

Requête et avis du groupe de citoyens sur le consentement éclairé et les risques de sécurité des vaccins génétiques COVID-19

A l'attention de : Jean-Yves Duclos, ministre de la Santé

Theresa Tam, Administrateur en chef de la santé publique du Canada

CC : Mary Simon, Gouverneure générale du Canada

Monsieur le Ministre Duclos et Madame Tam

Nous vous écrivons en tant que citoyens concernés par les décisions que vous avez prises et qui ont eu un impact sur des millions de Canadiens. Nous représentons un large éventail de groupes d'intérêt public qui ont la capacité éthique et judiciaire de vous demander de répondre à ce qui suit :

Nous soumettons à votre examen et à vos commentaires le projet ci-joint de déclaration du gouvernement sur les risques pour la sécurité des vaccins à ARNm COVID-19 (joint à l'annexe A, et ci-après dénommé "la déclaration sur les risques pour la sécurité"). *Nous aimerions que vous affirmiez que cette déclaration est à la fois scientifiquement exacte et conforme à la Charte des droits et libertés et aux principes généralement acceptés sur le consentement éclairé et volontaire qui sont les fondements de l'éthique biomédicale.* **Si vous contestez une affirmation ou un principe contenu dans cette déclaration sur les risques pour la sécurité, nous vous demandons respectueusement de fournir une réponse et un commentaire substantiels afin que les membres du public puissent comprendre correctement votre position sur les questions mises en avant dans ce document.**

Nous avons mis la Gouverneure générale en copie de cette communication, en reconnaissance du fait que la Gouverneure générale est la représentante personnelle de Sa Majesté au Canada, avec un rôle constitutionnel en tant que garante et protectrice ultime des droits de la Charte qui ont été affectés par les décisions, les jugements - et oui, les partis pris politiques - du Conseil privé consultatif de Sa Majesté, qui comprend le Premier ministre et le Cabinet.

Nous considérons que l'adoption de la proposition de déclaration des risques pour la sécurité est une question de nécessité urgente. Vous avez tous deux récemment fait part aux Canadiens de votre point de vue selon lequel les citoyens ne sont peut-être pas considérés comme des citoyens " adéquatement vaccinés " contre le COVID-19 à moins qu'ils ne soient " mis à jour " de façon répétée avec une injection de rappel tous les neuf mois.

À notre avis, **vous n'avez pas, à ce jour, informé correctement les citoyens canadiens des risques importants et des incertitudes scientifiques liés aux vaccins à nanoparticules lipidiques à ARNm COVID-19 ou à ADN adénoviral précédemment autorisés, qui sont communément appelés ci-après vaccins génétiques COVID-19.**

Vos communications publiques sont vagues, incohérentes et truffées d'omissions importantes qui ont pour effet - si ce n'est l'intention - d'induire en erreur des millions de Canadiens sur les risques pour la santé auxquels ils sont confrontés et sur la façon dont ils peuvent gérer et atténuer ces risques conformément aux principes de common law du consentement éclairé.

Il doit y avoir des limites clairement définies à l'autorité que vous prétendez exercer sous le voile d'une urgence de santé publique déclarée et en cours.

Nous vous rappelons respectueusement qu'à tout moment, vos jugements en matière de santé publique sont soumis à un contre-interrogatoire et à un examen minutieux de la part des tribunaux, des experts en santé et d'autres membres du public.

Comme vous le savez, ou devriez le savoir, les décisions de santé publique se prennent rarement, voire jamais, dans un vide purement scientifique. Toutes les décisions de santé publique s'accompagnent d'une perspective raisonnablement prévisible de risque juridique - la mesure dans laquelle le parti pris, le conflit, l'erreur, la négligence, la pensée de groupe, la politique et/ou la capture réglementaire peuvent influencer ou altérer les jugements des responsables de la santé publique.

Mais de manière tout aussi cruciale, nous souhaitons vous avertir que, **lorsque vous prescrivez un traitement médical spécifique sous la menace - directe ou indirecte - d'une perte d'emploi et d'un accès aux services et à l'éducation, tout en restreignant les droits de millions de Canadiens de voyager ou de quitter le pays s'ils ne prennent pas le traitement que vous avez prescrit, vous ne pouvez pas le faire sans garantir un accès public complet et sans restriction et la transparence de toutes vos données réglementaires et de santé publique.**

Votre commentaire et votre réponse à la proposition de déclaration de risque pour la sécurité devront donc être examinés à la lumière d'un examen public entièrement accessible des protocoles de déclaration et d'échantillonnage que des autorités telles que la Direction générale de la santé publique (DGSP) ont mis en place.

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) s'applique à la collecte, à la mise en tableaux et à la communication au public des risques d'infection par le SRAS-CoV-2 et de blessure par le vaccin COVID-19.

Comme vous le savez ou devriez le savoir, vos données sur la santé publique et sur les essais cliniques réglementaires devraient faire l'objet d'un examen, d'une interrogation et de commentaires du public en toute transparence. **En vertu de la Loi sur la santé publique, vous avez l'obligation de rendre des comptes aux Canadiens, de répondre**

aux questions des citoyens - comme celles qui figurent dans le présent document - et de divulguer les conflits d'intérêts financiers liés à un produit thérapeutique où la santé publique est en jeu.

Parmi les informations auxquelles nous avons besoin d'un accès sans restriction comme condition préalable minimale pour offrir notre consentement éclairé et volontaire : S'il existe des études d'essais cliniques ou des études de suivi de la biodistribution des vaccins génétiques COVID-19 (et non d'une formulation de substitution) chez les personnes qui les ont pris. **Nous devons savoir quelle quantité de ces vaccins génétiques se distribue dans l'organisme, au-delà du site d'injection, et combien de temps persiste la protéine de pointe exprimée du SRAS-CoV-2 qui est produite, en conséquence.**

Il faut savoir s'il existe des données indiquant que l'ARNm ou l'ADN biosynthétique est traduit avec fidélité dans nos cellules, et quelles formes alternatives de protéines sont produites dans une cohorte représentative des Canadiens. Nous devons savoir si la vérification de la séquence de la protéine de pointe produite par nos cellules a été effectuée et comparée à la souche originale de protéine de pointe virale de Wuhan, et si non, pourquoi.

Si les vaccins génétiques à ARNm ou à ADN adénoviral nécessitent l'endommagement et/ou la destruction des cellules, tissus et organes qui expriment une protéine spike ancrée après avoir été en contact avec ces vaccins. Cela inclut une évaluation du risque de transcription inverse de l'ARNm de la pointe du vaccin en ADN et de son incorporation potentielle dans le génome humain.

Un dossier transparent de toutes les communications et directives de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) aux analystes de données dans les hôpitaux du Canada, orientant le codage des cas d'hospitalisation et de blessures liées aux vaccins COVID-19. **Nous devons nous assurer que vos données de santé publique ne sont pas entachées par des biais de déclaration et d'échantillonnage.**

- **Une vérification des conflits d'intérêts des experts auxquels vous faites appel pour vos avis sanitaires COVID-19.** Un nombre disproportionné de vos conseillers experts, de vos panélistes et de vos bénéficiaires de subventions de recherche, par exemple, sont affiliés au Réseau canadien de recherche sur l'immunisation (CIRN), une organisation qui a établi un partenariat avec Pfizer, et dont les chercheurs principaux siègent aux conseils et aux comités de Pfizer et de Moderna ou sont des consultants rémunérés.
- **L'accès aux informations exclusives liées à la technologie des nanoparticules lipidiques de Pfizer (ALC-0315) et de Moderna (SM-102).** Celles-ci emploient des lipides cationiques, qui sont généralement connus pour être toxiques et sont destinés à un "usage de recherche uniquement", comme l'indiquent leurs

fabricants. Nous ne sommes pas en mesure de prendre une décision éclairée sur ces traitements tant que les entreprises qui les proposent empêchent le public d'accéder sans restriction à l'étude de leurs nouvelles technologies et formulations.

- **La composition chimique de flacons représentatifs du vaccin COVID-19 provenant de différents lots doit être analysée en profondeur et validée par des experts indépendants, libres de tout conflit d'intérêts.**

Pour être clair, vous ne devriez pas rejeter nos questions comme étant une question étroite de préoccupation pour la population restante des Canadiens non vaccinés. Au contraire, des millions de Canadiens vaccinés ont un intérêt urgent à comprendre les risques matériels qu'ils ont pris en réponse aux politiques, prescriptions et assurances que vous leur avez communiquées tout au long de cette urgence de santé publique déclarée.

Comme vous le savez ou devriez le savoir, **des millions de Canadiens ont pris ces risques pour des raisons autres que la santé, dans un climat de coercition soutenue, afin de pouvoir bénéficier d'une liberté de mouvement et d'une sécurité d'emploi qui leur auraient autrement été refusées.**

Des millions d'autres Canadiens, par contre, ont accepté de recevoir un vaccin expérimental innovateur sur la foi de l'assurance générale - et de la parole d'autorité - que ces vaccins génétiques étaient à la fois " sûrs et efficaces ".

Cependant, **en l'absence de données fiables sur les biomarqueurs et les échantillons de tissus, le mantra " sûr et efficace " n'est guère plus qu'une simple affirmation, qui berce et apaise les Canadiens qui croient en vos affirmations selon lesquelles vous avez placé leur sécurité au-dessus de tous les autres intérêts et programmes.**

Comme vous le savez ou devriez le savoir, l'efficacité d'un vaccin est traditionnellement évaluée par la mesure où il empêche la propagation de l'infection au sein de la population. Plus d'un an après le déploiement initial, on ne peut plus nier que les vaccins génétiques COVID-19 autorisés sont un échec total lorsqu'ils sont évalués selon cette mesure.

Cependant, après le déploiement de masse, vous avez changé d'objectif et pointé du doigt vos propres données de santé publique comme preuve de la proposition selon laquelle, à tout le moins, les vaccins COVID-19 ont été efficaces pour protéger les Canadiens contre les hospitalisations graves et la mort. L'étendue et l'influence de l'immunité naturelle due aux infections asymptomatiques et symptomatiques du SRAS-CoV-2 ont été complètement ignorées dans ces mesures, de même que la nature plus bénigne des variantes d'Omicron, dans la réalisation de ces évaluations.

En outre, **nous sommes préoccupés par les circonstances dans lesquelles vos données de santé publique ont été compilées et collectées. Elles proviennent d'hôpitaux et d'une communauté médicale qui fonctionnaient dans un climat de censure, de peur, de partialité et de pensée de groupe.** Le plus inquiétant est la preuve que vos données de santé publique ont pu être entachées par des protocoles de rapport et d'échantillonnage biaisés.

Les hôpitaux du pays ont reçu l'ordre d'appliquer des critères d'inclusion maximaux pour comptabiliser les décès et les hospitalisations liés à l'infection par le SRAS-CoV-2. Vos **données ne faisaient aucune distinction entre les personnes dont le test était positif à l'hôpital après avoir été admises pour des problèmes de santé sans rapport avec l'infection par le SRAS-CoV-2.** Plus récemment, en 2022, il est apparu que plus de la moitié des décès attribués au COVID-19 en Colombie-Britannique et en Ontario, par exemple, n'étaient pas directement dus au COVID-19, mais toujours liés au SRAS-CoV-2 dans les rapports statistiques des bureaux de santé publique.

En revanche, **vous avez présenté de manière trompeuse les données sur les blessures causées par le vaccin COVID-19 qui ont été compilées dans des circonstances qui encourageaient une exclusion maximale.** Les lésions vaccinales signalées n'étaient acceptées dans le décompte officiel qu'après avoir été examinées par des infirmières diplômées des unités de santé publique locales, dont la responsabilité était de soumettre chaque rapport à une liste de contrôle sommaire de l'OMS. Une lésion signalée qui pouvait théoriquement être attribuée à d'autres causes pouvait ne pas être acceptée et donc exclue du décompte officiel.

Vous avez ensuite présenté de manière trompeuse au public le décompte résultant comme un registre des blessures liées aux vaccins, alors qu'en fait, vous présentiez des données sur les blessures liées aux vaccins qui avaient été lourdement évaluées.

Plus grave encore, **vous avez affaibli votre propre système de surveillance passive de l'innocuité des vaccins en permettant et en encourageant les collègues de médecins et de chirurgiens du Canada à avertir les médecins - sous peine de réprimande - de ne pas décourager leurs patients de prendre les vaccins génétiques COVID-19 dont vous faisiez la promotion.**

Ici aussi, vous avez effectivement entaché la fiabilité de vos données de santé publique, car **vous avez dissuadé les médecins de signaler les blessures graves causées par les vaccins génétiques (en violation de la Loi sur la protection des Canadiens contre les drogues dangereuses, également connue sous le nom de Loi de Vanessa).** Vous les avez dissuadés d'examiner sérieusement les rapports des patients sur les blessures. **Vous avez placé les médecins de tout le pays dans la position conflictuelle de choisir entre leur devoir fiduciaire envers leurs patients et la sécurité de leur licence médicale.**

Dès le début du déploiement, vous avez encouragé la pensée de groupe des médecins en leur donnant à plusieurs reprises l'assurance que les vaccins génétiques COVID-19 étaient à la fois "sûrs et efficaces".

Mais encore une fois, il ne s'agissait guère plus que de jugements de valeur généraux qui ont induit le public canadien en erreur en masquant le fait qu'il existe des incohérences fondamentales entre les données des essais cliniques antérieurs au lancement et les données de santé publique postérieures au lancement, rapportées au Canada et dans le monde entier.

Comme vous le savez ou devriez le savoir, **vous avez déformé les données afin de présenter une image trompeuse de l'innocuité et de l'efficacité des vaccins.** Avec les données des essais cliniques, vous avez vendu au public canadien les résultats de la production d'anticorps et de la prévention des cas d'infection. Cependant, vous avez omis d'alerter le public sur le fait que, selon les données des essais cliniques que vous avez publiées, les Canadiens devraient risquer de multiples lésions génétiques indésirables graves liées au vaccin afin d'éviter une seule hospitalisation grave excessive liée au COVID-19.

Les injections répétées de produits vaccinaux COVID-19 à ARNm non stérilisants comportent également un risque bien connu d'induire un dysfonctionnement immunitaire, allant du renforcement dépendant des anticorps à la tolérance immunitaire en passant par l'empreinte antigénique. Ces risques matériels à long terme pour la santé humaine n'ont pas été communiqués au grand public.

Vous avez trompé les Canadiens en leur disant que les vaccins génétiques étaient efficaces à 95 % pour éviter l'infection par le SRAS-CoV-2 (une statistique d'efficacité relative qui ne s'applique plus du tout après l'administration de trois doses en moins d'un an), mais vous avez omis de les informer que - selon les données des essais cliniques - le membre moyen du public améliorerait son risque absolu d'être hospitalisé pour le COVID-19 de moins de 1 % s'il se faisait vacciner. En bref, leur risque absolu d'être hospitalisé pour le COVID-19 serait à peine affecté par la décision de se faire vacciner, du moins selon les données de l'essai clinique. Cependant, vous avez contredit les données des essais cliniques en amenant le public à croire le contraire.

Mais le plus flagrant, c'est que **vous avez attiré l'attention du public sur un seul aspect de l'équation de la sécurité - l'hospitalisation due à l'infection par le SRAS-CoV-2 - et l'avez détourné de l'autre aspect du bilan de sécurité : l'hospitalisation due à la vaccination contre le Covid-19.**

Comme vous le savez, ou devriez le savoir, **il est trompeur de commercialiser un vaccin comme étant " sûr et efficace " sans s'assurer que le public comprend le concept d'hospitalisation toutes causes confondues. En d'autres termes, combien de**

Canadiens faut-il hospitaliser en raison d'une blessure causée par un vaccin pour éviter une hospitalisation due au COVID-19 ?

Comme vous le savez ou devriez le savoir, les données de santé publique sont notoirement peu fiables pour répondre à cette question. Le fait est que **les données de santé publique - comme toutes les données épidémiologiques - peuvent être manipulées et modifiées par un grand nombre de variables confusionnelles**. Avec les données de santé publique, tout dépend de la manière dont les protocoles de déclaration et d'échantillonnage sont conçus. En fonction de leur conception, les données peuvent refléter un nombre élevé ou faible d'hospitalisations COVID-19, ou un état de lésions génétiques vaccinales élevées ou faibles.

Sans savoir comment ces protocoles sont conçus et appliqués au niveau de l'hôpital local - la source de vos données agrégées sur la santé publique - le médecin, l'immunologiste et le chercheur en santé canadiens moyens n'ont aucun moyen sûr d'évaluer si vos données présentent une image fidèle de la réalité de la santé publique, si ce n'est en présumant de manière non vérifiée que l'on peut se fier à vos données, qu'elles n'ont pas été déformées ou biaisées dans une direction ou une autre.

Mais voici le problème, du moins de notre point de vue de citoyens concernés : Jusqu'à présent, vous n'avez pas été ouvert au public quant aux protocoles que vous appliquez pour compiler les données sur les hospitalisations et les lésions génétiques dues au vaccin COVID-19. Les médecins des services d'urgence, les infirmières et les analystes de données hospitalières sont en mesure de nous informer de toute irrégularité. Mais comme vous le savez ou devriez le savoir, beaucoup d'entre eux - si ce n'est la plupart - répugnent à se manifester, de peur d'être mis à l'index et de ne plus jamais travailler dans un hôpital.

Si le public doit contre-interroger et tester la fiabilité de vos données de santé publique, il doit absolument avoir un accès libre et ouvert à la source de vos données - les témoins de première ligne dans les hôpitaux et les cliniques qui pourraient attester personnellement de la façon dont vos données sont compilées sur le terrain.

Nous vous avertissons donc que si vous insistez pour restreindre les droits de la Charte sur la base des données de santé publique que vous présentez, nous insistons absolument sur le droit des citoyens canadiens de contre-interroger et de remettre librement en question la fiabilité de vos données, pour s'assurer qu'elles ne sont pas indûment biaisées dans une direction.

Nous vous avertissons que, chaque fois que vous prétendez restreindre les droits de circulation et d'emploi sur la base de vos jugements de valeur en matière de santé publique, vous avez immédiatement l'obligation légale et constitutionnelle de permettre un accès public complet et sans restriction à toutes vos données sur les essais cliniques et la santé publique. **Vous devez rendre compte publiquement des fondements de vos**

jugements de valeur, et non pas simplement exiger que nous acceptions ces jugements sur la base du prestige et de l'autorité de vos fonctions.

Lorsque vous restreignez l'accès aux données et prétendez que certaines informations relatives au traitement médical qui vous est prescrit sont à la fois exclusives et privilégiées, vous ne pouvez donc pas restreindre les droits fondés sur le refus de prendre le traitement médical qui vous est prescrit, en particulier lorsque ce refus découle d'un souci sincère de sécurité et d'intégrité corporelle.

Sous le voile d'une urgence de santé publique déclarée, vous avez déformé et miné la loi sur le consentement éclairé et l'autonomie corporelle. Bien que vous soyez libre de recommander et d'autoriser un traitement médical autorisé pour ceux qui souhaitent le suivre, il est tout à fait inapproprié pour un responsable de la santé publique de prescrire un traitement médical spécifique tout en précisant les conditions dans lesquelles ce traitement peut bénéficier d'une exemption.

La politique du consentement éclairé a été énoncée dans la décision de la Cour d'appel de l'Ontario dans l'affaire Fleming c. Reid (et est incluse dans l'énoncé des risques pour la sécurité) :

Sauf exceptions très limitées, le corps de chaque personne est considéré comme inviolable et, par conséquent, tout adulte compétent a le droit d'être libre de tout traitement médical non désiré. Le fait que des risques ou des conséquences graves puissent résulter d'un refus de traitement médical n'entache pas le droit à l'autodétermination médicale. La politique du consentement éclairé garantit la liberté des individus de faire des choix concernant leurs soins médicaux. C'est le patient, et non le médecin, qui doit décider en dernier ressort si un traitement - quel qu'il soit - doit être administré.

L'énoncé de risque de sécurité ci-joint contient du contenu sur le consentement éclairé qui a été adopté par l'Association canadienne de protection médicale (ACPM), qui a elle-même fondé son contenu sur des principes et des cas de common law établis de longue date. Les déclarations de l'ACPM sur le consentement éclairé peuvent être consultées sur le lien suivant : <https://www.cmpa-acpm.ca/en/advice-publications/handbooks/consent-a-guide-for-canadian-physicians>).

Selon les principes affirmés par l'APMC (et établis dans notre common law) :

Le consentement obtenu sous une quelconque suggestion de contrainte, soit par les actions ou les paroles du médecin ou d'autres personnes, peut ne pas être un consentement du tout et peut donc être répudié avec succès.

Comme vous le savez, ou devriez le savoir, les mandats de vaccination - combinés à une restriction de la portée des exemptions permises - ont été un facteur clé pour

contraindre des millions de Canadiens à subir une intervention médicale autrement non désirée, sous la menace de perdre leur emploi, leurs déplacements et leur accès aux services et à l'éducation.

À tout point de vue, **vous êtes allé de l'avant avec une politique visant à vicier le consentement éclairé et à violer l'autonomie corporelle de millions de Canadiens.** Dr Tam, vous n'avez jamais caché que vous étiez conscient de l'effet coercitif de telles politiques sur les personnes qui hésitaient à prendre les médicaments que vous prescriviez.

Dans une entrevue vidéo rapportée le 10 septembre 2021, vous avez reconnu que les ministres provinciaux de tout le Canada allaient de l'avant avec les mandats de vaccination, et vous avez affirmé que de telles mesures étaient "une façon d'encourager l'adoption des vaccins... c'est quelque chose que nous devrions surveiller de près et étudier". (<https://globalnews.ca/video/8181658/canadas-top-doctor-says-vaccine-mandates-helping-uptake-impact-on-spread-of-covid-19-remains-to-be-seen>)

Il reste à savoir si vous aviez agi avec les meilleures intentions du monde. Cependant, il est inquiétant de constater que vous n'avez pas apprécié la mesure dans laquelle vos politiques et vos jugements ont considérablement sapé les principes juridiques de longue date sur le consentement éclairé et volontaire.

Plus précisément, vous avez exposé des millions de Canadiens à de multiples risques juridiques qui devront peut-être être tranchés par nos tribunaux et par la gouverneure générale (dans son rôle de protection publique de Sa Majesté contre les violations de la Charte par son Conseil privé consultatif).

Alors que vous envisagez d'exercer de nouveau des pressions sur les décisions médicales de millions de Canadiens à l'automne prochain, nous vous informons que ces risques juridiques sont actifs et en cours à ce jour.

Les droits garantis par la Charte canadienne ne peuvent être soumis à votre lecture biaisée et sélective des preuves médicales. Bien que vous puissiez avoir l'autorité légale de déclarer une urgence de santé publique et de conseiller des stratégies d'atténuation applicables à tous, **il n'entre pas dans le cadre de votre autorité légale de prescrire des traitements médicaux aux Canadiens dans des circonstances de coercition et de contrainte par un tiers, en particulier lorsque vos jugements de valeur sur les preuves médicales sont vivement contestés par des millions de citoyens et des milliers d'experts médicaux.** Comme vous le savez ou devriez le savoir, chaque citoyen a un seuil différent quant à la portée et à la qualité de l'information dont il a besoin pour prendre ce qu'il considère être une décision médicale personnelle et éclairée.

Votre responsabilité légale était de veiller à ce que les citoyens canadiens disposent des informations nécessaires et exactes dont ils ont besoin pour prendre une décision

éclairée et volontaire en consultation avec leur médecin, à l'abri de tout facteur extérieur de coercition, de contrainte et d'incitation.

Vous avez violé de multiples principes d'éthique biomédicale à cet égard.

Un exemple particulier de préoccupation est que le ministère a peut-être communiqué des informations trompeuses au public quant à la portée et à la nature uniques de la plateforme de vaccination à ARNm COVID-19 - en particulier, le mécanisme par lequel elle stimule une réponse immunitaire.

La déclaration de risque de sécurité proposée vise à rectifier cette omission, afin de s'assurer que les Canadiens apprécient pleinement la conception unique et le mécanisme par lequel ces vaccins génétiques stimulent une réponse immunitaire :

Tous les vaccins autorisés à base d'ARNm COVID-19 agissent en ordonnant à vos cellules d'exprimer une protéine de pointe ancrée dans la cellule.

Pour stimuler une réponse immunitaire, votre système immunitaire commence par attaquer, endommager et/ou détruire cette cellule. Bien que le vaccin soit administré dans votre bras, une certaine partie du vaccin (actuellement inconnue) dépasse votre bras et se déplace dans tout votre corps, où elle peut pénétrer dans les cellules du foie, de la rate, des surrénales, des ovaires, du cœur ou du cerveau. L'étendue des lésions cellulaires et/ou tissulaires dans votre corps, au-delà de votre bras, peut varier considérablement d'une personne à l'autre.

Santé Canada ne dispose actuellement d'aucune donnée concluante pour déterminer dans quelle mesure vous pourriez subir des dommages cellulaires et tissulaires susceptibles d'avoir des répercussions sur votre santé, à court ou à long terme.

Il est possible que vous subissiez de tels dommages sans nécessairement les ressentir comme un événement indésirable lié au moment de la vaccination.

Si vous avez la moindre preuve que le mécanisme de réponse immunitaire des vaccins à ARNm COVID-19 ne fonctionne pas de la manière décrite ci-dessus, veuillez nous faire la courtoisie de nous dire quelle partie de cette déclaration est incorrecte et pourquoi. Sinon, vous avez le devoir moral et légal urgent de vous assurer que les Canadiens comprennent pleinement les risques matériels auxquels ces vaccins les exposent.

Pour les Canadiens jeunes et en santé, de tels vaccins génétiques pourraient être considérés comme un compromis inacceptable entre les risques et la protection contre une maladie qui a tué moins de 55 enfants et jeunes âgés de 0 à 19 ans au Canada depuis le début de la pandémie.

Comme vous le savez ou devriez le savoir, les Canadiens jeunes et en bonne santé sont peut-être mieux placés pour parer à une infection par le SRAS-CoV-2 grâce à d'autres **mesures prophylactiques plus sûres - comme les suppléments de vitamine D et les rinçages nasaux antiseptiques à la povidone-iode - sans que cela n'entraîne de dommages aux cellules ou aux tissus.** En revanche, une forte réponse immunitaire au vaccin génétique - aggravée par des rappels répétés sur cette plateforme vaccinale - pourrait les exposer à une perte cumulative de cellules, à une inflammation tissulaire et à des lésions organiques, dont les effets à long terme - par exemple sur la fonction immunitaire et la fertilité - sont actuellement inconnus.

Comme vous le savez ou devriez le savoir, une omission importante des risques pour la sécurité dans ces circonstances peut avoir pour effet de vicier le consentement éclairé de millions de Canadiens qui auraient pu s'abstenir de prendre ces médicaments s'ils avaient été suffisamment informés du mécanisme précis de la réponse immunitaire avec cette nouvelle plateforme vaccinale.

Des jugements de valeur généraux fondés sur des données épidémiologiques potentiellement biaisées ne peuvent être considérés comme une divulgation adéquate pour un vaccin génétique qui endommage de façon prévisible les cellules, les tissus et les organes, selon l'endroit du corps où circule le vaccin génétique.

Nombre d'entre nous ont besoin de plus que des données épidémiologiques pour prendre une décision éclairée en matière de santé, en particulier lorsque ces données ont été compilées et communiquées dans des circonstances de danger juridique.

Pour prendre une décision éclairée en matière de santé, nous devons d'abord nous assurer que vos jugements de valeur n'ont pas été entachés par les risques juridiques de partialité, de conflit, de négligence, d'erreur, de pensée de groupe et de capture réglementaire.

Jusqu'à présent, votre conduite a soulevé un certain nombre de signaux d'alarme sérieux qui nous préoccupent. Vous n'avez pas fait preuve d'ouverture, de franchise et de transparence en ce qui concerne vos essais cliniques et vos données de santé publique. Vous avez fait en sorte qu'il soit extrêmement difficile pour nous d'obtenir un avis médical clair de la part de nos médecins, dont beaucoup sont trop effrayés pour exprimer les préoccupations qu'ils pourraient avoir en matière de sécurité, sous peine d'être réprimandés par leur collègue disciplinaire. En substance, **vous avez présidé à un climat de coercition et d'intimidation qui a interféré avec la relation médecin/patient,** sapant notre capacité à prendre une décision de santé éclairée en consultation avec un médecin non-conflictuel.

Nous n'avons aucune confiance dans vos données épidémiologiques jusqu'à ce que vous garantissiez une atmosphère libre et sûre pour que les travailleurs de la santé de

première ligne se manifestent et partagent publiquement des informations sur les protocoles de déclaration des hôpitaux sans crainte de représailles.

En attendant, nous préférons de loin nous appuyer sur le type de tests de biomarqueurs multiples et d'échantillonnage de tissus que vous auriez dû exiger comme condition à l'approbation réglementaire d'utilisation provisoire. C'est le genre de tests qui nous aurait donné une image beaucoup plus solide des risques matériels auxquels nous sommes confrontés, en nous indiquant dans quelle mesure les vaccins génétiques peuvent se déplacer au-delà du site d'injection (les données pharmacocinétiques) ; et s'il y a des biomarqueurs délétères dans les échantillons de sang et de tissus des vaccinés par rapport à un groupe placebo de l'essai clinique.

En d'autres termes, nous voulions avoir la possibilité d'évaluer le type de données biochimiques que la FDA et Santé Canada auraient pu obtenir pour tous s'ils n'avaient pas approuvé la politique consistant à dissoudre les groupes placebo des essais cliniques après seulement quelques mois.

En l'absence d'un groupe placebo et des données requises sur les biomarqueurs, vous nous avez laissés nous fier aux données épidémiologiques les plus susceptibles d'être utilisées à des fins frauduleuses et de présenter des risques juridiques.

À tous les moments importants, vous saviez ou auriez dû savoir que vos politiques et vos préjugés compromettaient donc notre capacité à évaluer les risques importants posés par cette plateforme vaccinale. Vous avez perdu notre confiance dans votre jugement, votre compétence et votre fiabilité.

Pour cette seule raison, nous revendiquons à juste titre contre vous les droits que nous confère l'article 7 de la Charte (liberté et sécurité de la personne). Vous avez subverti la loi sur le consentement éclairé en soutenant à tort une politique conçue pour contraindre les choix de santé de millions de Canadiens. Le consentement en toute confiance que des millions d'autres personnes ont donné, à son tour, peut avoir été sollicité par le biais d'une fausse déclaration d'information et/ou d'une fraude, contrairement à des dispositions telles que la Loi sur le consentement aux soins de santé (en Ontario, ainsi que des dispositions similaires dans d'autres provinces). Des millions de Canadiens pourraient se réserver le droit de demander une déclaration judiciaire sur ce seul point.

Maintenant que vous avez été dûment mis en demeure, vous avez la possibilité - à l'avenir - d'atténuer certains des dommages juridiques et moraux que vous avez infligés aux citoyens canadiens.

Vous pouvez être proactif en ouvrant toutes vos données épidémiologiques et réglementaires à l'évaluation et à l'examen public sans restriction. Vous pouvez commencer à effectuer les tests de biomarqueurs, de sang et d'échantillonnage de

tissus qui sont nécessaires pour rechercher les risques subtils et à long terme qui ne seraient pas autrement saisis par un système passif de déclaration des blessures liées aux vaccins.

Vous pouvez faire en sorte que les médecins se sentent à l'aise pour débattre et exprimer leurs préoccupations raisonnables en matière de sécurité, à l'abri de toute menace de censure disciplinaire. Vous pouvez vous retirer de l'activité intenable qui consiste à prescrire, promouvoir et commercialiser des vaccins génétiques expérimentaux en appliquant des stratégies coercitives destinées à accroître l'adoption massive des vaccins sans tenir compte des évaluations individuelles des risques et des avantages.

Vous avez maintenant été officiellement mis en demeure par les citoyens canadiens représentés par les groupes signataires de cette lettre. Si vous décidez de lancer une campagne de coercition similaire cet automne, nous sommes en droit d'intenter contre vous tous les recours juridiques auxquels nous avons droit, tant au niveau national que devant les tribunaux internationaux.

Depuis le début, vous auriez dû reconnaître que la meilleure stratégie de santé publique serait de nous assurer que vous êtes ouvert au débat public et que vous fournissez un accès public illimité à toutes vos données et protocoles cliniques, réglementaires et de santé publique.

Jusqu'à ce que vous le fassiez, nous sommes d'avis que **vous ne pouvez pas être considéré de manière crédible comme agissant dans la poursuite de la sécurité ou de l'intérêt public, mais plutôt dans la poursuite d'autres agendas influencés par la partialité et les conflits d'intérêts.**

Enfin, nous demandons respectueusement à la Gouverneure générale de considérer ce document comme une pétition au nom de millions de Canadiens contre l'excès sans précédent et les multiples violations de la Charte du Conseil privé consultatif de Sa Majesté. La déclaration de la gouverneure générale selon laquelle nos droits ont été injustement restreints contribuerait grandement à mettre un frein à la conduite néfaste et contraire à l'éthique du gouvernement actuel.

Nous espérons que vous accepterez et fournirez des commentaires constructifs sur la déclaration de risque de sécurité proposée, dans l'espoir que vous l'adopterez officiellement, afin de donner aux Canadiens les informations exactes dont ils ont besoin pour comprendre les risques matériels auxquels ils sont confrontés avec cette plateforme vaccinale, ainsi que leurs droits légaux de gérer leurs choix de santé comme ils l'entendent, à l'abri d'un climat de coercition, de contrainte et de danger juridique.

Le contenu scientifique de cette lettre a été revu et confirmé par les médecins, scientifiques et universitaires suivants :

Philip Britz-McKibbin, PhD, Professeur, Département de chimie et de biologie chimique, Université McMaster.

Carole Beveridge, BSc Pharm, MSc

Claudia Chaufan, MD, PhD, professeure agrégée, Politique de santé et santé mondiale, Université York

Maria Gutschi, BSc Pharm, Pharm D (retraîtée)

John Hardie, BDS, MSc, PhD, FRCDC, pathologiste oral (retraité)
York Hsiang, MB, MHSc, FRCSC, professeur, département de chirurgie, Université de la C.-B.

Niel Karrow, PhD, professeur d'immunologie, département des biosciences animales, Université de Guelph.

Bernard Massie, PhD, ancien directeur du Centre de recherche thérapeutique en santé humaine du CNRC

Kanji Nakatsu, PhD, professeur émérite de pharmacologie, Université Queen's Susan

Natsheh, MD, pédiatre (retraîtée)

Philip R. Oldfield, DPhil, CSci, CChem, FRSC (UK) (retraité)

Eric T. Payne, MD, MPH, FRCPC, Neurologue pédiatrique et professeur adjoint clinique, Université de Calgary

Steven Pelech, PhD, professeur, département de médecine, Université de la Colombie-Britannique

Christopher Pinto, MD, médecin, pratique indépendante

Patrick Provost, PhD, Professeur, Département de microbiologie, immunologie et maladies immunitaires, Université Laval

Denis Rancourt, PhD, chercheur interdisciplinaire, épidémiologiste, ancien professeur de physique à l'Université d'Ottawa.

Wendi Roscoe, MSc, PhD, professeur, département des sciences de la santé, Fanshawe College

Christopher A. Shaw, PhD, professeur, département d'ophtalmologie, Université de la Colombie-Britannique

David Vickers, PhD, adjoint statistique et épidémiologiste

Soumis et confirmé par les groupes d'intérêt public suivants, représentant les voix, les préoccupations et les intérêts de millions de citoyens canadiens, vaccinés ou non :

B.C. Public Service Employees for Freedom
Canada Rise
Canadian Covid Care Alliance
Canadian Frontline Nurses
Childrens Health Defence Canada
Concerned Constituents of Canada
Fearless Canada
Feds for Freedom
Free to Fly Canada
Freedom Lovers Canada
Georgetown Freedom Group
Halton United
United Healthcare Workers of B.C.
United Health Care Workers of Ontario
Mama Bears Project
Police for Freedom
Police on Guard for Thee
Strong and Free Canada
Stand up Canada
Thunder Bay Freedom Community
Uni4 Rights Unifor Labour Union
Vaccine Choice Canada

ANNEXE A

Déclaration gouvernementale proposée sur le risque de sécurité des vaccins COVID-19

Tous les vaccins COVID-19 autorisés à base d'ARNm agissent en ordonnant à vos cellules d'exprimer une protéine de pointe qui est ancrée à cette cellule. Ils représentent un produit biologique complexe faisant l'objet d'une autorisation réglementaire d'utilisation provisoire dont les mécanismes d'action sont distincts des produits vaccinaux traditionnels.

Pour stimuler une réponse immunitaire, votre système immunitaire commence par attaquer, endommager et/ou détruire cette cellule. Bien que le vaccin soit administré dans votre bras, une certaine partie du vaccin (actuellement inconnue) dépasse votre bras et se distribue dans tout votre corps, où elle peut être absorbée par divers tissus, notamment le foie, la rate, les surrénales, les ovaires, le cœur et le cerveau. L'étendue des dommages aux cellules et/ou aux tissus de votre corps, au-delà de votre bras, peut varier considérablement d'une personne à l'autre.

Santé Canada ne dispose actuellement d'aucune donnée concluante pour déterminer dans quelle mesure vous pourriez subir des dommages cellulaires et tissulaires susceptibles d'avoir un impact sur votre santé, que ce soit à court ou à long terme.

Il est possible que vous subissiez de tels dommages sans nécessairement les ressentir comme un événement indésirable lié au moment de la vaccination.

De plus, avec chaque dose successive de cette plateforme, les dommages peuvent être cumulatifs. Certains types de cellules - comme les neurones du cerveau et les cellules des muscles cardiaques - ne peuvent pas être régénérés après leur mort.

Les vaccins actuels COVID-19 à ARNm et à ADN adénoviral sont des produits innovants qui font actuellement l'objet d'essais cliniques de phase III qui ne sont pas encore terminés. Dans ces circonstances, une norme de divulgation complète des risques matériels peut s'appliquer et incomber à tout praticien de santé vous administrant ce traitement thérapeutique.

Sauf exceptions très limitées, le corps de chaque personne est considéré comme inviolable et, par conséquent, tout adulte compétent a le droit d'être libre de tout traitement médical non désiré. Le fait que des risques ou des conséquences graves puissent résulter d'un refus de traitement médical n'entache pas le droit à l'autodétermination médicale et à l'autonomie corporelle. La doctrine du consentement éclairé garantit la liberté des individus de faire des choix concernant leurs soins médicaux. C'est le patient, et non le médecin, qui doit décider en dernier ressort si un traitement - quel qu'il soit - doit être administré.

Pour que le consentement à un traitement soit considéré comme valide, il doit être "éclairé". Le patient doit avoir reçu une explication adéquate de la nature de l'investigation ou du traitement proposé et de ses avantages supposés, ainsi que des risques importants encourus et des autres options thérapeutiques disponibles. L'information doit être telle qu'elle permette au patient de prendre une décision en connaissance de cause.

Les patients doivent toujours être libres de consentir ou de refuser un traitement, et ne doivent pas être soumis à une quelconque suggestion de contrainte ou de coercition. Un consentement obtenu sous l'effet d'une suggestion de contrainte par les actions ou les paroles d'autrui peut ne pas être un consentement du tout et peut donc être répudié avec succès. Dans ce contexte, les médecins doivent garder clairement à l'esprit qu'il peut y avoir des circonstances où l'initiative de consulter un médecin n'était pas celle du patient, mais plutôt celle d'un tiers, contraignant le patient à se faire soigner, par exemple sous la menace de perdre son emploi, sa liberté de mouvement ou son accès aux services et à l'éducation.

Votre médecin a le devoir fiduciaire de vous parler franchement - sans contrainte ni coercition de la part de tiers - des risques matériels liés aux vaccins COVID-19 à ARNm, qu'ils soient connus ou non.

Enfin, vous devez comprendre que la vaccination contre le COVID-19 ne garantit pas nécessairement que vous êtes immunisé contre l'infection. Inversement, si vous n'êtes pas vacciné mais avez déjà été infecté, il est possible que vous soyez déjà immunisé. Le fait d'être vacciné peut ou non signaler une immunité, en fonction de la situation sanitaire particulière de chaque individu.

Parlez-en à votre médecin pour savoir si cette plateforme vaccinale vous convient.

Ce document a été préparé sous les auspices des Travailleurs unis des soins de santé de l'Ontario. Nous sollicitons votre attention immédiate et attendons votre réponse avec impatience. UHCWO@protonmail.com www.UHCWO.com