



Les décès COVID-19 des foyers de soins de Montréal. Taux de mortalité COVID-19 à la hausse au Québec?

Par [William Walter Kay](#) et [Prof Michel Chossudovsky](#)

Mondialisation.ca, 20 mai 2020

Région : [Le Canada](#)

Thème: [Science et médecine](#)

Analyses: [COVID-19](#), [LE QUÉBEC](#)

Nous attirons l'attention de nos lecteurs sur cet important article de l'auteur William Walter Kay. L'article soulève deux questions fondamentales :

La première concerne les conditions déplorables de soins de santé (et le manque de personnel) qui affectent les patients des maisons de soins infirmiers et des services gériatriques du Québec et qui ont inévitablement une incidence sur la mortalité. Et cette mortalité n'a rien à voir avec le COVID-19.

La seconde concerne la manipulation pure et simple des statistiques relatives aux causes de décès au Québec. Les patients sont soit diagnostiqués par un médecin, et/ou « testés » pour le COVID-19 avec le test standard des anticorps (voies respiratoires). Aucune de ces deux procédures ne prouve l'incidence du COVID-19. De plus, dans de nombreux cas, les patients sont arbitrairement classés dans la catégorie COVID-19 sans test ni diagnostic.

Une fois que le patient est classé dans la catégorie COVID-19 (« présumé », avec ou sans tests), COVID-19 sera inclus comme « cause de décès » (sur le certificat de décès), indépendamment de l'état de santé réel du patient âgé décédé dans la maison de retraite.

Et ensuite, ces données de mortalité (basée sur COVID-19 comme cause de décès) seront tabulées et entrées dans la banque de données COVID-19 pour la province de Québec et le Canada. Et ces données sont ensuite transmises à l'OMS, qui les intégrera dans la banque de données des statistiques mondiales.

Selon toute probabilité, la majorité des patients en phase terminale dans les maisons de retraite ne sont pas morts de la COVID19.

Ces statistiques de décès enregistrées (arbitrairement attribuées à COVID-19) serviront ensuite à entretenir l'illusion que le coronavirus au Québec augmente à un rythme alarmant, justifiant ainsi le maintien du confinement et de la distanciation sociale.

C'est un gros mensonge. Et le personnel médical et les politiciens québécois le savent. Pourtant, les médias n'en parlent pas.

Michel Chossudovsky, Global Research, Montréal, Québec, le 19 mai 2020

Les 8,5 millions de résidents du Québec constituent 22,6 % de la population du Canada (37,6 millions).

Les 3 483 décès COVID-19 au Québec représentent 62,5 % du total canadien (5 595).

L'Ontario, qui compte 14,6 millions d'habitants, fait état de 1 858 décès par COVID-19.

Le reste du Canada (14,5 millions d'habitants) fait état de 345 décès.

En termes de décès COVID-19 par million de citoyens : le Québec en compte 409, l'Ontario 127 et le reste du Canada 24.

Plus de quatre millions de Québécois résident dans le Grand Montréal. Deux autres millions résident dans un rayon de 100 kilomètres de Montréal. Cette zone combinée a été le témoin de [90 % des décès survenus à cause de la COVID-19 au Québec](#), en partie parce que cette zone abrite la plupart des 2 600 établissements de soins de longue durée (pour personnes âgées) du Québec. Ces établissements sont gérés à la fois par le gouvernement provincial et par des sociétés de santé privées.

Officiellement, 75 % (2 601) des décès dû à la COVID-19 au Québec sont survenus dans des maisons pour les personnes âgées. Il est évident que le nombre de décès dans les CHSLD est [sous-estimé](#). Les décès dans les maisons pour les personnes âgées et dans les centres gériatriques dépassent 90 % de tous les décès.

Les chiffres officiels se transposent bien sur les [âges déclarés des décès dû à la COVID-19](#). Près de 40 % des personnes décédées étaient âgés de 80 à 90 ans. Un tiers d'entre eux avaient plus de 90 ans.

Le Québec a signalé son premier décès dû au COVID-19 le 18 mars. Six des neuf premiers décès au Québec sont survenus dans des maisons de soins infirmiers. Le 27 mars, les foyers de soins présentaient des « risques biologiques » évidents.

Le 1er avril, les autorités ont révélé que 519 maisons de retraite abritaient au moins un cas de COVID-19.

Le 8 avril, on a appris que 115 des 250 résidents d'une maison de retraite de Laval étaient positifs au COVID-19. Treize résidents y étaient décédés.

Le 10 avril, des équipes d'ambulanciers ont trouvé des résidents mal nourris, déshydratés et couverts d'excréments à la [résidence Herron de Dorval](#). Les équipes ont trouvé des cadavres dont le personnel de Herron n'était pas au courant. Un conflit a éclaté entre les autorités sanitaires provinciales et le service d'ambulance sur le nombre de sacs mortuaires traînés depuis Herron et sur le nombre de ces sacs qui contenaient des COVID-19 mortels. Herron, qui compte en moyenne 4 décès par mois, a connu 31 décès en 14 jours. Cent cinquante résidents et employés ont été testés positifs.

Le 13 avril, les autorités ont constaté qu'un foyer gouvernemental à Lasalle avait enregistré 26 décès et 351 cas de COVID-19.

[Lors d'une conférence de presse le 14 avril](#), le directeur de la santé publique du Québec a déclaré qu'il avait initialement opéré sur l'hypothèse que les porteurs asymptomatiques de la COVID-19 n'étaient pas contagieux. Cette couverture de derrière est arrivée juste au

moment où les agences de presse lâchaient des bombes [comme](#):

« ...comme en Italie et en Espagne, le Québec s'est concentré sur la libération des capacités des hôpitaux et des unités de soins intensifs et, dans certains cas, sur le transfert préventif des personnes âgées des hôpitaux vers les établissements de soins. Dans le même temps, il a établi des recommandations à l'intention des établissements de soins qui limitent le transfert des résidents vers les hôpitaux s'ils tombent malades. Il en est résulté une catastrophe humanitaire aux proportions encore indéterminées...»

Les autorités sanitaires savaient très bien où elles envoyaient et confinaient ces patients. Les problèmes des maisons de retraite du Québec ont été étudiés *ad nauseam*. [De nombreux centres](#) ont des salles à manger communes bondées et des couloirs étroits. Beaucoup ont des salles avec plusieurs lits par chambre et des toilettes communes. La plupart ont des résidents incapables de suivre les protocoles d'hygiène élémentaire qui serpentent dans le bâtiment. [Le personnel soignant travaille souvent dans plus d'un foyer](#) et a continué à le faire pendant la pandémie.

Toujours pendant la pandémie, le personnel des maisons de retraite ne gagnant guère plus que le salaire minimum [devait acheter son propre équipement de protection personnelle](#). À la fin du mois d'avril, des milliers de membres du personnel des maisons de retraite avaient contracté la COVID-19 ou avaient quitté leur emploi. Dans une maison, deux membres du personnel s'occupaient de 60 patients alités.

Le 30 avril, le gouvernement a signalé 6 603 cas de COVID-19 parmi les résidents des maisons pour personnes âgées.

Les personnes âgées souffrant de la COVID-19 au Québec ont été envoyées et/ou confinées dans des circonstances proches du contraire de la quarantaine. Les contagieux n'étaient pas isolés et bien soignés. Ils étaient entassés dans une salle fermée à proximité des plus vulnérables, puis abandonnés.

Le Québec compte 9 280 cas de COVID-19 âgés de plus de 70 ans. Le Québec ne traite que 1 763 personnes atteintes de la COVID-19 à l'hôpital (dont beaucoup ont contracté la COVID-19 alors qu'elles étaient en gériatrie). Ainsi, des milliers de patients atteints de la COVID-19 continuent de languir dans des salles aux côtés de dizaines de milliers de voisins âgés.

William Walter Kay

*

Article original en anglais :



[The Montreal Nursing Homes' COVID-19 Fatalities. Increasing Quebec COVID-19 Death Rate?](#)

Traduit par Maya pour [Mondialisation](#)

Note aux lecteurs : veuillez cliquer sur les boutons de partage ci-dessus ou ci-dessous. Faites suivre cet article à vos listes de diffusion. Publiez cet article sur votre site de blog, vos forums Internet, etc.

Image en vedette : La maison de retraite privée Herron, dans la banlieue de Montréal, a perdu 31 patients à cause de la COVID-19 après que leurs soignants aient fui les lieux (Photo par Eric THOMAS/AFP)

La source originale de cet article est Mondialisation.ca

Copyright © [William Walter Kay](#) et [Prof Michel Chossudovsky](#), Mondialisation.ca, 2020

Articles Par : [William Walter Kay](#) et [Prof Michel Chossudovsky](#)

Avis de non-responsabilité : Les opinions exprimées dans cet article n'engagent que le ou les auteurs. Le Centre de recherche sur la mondialisation se dégage de toute responsabilité concernant le contenu de cet article et ne sera pas tenu responsable pour des erreurs ou informations incorrectes ou inexacts.

Le Centre de recherche sur la mondialisation (CRM) accorde la permission de reproduire la version intégrale ou des extraits d'articles du site Mondialisation.ca sur des sites de médias alternatifs. La source de l'article, l'adresse url ainsi qu'un hyperlien vers l'article original du CRM doivent être indiqués. Une note de droit d'auteur (copyright) doit également être indiquée.

Pour publier des articles de Mondialisation.ca en format papier ou autre, y compris les sites Internet commerciaux, contactez: media@globalresearch.ca

Mondialisation.ca contient du matériel protégé par le droit d'auteur, dont le détenteur n'a pas toujours autorisé l'utilisation. Nous mettons ce matériel à la disposition de nos lecteurs en vertu du principe "d'utilisation équitable", dans le but d'améliorer la compréhension des enjeux politiques, économiques et sociaux. Tout le matériel mis en ligne sur ce site est à but non lucratif. Il est mis à la disposition de tous ceux qui s'y intéressent dans le but de faire de la recherche ainsi qu'à des fins éducatives. Si vous désirez utiliser du matériel protégé par le droit d'auteur pour des raisons autres que "l'utilisation équitable", vous devez demander la permission au détenteur du droit d'auteur.

Contact média: media@globalresearch.ca