

Covid-19: Consentement éclairé préparé par une femme médecin de Suisse romande



[Source : Egalité des citoyens face aux lois. (tdg.ch)]

Bonjour,

Voilà le texte reçu ce matin d'un internaute que je remercie vivement. Il s'agit d'un texte préparé par une femme médecin travaillant en Suisse romande afin d'alerter ses patients avant qu'ils acceptent de se faire vacciner contre le Covid-19.

Votre consentement éclairé avant de recevoir le vaccin à ARN COVID-19

Quelques vérités à accepter avant que je vous injecte le vaccin :

1. *Je comprends* que je reçois un vaccin expérimental, entièrement nouveau, avec des ingrédients inédits qui n'ont jamais été administrés en masse avant l'été 2020.
2. *Je consens* à participer à une expérience internationale menée par des entreprises pharmaceutiques et des politiciens qui n'assument aucune responsabilité pour tout dommage causé.
3. *Je suis d'accord* de fournir mes données médicales personnelles pendant 1 durée de deux ans, au cours de cette étude post-autorisation de phase 3 puis 4.
4. *Je comprends* que les vaccins sont encore en phase expérimentale et que les essais cliniques de phase 3 sont en cours – leurs achèvements prévus en octobre 2022 pour Moderna et en janvier 2023 pour Pfizer-BioNTech Comirnaty.
5. *Je suis au courant* que les résultats définitifs de la sécurité et de l'efficacité de ces vaccins expérimentaux sont inconnus à ce jour.
6. *Je prends conscience* que ce vaccin expérimental est un produit de génie génétique 100% synthétique – c'est un OGM, un organisme génétiquement modifié, qui sera injecté dans mon corps.

7. *Je comprends* que ce vaccin expérimental peut :

- ne pas me protéger de la maladie Covid-19 (ne protégerait potentiellement que des formes graves) ;
- ni prévenir la transmission du virus SRAS-CoV-2.

8. *Je reconnais* que l'analyse du ratio bénéfice-risque de ce vaccin expérimental est fondée sur des risques inconnus et minimisés, et des avantages surestimés et présumés. Les risques potentiels incluent l'atteinte à la fertilité, troubles de la coagulation et troubles neurologiques.

9. *J'accepte* l'idée fautive selon laquelle être humain signifie être toujours un contaminant potentiel et un vecteur de maladie, idée faite pour susciter la peur.

10. *Je comprends* qu'avec le vaccin, je dois garder les mesures barrières : règles de distanciation sociale, du port du masque, PCR et quarantaine si je suis testé(e) positif(ve) à l'avenir.

11. *Je reconnais* qu'à ce jour, des milliers de décès ont été signalés à la suite de cette campagne de vaccination expérimentale, ainsi que des centaines de milliers de blessés souffrant de troubles neurologiques, d'inflammations sévères et d'effets indésirables cardiovasculaires (thromboses, AVC, infarctus)

12. *Je comprends* que la maladie de Covid n'est à haut risque que pour les personnes âgées et les immunodéprimés, et que pour que plus de 99.7% de la population le décès n'est pas un risque : 99.7% de survie !

13. *J'ai pris connaissance* des politiques et accords en Suisse concernant l'indemnisation et les compensations (maximum payé= 70 000 Francs suisses) :

je comprends qu'il pourrait s'avérer impossible de poursuivre le fabricant de cette injection contre le Covid-19 au cas où elle serait responsable d'un dommage sur ma santé, ou d'un décès.

14. *Je comprends* et j'ai lu la liste des effets indésirables significatifs signalés en lien avec les injections contre le Covid-19.

Les effets indésirables connus comprennent :

- ▶ l'infection au Covid-19,
- ▶ l'anaphylaxie,
- ▶ des problèmes neurologiques,
- ▶ troubles cardio-vasculaires graves,
- ▶ maladies auto-immunes,
- ▶ affections chroniques,
- ▶ la cécité et la surdité,
- ▶ problèmes de fertilité,

- ▶dommages sur les fœtus,
- ▶fausse-couches,
- ▶mort-nés
- ▶et décès.

15. *Je suis informé(e)* que la probabilité statistique de décès par Covid-19 est de

- ▶0,003% pour les jeunes (entre 0 et 19 ans),
- ▶0,02% entre 20 et 49 ans,
- ▶0,5% pour des individus âgés de 50 à 69 ans,
- ▶5,4% pour les seniors âgés de 70 ans et plus quand non soignés (tel qu'il a été fortement recommandé de le faire : « restez chez vous ! »)

16. *J'ai pris connaissance* que bien que vendues sous le nom de « vaccins », ces injections Covid-19 ARNm sont des thérapies géniques expérimentales.

Les fabricants de vaccin décrivent officiellement l'approche ARNm, jamais autorisée auparavant, comme un moyen de « programmer les cellules d'un individu » ou, en usant de la terminologie de la société Moderna, comme le déploiement d'un nouveau « logiciel ».

Dans la recherche passée, les injections de ARNm ont montré qu'elles avaient un élément inflammatoire intrinsèque, ce qui rend difficile la détermination d'une balance bénéfice/risque « acceptable ».

17. En tant que cobaye, *je suis bien conscient(e)* que, contrairement à tout autre essai thérapeutique de médicament, je ne serai pas payé(e)/défrayé(e) par le laboratoire pour cet essai de phase 3 dans la population générale.

J'ai bien lu et compris, je donne mon consentement éclairé et j'accepte de me faire vacciner en toute liberté avec le vaccin expérimental Moderna/Pfizer et décharge entièrement mon médecin de toute responsabilité civile et pénale concernant cette injection et ses possibles conséquences.

Fait à

Le
patient/de la patiente

signature du