt*, https://denisrancourt.ca/entries.php?id=126&name=2023_02_09_age_stratified_covid_19_vaccine_dose_fatality_rate_for_israel_and_australia (9 février 2023)
- ⁴⁴ Steve Kirsch, « Safety signals for 770 different serious adverse events in VAERS were ignored by the CDC ». https://kirschsubstack.com/p/safety-signals-for-770-different?utm_source=substack&utm_medium=email (5 janvier 2023)
- ⁴⁵ Steve Kirsch, « Is the CDC totally blind to all the adverse events from the COVID vaccines? », *Steve Kirsch's newsletter*, https://kirschsubstack.com/p/is-the-cdc-totally-blind-to-all-the?utm_source=substack&utm_medium=email (18 juillet 2023)
- ⁴⁶ Ramesh Thakur, « What Is a Safety Signal and Why Does It Matter? », *Brownstone Institute*, <https://brownstone.org/articles/what-is-safety-signal-why-does-it-matter/> (18 avril 2023)
- ⁴⁷ Lise Barnéoud, « Ce que disent les documents sur les vaccins anti-Covid-19 volés à l'Agence européenne des médicaments », *Le Monde*, https://www.lemonde.fr/planete/article/2021/01/16/vaccins-ce-que-disent-les-documents-voles-a-l-agence-europeenne-des-medicaments_6066502_3244.html (16 janvier 2021)
- ⁴⁸ John Leake, « Were 1/3 of Pfizer Shots in the EU "Placebos"? », *Courageous Discourse*, https://petermcculloughmd.substack.com/p/were-13-of-pfizer-shots-in-the-eu?utm_source=substack&utm_medium=email (12 juillet 2023)

-
- ⁴⁹ Will Jones, « mRNA Vaccines Contain DNA That May Turn Human Cells Into Long-Term Spike Protein Factories – Study », *The Daily Sceptic*, <https://dailysceptic.org/2023/03/01/mrna-vaccines-contain-dna-that-turns-human-cells-into-permanent-spike-protein-factories-study/> (1^{er} mars 2023)
- ⁵⁰ Qinyang Jiang, Yuhong Dong, M.D., Ph.D., « Pfizer Knowingly Allowed Dangerous Components in its Vaccines (Part 1) », *The Epoch Times*, https://www.theepochtimes.com/health/pfizer-knowingly-allowed-dangerous-components-in-its-vaccines-part-1-5060324?utm_source=partner&utm_campaign=ZeroHedge&src_src=partner&src_cmp=ZeroHedge (19 février 2023)
- ⁵¹ Markus Aldén, Francisko Olofsson Falla, Daowei Yang, Mohammad Barghouth, Cheng Luan, Magnus Rasmussen and Yang De Marinis, « Intracellular Reverse Transcription of Pfizer BioNTech COVID-19 mRNA Vaccine BNT162b2 In Vitro in Human Liver Cell Line », *Current Issues in Molecular Biology*, <https://www.mdpi.com/1467-3045/44/3/73> (25 février 2022)
- ⁵² Lioness of Judah Ministry, « Special Message From Dr.Bhakdi About the Discovery of Plasmid DNA Contaminating RNA Injectables », *Exposing The Darkness*, https://lionessofjudah.substack.com/p/special-message-from-drbhakdi-about?utm_source=substack&utm_medium=email (4 juin 2023)
- ⁵³ Dr Paul Alexander, « Catastrophic: over 270 athletes & former American athletes have died from cardiac arrests & serious issues from taking 'mRNA technology' based COVID-19 gene vaccines (Polykretis & McCullough) », *Alexander COVID News-Dr. Paul Elias Alexander's Newsletter*, https://palexander.substack.com/p/catastrophic-over-270-athletes-and?utm_source=substack&utm_medium=email (6 mars 2023)
- ⁵⁴ James Lyons-Weiler, « The Cleveland Clinic Study is Now Published as Peer Reviewed Science: If You Get More Doses, You Put Others at Higher Risk, *Popular Rationalism*, https://popularrationalism.substack.com/p/the-cleveland-clinic-study-is-now?utm_source=substack&utm_medium=email (31 mai 2023)
- ⁵⁵ Lioness of Judah Ministry, « CV19 Bioweapon Caused a Pandemic of the Vaccinated – Ed Dowd », *Exposing The Darkness*, <https://lionessofjudah.substack.com/p/cv19-bioweapon-caused-a-pandemic> (5 mai 2023)
- ⁵⁶ Meryl Nass, « Peter Doshi: Pfizer and Moderna’s “95% effective” vaccines—let’s be cautious and first see the full data/ BMJ », *Meryl's COVID Newsletter*, https://merylnass.substack.com/p/peter-doshi-pfizer-and-modernas-95?utm_source=substack&utm_medium=email (8 mars 2023)
- ⁵⁷ « 93 Israeli doctors: Do not use Covid-19 vaccine on children », *Israel National News*, <https://www.israelnationalnews.com/news/304124> (11 avril 2021)
- ⁵⁸ David Bell, « The False Messaging on Vaccines Given to Pregnant Women », *Brownstone Institute*, <https://brownstone.org/articles/the-false-messaging-on-vaccines-given-to-pregnant-women/> (19 avril 2023)
- ⁵⁹ Hélène Banoun, « Grossesses pathologiques sous ARNm anti-Covid, la FDA savait déjà tout en 2021 », *Association internationale pour une médecine scientifique indépendante et bienveillante*, <https://www.aimsib.org/2023/04/30/grossesses-pathologiques-sous-arnm-anti-covid-la-fda-savait-deja-tout-en-2021/> (30 avril 2023)
- ⁶⁰ COVID-19 Forecasting Team, « Past SARS-CoV-2 infection protection against re-infection: a systematic review and meta-analysis », *The Lancet*, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)02465-5/fulltext?utm_source=substack&utm_medium=email](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)02465-5/fulltext?utm_source=substack&utm_medium=email) (16 février 2023)
- ⁶¹ Dr. Sean Lin, Jacky Guan, « All Vaccines Perform Worse Than Natural Immunity Against COVID: Systematic Review and Meta-Analysis », *The Epoch Times*, https://www.theepochtimes.com/health/all-vaccines-perform-worse-than-natural-immunity-against-covid-systematic-review-and-meta-analysis-5116769?utm_source=HT_article_paid&src_src=HT_article_paid&utm_campaign=health-2023-03-20-ca&src_cmp=health-2023-03-20-

[ca&utm_medium=email&est=lqvbnaTQZoRnrZs%2FTJ%2B%2B9KhV2EJQOYkOXA711CheCwHCtGxNg1FpNqC7E3hiSMc%3D](https://www.canlii.org/fr/qc/legis/loisa/lq-2021-c-26/derriere/lq-2021-c-26.html) (16 mars 2023)

⁶² Dr William Makis, « Japan sees major push back against big pharma and corrupt Japanese health officials who are covering up COVID-19 mRNA vaccine injuries and deaths - highest excess deaths now since WWII », *Covid Intel*, https://makismd.substack.com/p/japan-sees-major-push-back-against?utm_source=substack&utm_medium=email (15 mars 2023)

⁶³ Dr William Makis, « Excess deaths - Japan has skyrocketing excess deaths after its population was mRNA COVID-19 vaccine overdosed - 2023 is going to be the worst year yet », https://makismd.substack.com/p/excess-deaths-japan-has-skyrocketing?utm_source=substack&utm_medium=email (13 mai 2023)

⁶⁴ Nazeeh Hanna, MD1; Ari Heffes-Doon, MD1; Xinhua Lin, PhD2; et al, « Detection of Messenger RNA COVID-19 Vaccines in Human Breast Milk », *Jama Network*, <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2796427> (26 septembre 2022)

⁶⁵ Denis Rancourt, Marine Baudin, Joseph Hickey et Jérémie Mercier. « La campagne de vaccination COVID-19 est responsable d'une mortalité excédentaire en Israël et en Australie. » Correlation, Research in the Public Interest. <https://odysee.com/@DenisRancourt:e/Campagnes-de-vaccination---mortalité-toutes-causes:2> (13 février 2023)

⁶⁶ Denis Rancourt, Marine Baudin, Joseph Hickey et Jérémie Mercier. « Mortalité par dose de vaccin COVID-19 stratifiée selon l'âge taux pour Israël et l'Australie. » Correlation, Research in the Public Interest. <https://correlation-canada.org/wp-content/uploads/2023/02/2023-02-09-Correlation-Taux-mortalite-par-dose-vaccin-stratifie-selon-age-Israel-Australie.pdf> (9 février 2023)

⁶⁷ CanLII. « Loi établissant un périmètre aux abords de certains lieux afin d'encadrer les manifestations en lien avec la pandémie de la COVID-19, LQ 2021, c 26. » <https://www.canlii.org/fr/qc/legis/loisa/lq-2021-c-26/derriere/lq-2021-c-26.html>

⁶⁸ Steve Anderson, PhD, « CBER Plans for Monitoring COVID-19 Vaccine Safety and Effectiveness », U.S. Food & Drug Administration, <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2020-10/COVID-Anderson-508.pdf> (30 octobre 2020)