

Québec : exemple de désinformation et de foi aveugle en la «vaccination» par un «journaliste» de média mainstream



[Source : Le Tribunal de l'infaux (tribunaldelinfaux.com)]

Par Julie Lévesque

[Extraits]

La propagande vaccinale atteint des sommets inégalés et [le journaliste] Patrick Lagacé est l'un de ses chantres. Il ne rate pas une occasion de nous chanter les louanges de la « vaccination » et de désinformer le citoyen moyen qui ne prend pas le temps de vérifier ce que disent les apôtres de l'injection divine.

(...)

La chronique de Patrick Lagacé « Oui au passeport vaccinal » publiée le 24 avril 2021 contient plusieurs manquements à la déontologie journalistique telle que décrite dans le *Guide de déontologie des journalistes* de la Fédération professionnelle des journalistes du Québec.

Notez que les termes « vaccin » et « vaccination » seront employés ici avec parcimonie puisque les produits pharmaceutiques dont il est question dans la chronique ne sont pas des vaccins. Les termes « thérapie génique », « injection » et « traitement » étant plus appropriés, leur emploi sera privilégié.

Monsieur Lagacé manque totalement de rigueur, fait plusieurs fausses affirmations et des déclarations qui ne sont pas appuyées par des faits ou des statistiques. De plus, son discours est totalement incohérent.

Il affirme :

« La réticence vaccinale est un problème : en CHSLD, seulement 62 % des employés sont vaccinés. Cela favorise les infections de personnes

vaccinées – même vaccinée, une personne âgée a un système immunitaire plus vulnérable – en CHSLD. »

D'abord sur quoi M. Lagacé s'appuie-t-il pour affirmer que si « seulement 62 % des employés sont vaccinés, [c]ela favorise les infections de personnes vaccinées »? Cette affirmation semble tout à fait gratuite et non factuelle.

De plus, M. Lagacé admet que les personnes « vaccinées » peuvent tout de même être infectées. Comment peut-il ensuite justifier l'injection de masse et l'instauration d'un « passeport vaccinal », sachant que ces injections auraient pour seul effet d'empêcher les formes graves de la maladie? Quel intérêt ont les personnes qui ne sont ni âgées ni vulnérables à recevoir une injection?

Les thérapies géniques et autres injections n'empêcheront « probablement pas » l'infection ni la transmission, selon ce qui est clairement écrit dans un article d'Alice Girard-Bossé paru dans *La Presse* le 2 décembre 2020, « Pas de retour à la “normale” automatique ».

L'article cite de nombreux experts dont aucun ne connaît l'efficacité des traitements injectables contre la COVID. Certains s'inquiètent même que ces traitements, au lieu de prévenir la transmission, l'augmentent :

« Le vaccin n'empêchera probablement pas d'attraper la COVID-19, il diminuera plutôt les risques de développer des symptômes graves de la maladie. Les personnes vaccinées seront possiblement asymptomatiques, mais pourront toujours transmettre le virus.

“Les données annoncées démontrent que le vaccin est efficace pour réduire la sévérité de la COVID-19, mais on ne sait pas s'il prévient l'infection”, affirme Benoit Mâsse, professeur à l'École de santé publique de l'Université de Montréal. C'est le cas des études sur les vaccins de Johnson & Johnson, Pfizer-BioNTech, Moderna et Oxford-AstraZeneca [...]

“Le vaccin pourrait avoir un effet au niveau pulmonaire, mais ne pas avoir d'effet sur la capacité du virus à se transmettre”, explique Nathalie Grandvaux, chercheuse au laboratoire de recherche sur la réponse de l'hôte aux infections virales du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM). Si c'est le cas, la personne vaccinée sera protégée de la maladie, mais pourra toujours contaminer les autres [...]

“Il faut vraiment protéger les plus vulnérables, parce qu'on ne sait pas jusqu'à quel point le vaccin peut permettre d'éliminer la transmission.”
Le Dr Nicholas Brousseau, de l'INSPQ

La vaccination pourrait toutefois avoir des effets pervers. Un vaccin qui réduirait seulement la gravité de la maladie pourrait augmenter les risques de transmission, puisque les personnes vaccinées deviendraient

asymptomatiques, ce qui faciliterait la transmission communautaire, indique M. Mâsse. » (Soulignements ajoutés)

Par ailleurs, le Dr Anthony Fauci lui-même l'a déclaré en entrevue récemment :

« Actuellement nous ne sommes pas certains de la protection contre l'infection, parce qu'il est concevable que vous vous fassiez vacciner, que vous soyez exposé, que vous soyez infecté sans le savoir parce que le vaccin vous protège des symptômes, mais vous pourriez être porteur du virus dans votre nasopharynx, donc c'est pourquoi nous disons que jusqu'à ce que nous prouvions que le vaccin prévient la transmission, les gens qui sont vaccinés devraient porter un masque en présence de personnes vulnérables à l'infection. »

Donc, selon Anthony Fauci, la preuve que le vaccin empêche la transmission n'a toujours pas été établie.

En ce qui a trait à l'utilité du « vaccin », il est clairement écrit dans l'article de Mme Girard-Bossé qu'il n'immunise pas contre le SARS-CoV-2 :

« L'utilité du vaccin

À quoi sert donc un vaccin qui ne nous immunise pas ? "À désengorger les hôpitaux et à alléger le poids de la COVID-19 sur le système de santé", explique M. Mâsse. Il précise que si la majorité des cas deviennent asymptomatiques, ce sera beaucoup plus facile à gérer pour les systèmes de santé. »

La réussite de la vaccination repose donc sur le fait que la grande majorité des personnes vulnérables soient vaccinées. » (Soulignements ajoutés)

La « vaccination » ne sert donc pas à immuniser mais plutôt à « désengorger les hôpitaux », et sa réussite repose sur la « vaccination » de « la grande majorité des personnes vulnérables ».

Bref, il n'a pas encore été prouvé que ces traitements préviennent la transmission, donc prôner un « passeport vaccinal » est totalement injustifié sur le plan scientifique et déraisonnable sur le plan éthique puisqu'une telle politique rendrait *de facto* la « vaccination » obligatoire dans le seul et unique but de palier le désinvestissement dans le système de santé qui dure depuis des décennies.

Par ailleurs, voici ce que dit l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) à propos de la COVID-19 dans un document intitulé « Nouveau coronavirus (2019-

nCoV) : conseils au grand public – En finir avec les idées reçues » :

« La plupart des personnes qui contractent la COVID-19 en guérissent

La plupart des personnes qui contractent la COVID-19 ont des symptômes bénins ou modérés et peuvent guérir grâce à un traitement de soutien. » (Soulignements ajoutés)

La COVID-19 est donc, selon l'OMS, une maladie généralement bénigne.

Il convient de rappeler ce que dit l'objet de la Loi sur la santé publique. Il est très clair qu'elle vise « la population en général » :

« CHAPITRE I

OBJET DE LA LOI

La présente loi a pour objet la protection de la santé de la population et la mise en place de conditions favorables au maintien et à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population en général. » (Soulignements ajoutés)

L'urgence sanitaire, elle, s'applique uniquement lorsqu'une « menace grave à la santé de la population » en général est « réelle » ou « imminente » :

« SECTION III

DÉCLARATION D'ÉTAT D'URGENCE SANITAIRE

118. Le gouvernement peut déclarer un état d'urgence sanitaire dans tout ou partie du territoire québécois lorsqu'une menace grave à la santé de la population, réelle ou imminente, exige l'application immédiate de certaines mesures prévues à l'article 123 pour protéger la santé de la population. » (Soulignements ajoutés)

Nous l'avons vu, l'OMS considère la COVID-19 comme une maladie bénigne ou modérée pour « la plupart des personnes », donc l'urgence sanitaire est injustifiée.

Parmi les mesures prévues à l'article 123 figure « la vaccination obligatoire de toute la population ». Or, cette mesure ne peut s'appliquer qu'à certaines conditions.

Le Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada stipule dans *Les*

règlements reconnus par la loi touchant la relation médecin-patient :

« *Traitement et mesures de prophylaxie obligatoires*

Les conditions dans lesquelles le traitement est obligatoire figurent sur la liste dressée par le ministre de la Santé. Cette liste comprend uniquement les « maladies ou infections contagieuses médicalement reconnues comme pouvant constituer une grave menace à la santé d'une population et pour lesquelles un traitement efficace pour mettre un terme à la contagion est disponible. » (Soulignements ajoutés)

La COVID-19 ne menace pas la santé de la population en général, mais bien les personnes âgées et les personnes vulnérables, comme le démontre Jay Bhattacharya, MD, PhD, professeur de médecine de l'Université Stanford dans son rapport d'expert rédigé pour le recours juridique d'Entrepreneurs en actions du Québec contre le gouvernement du Québec.

« En résumé, le COVID-19 ne constitue pas une menace réelle ou imminente grave pour la santé de la population en général, mais seulement pour la santé d'une partie spécifique de la population – les personnes âgées et un nombre limité de personnes souffrant de certaines maladies chroniques. L'âge est le facteur de risque le plus important, avec un taux de survie à l'infection de 99,95 % pour les personnes de moins de 70 ans et de 95 % pour les personnes de 70 ans ou plus. » (Soulignements ajoutés)

De surcroît, le « vaccin » n'est pas « un traitement efficace pour mettre un terme à la contagion », selon les nombreux experts cités plus haut.

En résumé, la COVID-19 ne constituant pas une menace grave pour la santé de la population en général et le « vaccin » n'étant pas « un traitement efficace pour mettre un terme à la contagion », la « vaccination » obligatoire, *de facto* comme *de jure* est totalement injustifiée. Dès lors, l'idée du « passeport vaccinal » l'est tout autant.

Sur le plan légal, le passeport vaccinal contrevient à l'article 7 de la Charte canadienne des droits et libertés :

« 7. Chacun a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale [...]

L'article 7 protège également une sphère d'autonomie personnelle où se prennent des « décisions intrinsèquement privées » qui sont de

« l'essence même de ce que signifie la jouissance de la dignité et de l'indépendance individuelles » (*Godbout c. Longueuil (Ville)*, [1997] 3 R.C.S. 844, au paragraphe 66;

[...] Cet aspect de la liberté comprend le droit de refuser un traitement médical (A.C., précité, aux paragraphes 100 à 102 et 136) et celui de faire des « choix médicaux raisonnables » sans menace de poursuites pénales: *R. c. Smith*, 2015 CSC 34 au paragraphe 18. » (Soulignements ajoutés)

Pour toutes les raisons évoquées ci-dessus, l'idée du « passeport vaccinal » est inconstitutionnelle en plus d'être injustifiée sur le plan scientifique.

En qualifiant de « négationnistes sanitaires » d'« obscurantistes » et d'« égoïstes » les personnes qui revendiquent leurs droits et libertés fondamentaux garantis par la Charte, M. Lagacé manque totalement de rigueur, d'équité et d'ouverture d'esprit.

Il écrit :

« Si – et seulement si – les taux de vaccination ne nous permettent pas d'atteindre l'immunité collective qui protégera la société contre les ravages du virus, ce passeport deviendra sans doute inévitable. » (Soulignements ajoutés)

M. Lagacé ignore visiblement en quoi consiste l'immunité collective. Les traitements injectables contre la COVID-19 n'immunisent pas, comme l'affirmait sa collègue Alice Girard-Bossé dans son article du 2 décembre. M. Lagacé fait donc de la désinformation en affirmant que la « vaccination » pourrait permettre d'atteindre l'immunité collective.

L'article 3 du Guide de déontologie des journalistes du Québec stipule :

« 3 a) Véracité des faits

Les journalistes ont l'obligation de s'assurer de la véracité des faits qu'ils rapportent au terme d'un rigoureux travail de collecte et de vérification des informations. Ils doivent corriger leurs erreurs avec diligence et de façon appropriée au tort causé. » (Soulignements ajoutés)

M. Lagacé contrevient à cet article en ignorant les données scientifiques sur la COVID et en prétendant que la « vaccination » immunise. Son texte constitue de la désinformation.

Il contrevient également aux valeurs fondamentales du journalisme que sont l'équité, qui amène les journalistes à « à considérer tous les citoyens comme égaux devant la presse comme ils le sont devant la loi », et l'ouverture d'esprit qui « suppose chez [les journalistes] la capacité d'être réceptifs aux réalités qui leur sont étrangères et d'en rendre compte sans préjugés ».

Les termes « négationnistes sanitaires » « obscurantistes » et « égoïstes » ne sont rien d'autre que des préjugés et constituent des propos haineux dirigés vers un groupe identifiable par ses opinions.

En prônant le « passeport vaccinal », Patrick Lagacé incite à la ségrégation médicale.

En terminant, précisons que le Guide de déontologie stipule :

« Dans les genres journalistiques comme les éditoriaux, les chroniques et les billets ou dans le journalisme engagé, où l'expression des opinions prend une large place, les journalistes doivent tout autant respecter les faits. »

Patrick Lagacé ne respecte les faits d'aucune manière pour appuyer son opinion.

À propos de l'auteur

Dès la fin de ses études en journalisme en 2009, elle s'est fait un devoir de critiquer la désinformation et la propagande de guerre dans les médias occidentaux. Elle a travaillé 6 ans pour Global Research et Mondialisation.ca [version francophone de Global Research], l'un figurant sur la liste *Prop or Not* du *Washington Post*, l'autre sur le *Décodex* du *Monde* [Ndlr : vérificateurs de la conformité à la « pensée unique »].