

ÉTHIQUE
TRANSPARENCE
RESPONSABILITÉ

VÉRITÉ
ÉVIDENCE
DOCUMENTATION

CHARTRE DU PARENT RESPONSABLE

Protéger • Questionner • Comprendre • Consentir librement

CONVENTION D'OVIEDO



Droits de l'homme
et biomédecine

DROITS DU PATIENT



Information • Consentement
Respect • Confidentialité

AUTORITÉ PARENTALE



Devoirs et responsabilités
Protection de l'enfant

INTÉRÊT SUPÉRIEUR DE L'ENFANT



Principe fondamental
de toutes les décisions

CODES & TEXTES FONDAMENTAUX

Code civil
Code de la santé publique
Jurisprudence
Droits fondamentaux
Éthique médicale

SOURCES VÉRIFIÉES

PREUVES
DOCUMENTÉES
TRACABILITÉ

CHARTRE DU PARENT RESPONSABLE

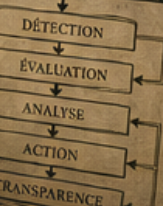
1. Information complète
2. Questions au professionnel
3. Risques documentés
4. Alternatives disponibles
5. Rapport bénéfice / risque
6. Droit de refus
7. Signalement des effets indésirables
8. Consentement libre et éclairé

Signature
Date



RESPONSABILITÉ
MÉDICALE
DÉONTOLOGIE
BIENFAISANCE
NON MALEISANCE

PHARMACOVIGILANCE SURVEILLANCE & SÉCURITÉ



INFORMATION
MÉDICALE
COMPLÈTE

DROIT

ÉTHIQUE

INFORMATION

PHARMACOVIGILANCE

CONSENTEMENT

CONSENTEMENT LIBRE ET ÉCLAIRÉ

- ✓ Information préalable
- ✓ Temps de réflexion
- ✓ Dialogue
- ✓ Compréhension
- ✓ Décision libre

Signature
Date

DOSSIER
PHARMACOVIGILANCE
EFFETS INDÉSIRABLES

FAITS • PREUVES • DOCUMENTATION
TRANSPARENCE • TRACABILITÉ • RESPONSABILITÉ

CHARTRE DU PARENT RESPONSABLE

Charte du Parent Responsable et des Professionnels de Santé qui Administrent

Contrat tacite de consentement éclairé entre l'enfant, le parent et le professionnel de santé · Fondé sur le droit positif belge, français et international · © Le Droit des Faits

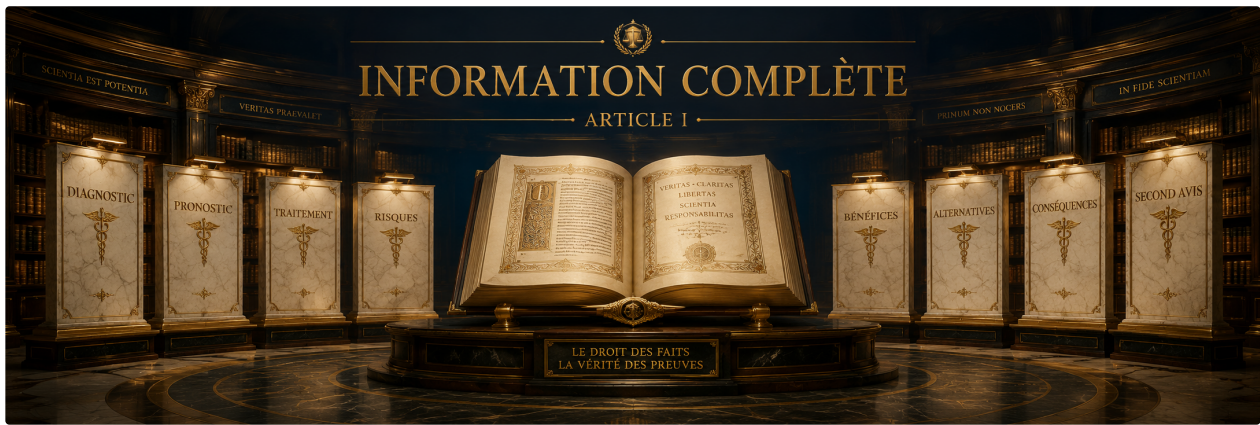
PRÉAMBULE — POURQUOI CETTE CHARTRE

Cette charte s'adresse aux parents, aux médecins, aux pharmaciens, aux infirmières et à toute personne impliquée dans la décision d'administrer ou de promouvoir l'administration d'une substance médicale à un enfant ou à une personne sous tutelle.

Elle formalise en huit articles les droits que tout parent possède déjà en vertu du droit positif belge, français et international — des droits trop souvent méconnus, contournés ou minimisés dans la pratique médicale quotidienne.

CONTEXTE INSTITUTIONNEL DOCUMENTÉ ● CONFIRMÉ

- **29 AVRIL 2026 — SÉNAT AMÉRICAIN** : Le rapport Johnson « *Unmasked* » établit que **25 signaux de sécurité** ont été délibérément masqués par la FDA pour ne pas « alimenter la rhétorique anti-vaccination ».
- **13 AVRIL 2026 — CDOM PARIS** : Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Paris (CDOM75) est officiellement dissous par l'ARS Île-de-France suite à des **dysfonctionnements graves documentés**.
- **14 MAI 2025 — CJUE** : La Cour de Justice de l'UE ordonne la divulgation des SMS échangés entre la Présidente de la Commission européenne et le PDG de Pfizer.
- **28 AVRIL 2026 — DOJ AMÉRICAIN** : Le conseiller senior de Fauci est inculpé pour dissimulation sur les origines du COVID-19.



ARTICLE I — INFORMATION COMPLÈTE

« Tout parent a le droit de recevoir une information médicale complète, compréhensible et loyale avant toute décision concernant son enfant. »

Le droit à l'information médicale est un **droit fondamental** imposant à tout professionnel de santé l'obligation positive de communiquer spontanément toutes les informations nécessaires.

CE QUE L'INFORMATION DOIT OBLIGATOIREMENT COUVRIR :

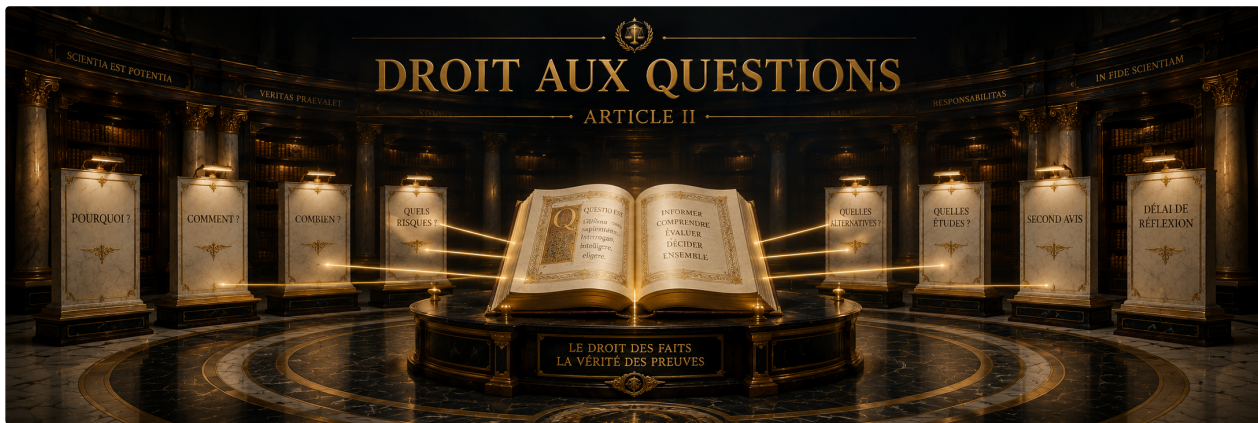
- Le diagnostic précis et le pronostic connu à ce stade
- La nature, l'objectif et le déroulement de l'acte ou traitement proposé
- Les bénéfices attendus pour votre enfant spécifiquement
- Les risques fréquents et les risques graves, même rares
- Les alternatives thérapeutiques disponibles
- Les conséquences prévisibles en cas de refus ou d'abstention
- La possibilité de demander un second avis médical

• BELGIQUE — LOI DU 22 AOÛT 2002, ART. 7 ET 8

Droit du patient à toutes les informations concernant son état de santé et l'évolution prévisible. Le médecin ne peut omettre définitivement l'information.

CONVENTION D'OVIEDO — ART. 5 ET 10

Information adéquate sur le but, la nature, les conséquences et les risques de l'intervention. Consentement libre et éclairé préalable obligatoire.



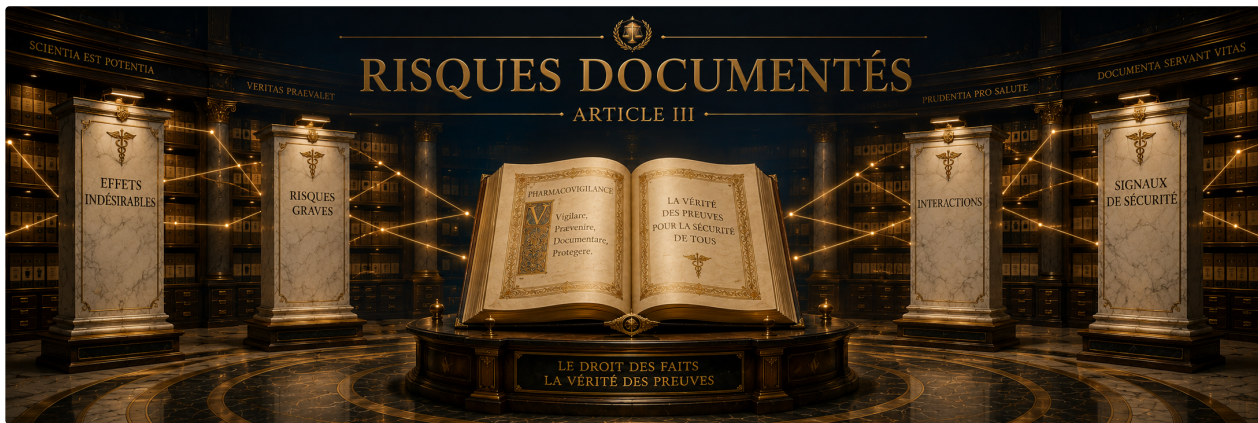
ARTICLE II — DROIT AUX QUESTIONS

« Poser des questions n'est pas un acte de méfiance. C'est l'exercice d'un droit fondamental. »

- > **Pourquoi ?** — Quelle est l'indication précise de ce traitement pour mon enfant ?
- > **Quels risques ?** — Tous les effets indésirables documentés, y compris les rares graves ?
- > **Quelles alternatives ?** — Existe-t-il d'autres options thérapeutiques validées ?
- > **Quelles études ?** — Sur quelles données ce traitement est-il fondé pour l'âge de mon enfant ?
- > **Second avis** — Puis-je consulter un autre médecin avant de décider ?
- > **Délai de réflexion** — De combien de temps est-ce que je dispose ?

CONVENTION D'OVIEDO — ART. 5 · CODE DE NUREMBERG — PRINCIPE 1

Un consentement obtenu sans réponse aux questions légitimes du patient est juridiquement contestable.



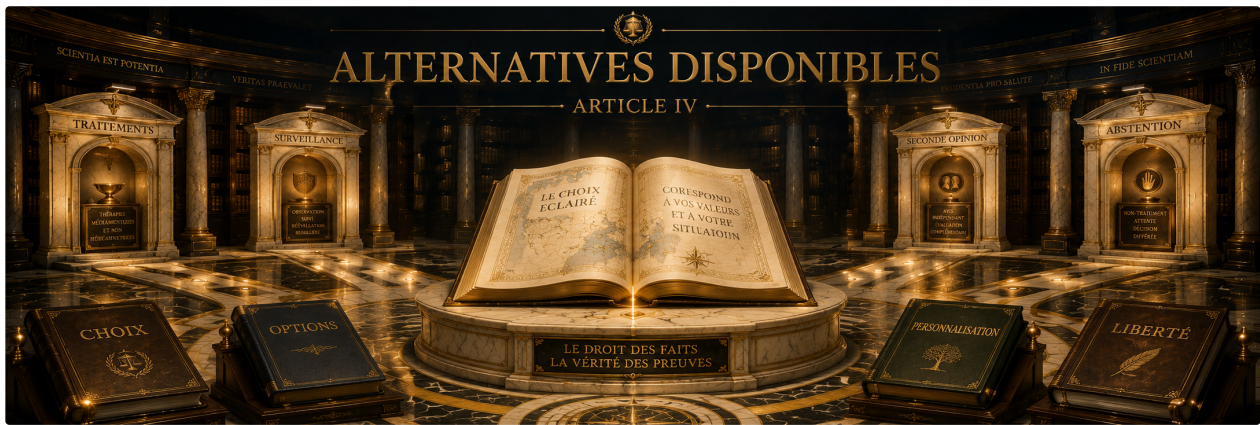
ARTICLE III — RISQUES DOCUMENTÉS

« Tout traitement comporte des risques. Vous avez le droit de les connaître tous — fréquents, graves, rares — avant de décider. »

- **Effets indésirables fréquents** — survenant chez plus de 1 % des sujets
- **Effets indésirables graves** — hospitalisations, séquelles, décès — quelle que soit leur fréquence
- **Risques liés à l'état particulier de l'enfant** — terrain, comorbidités, allergies
- **Signaux de pharmacovigilance émergents** — même non encore confirmés si documentés
- **Interactions médicamenteuses** — avec tout traitement en cours

JURISPRUDENCE BELGE · COUR DE CASSATION · ARRÊT DU 14 DÉCEMBRE 2001

Le médecin est tenu d'informer le patient de tous les risques, y compris les risques rares graves. La charge de la preuve de l'information repose sur le praticien.



ARTICLE IV — ALTERNATIVES DISPONIBLES

« *Aucun traitement n'est la seule option. Le parent a le droit de connaître toutes les alternatives disponibles.* »

- **Traitements médicamenteux alternatifs** — autres molécules ayant le même objectif
- **Approches non médicamenteuses validées** — kinésithérapie, diététique, accompagnement
- **Surveillance active** — watchful waiting avec critères de réévaluation définis
- **Abstention temporaire** — délai de réflexion sans préjudice immédiat documenté
- **Second avis médical** — droit explicite et inconditionnel

LOI BELGE 22 AOÛT 2002 · CODE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE L.II11-2

Le professionnel ne peut pas conditionner l'accès aux soins à l'acceptation d'un traitement spécifique.



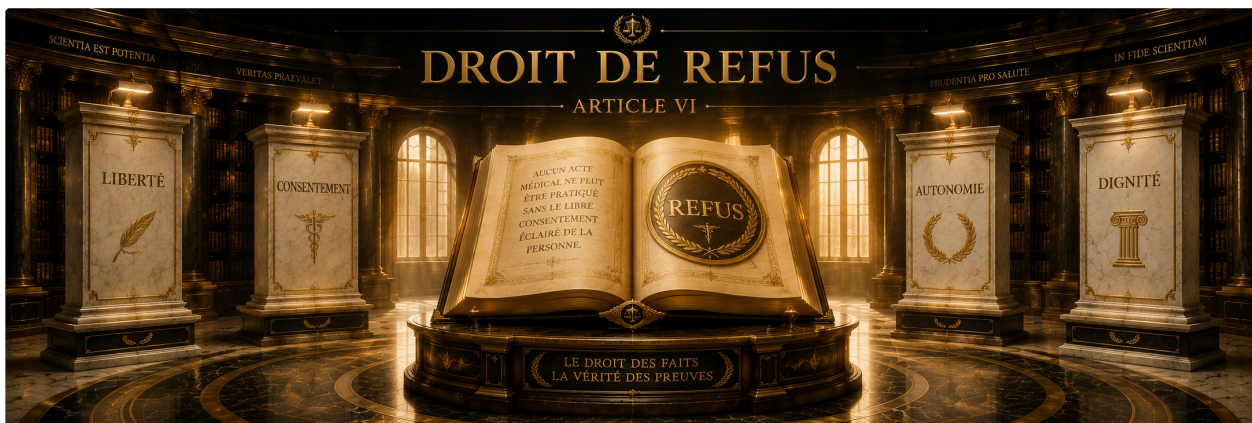
ARTICLE V — RAPPORT BÉNÉFICE / RISQUE

« La balance bénéfice/risque doit être évaluée pour votre enfant spécifiquement, pas pour une population générale. »

- > Les bénéfices attendus doivent être documentés et individualisés
- > Les risques doivent être quantifiés sur la base des données disponibles les plus récentes
- > L'état particulier de l'enfant modifie la balance et doit être pris en compte
- > La balance doit être réévaluée si l'état de l'enfant évolue ou si de nouvelles données émergent
- > En cas d'AMMC, le statut expérimental partiel doit être communiqué

CONVENTION D'OVIEDO — ART. 16 · RÈGLEMENT UE 536/2014 — ART. 28

Les avantages escomptés doivent justifier les risques. La balance doit être réévaluée régulièrement.



ARTICLE VI — DROIT DE REFUS

« Refuser un traitement est un droit fondamental, non une faute. Il ne peut jamais être sanctionné. »

- Le refus ne peut conditionner l'accès aux autres soins ou prestations de santé
- Le refus ne peut faire l'objet de pression, de chantage ou de menace
- Le refus doit être documenté sans jugement de valeur dans le dossier médical
- Le professionnel doit proposer un suivi alternatif en cas de refus
- Un refus peut être révisé à tout moment — dans les deux sens

LOI BELGE 22 AOÛT 2002 — ART. 8 § 4 · CONVENTION D'OVIEDO — ART. 5

Le patient peut à tout moment retirer son consentement, librement et sans conséquence pour la qualité des soins qu'il reçoit par ailleurs.

CODE DE NUREMBERG — PRINCIPE 9

Le sujet humain doit avoir la liberté de mettre fin à l'expérience à tout moment.



ARTICLE VII — SIGNALEMENT DES EFFETS INDÉSIRABLES

« Tout parent peut et doit signaler un effet indésirable. C'est un acte citoyen qui protège les autres enfants. »

• **BELGIQUE** — AFMPS : fagg-afmps.be → Notifier un effet indésirable

• **FRANCE** — ANSM : signalement.social-sante.gouv.fr

EUROPE — EudraVigilance : ema.europa.eu

USA — VAERS : vaers.hhs.gov (ouvert aux citoyens du monde)

RÈGLEMENT UE 536/2014 — ART. 42 · SUSAR

Les événements indésirables graves inattendus doivent être signalés sous 7 jours (décès) ou 15 jours (autres cas).



ARTICLE VIII — CONSENTEMENT LIBRE ET ÉCLAIRÉ

« Le consentement n'est pas une signature. C'est un processus de compréhension, de réflexion et de décision libre. »

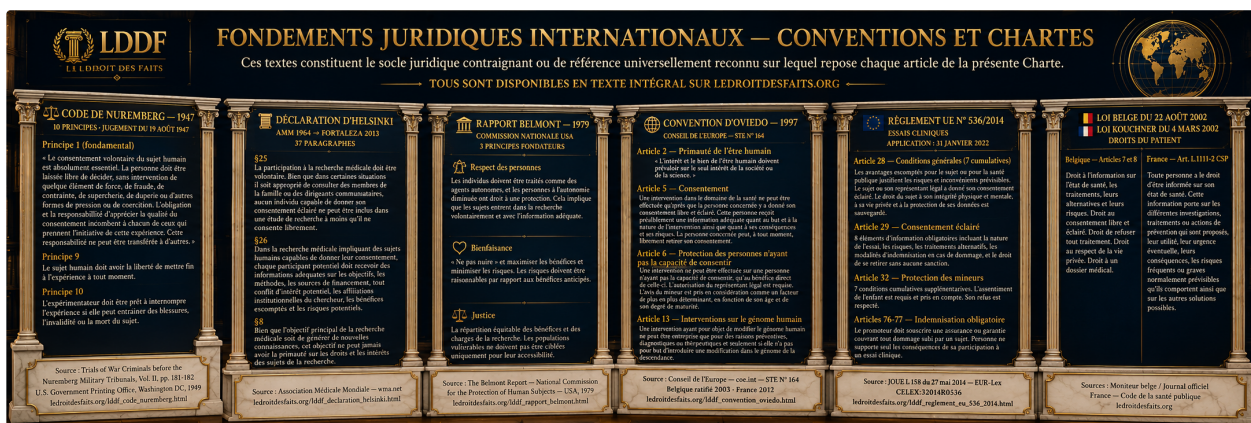
- **Information préalable** — reçue dans un délai permettant la réflexion
- **Compréhension vérifiée** — le praticien s'assure que l'information est comprise
- **Liberté totale** — absence de pression directe ou indirecte
- **Volonté délibérée** — décision fondée sur la réflexion, non sur la peur
- **Droit de retrait** — le consentement peut être révoqué à tout moment, sans justification

CONVENTION D'OVIEDO — ART. 5 · DÉCLARATION D'HELSINKI — §25-26

La participation est volontaire. La personne peut, à tout moment, librement retirer son consentement. Toute coercition invalide le consentement.

RÈGLEMENT UE 536/2014 — ART. 29 · 8 ÉLÉMENTS OBLIGATOIRES D'INFORMATION

Objectifs, méthodes, risques, avantages, traitements alternatifs, modalités de compensation, droit de retrait sans sanction.



FONDEMENTS JURIDIQUES INTERNATIONAUX — CONVENTIONS ET CHARTES

Ces textes constituent le socle juridique contraignant ou de référence universellement reconnu. Tous disponibles en texte intégral sur ledroitdesfaits.org

CODE DE NUREMBERG — 1947 · 10 PRINCIPES · JUGEMENT DU 19 AOÛT 1947

Principe 1 (fondamental) : « Le consentement volontaire du sujet humain est absolument essentiel. La personne doit être laissée libre de décider, sans intervention de quelque élément de force, de fraude, de contrainte, de supercherie, de duperie ou d'autres formes de pression ou de coercition. L'obligation et la responsabilité d'apprécier la qualité du consentement incombent à chacun de ceux qui prennent l'initiative de cette expérience. Cette responsabilité ne peut être transférée à d'autres. »

Principe 9 : Le sujet humain doit avoir la liberté de mettre fin à l'expérience à tout moment.

Principe 10 : L'expérimentateur doit être prêt à interrompre l'expérience si elle peut entraîner des blessures, l'invalidité ou la mort du sujet.

Source : Trials of War Criminals, Vol. II, pp. 181-182 — U.S. Government Printing Office, 1949 · ledroitdesfaits.org/lddf_code_nuremberg.html

DÉCLARATION D'HELSINKI — AMM 1964 → FORTALEZA 2013 · 37 PARAGRAPHES

§8 : Bien que l'objectif principal de la recherche médicale soit de générer de nouvelles connaissances, cet objectif ne peut jamais avoir la primauté sur les droits et les intérêts des sujets de la recherche.

§25 : La participation à la recherche médicale doit être volontaire. Aucun individu capable de donner son consentement éclairé ne peut être inclus à moins qu'il ne consente librement.

§26 : Chaque participant potentiel doit recevoir des informations adéquates sur les objectifs, les méthodes, les sources de financement, tout conflit d'intérêt potentiel, les bénéfices escomptés et les risques potentiels.

Source : Association Médicale Mondiale — wma.net · ledroitdesfaits.org/lddf_declaration_helsinki.html

🏛️ RAPPORT BELMONT — COMMISSION NATIONALE USA 1979 · 3 PRINCIPES FONDATEURS

Respect des personnes : Les individus doivent être traités comme des agents autonomes. Les personnes à l'autonomie diminuée ont droit à une protection renforcée.

Bienfaisance : « Ne pas nuire » et maximiser les bénéfices tout en minimisant les risques. Les risques doivent être raisonnables par rapport aux bénéfices anticipés.

Justice : Répartition équitable des bénéfices et des charges. Les populations vulnérables ne doivent pas être ciblées uniquement pour leur accessibilité.

Source : The Belmont Report — USA, 1979 · ledroitdesfaits.org/lddf_rapport_belmont.html

CONVENTION D'OVIEDO — CONSEIL DE L'EUROPE — STE N° 164 — 1997

Article 2 — Primauté de l'être humain : « L'intérêt et le bien de l'être humain doivent prévaloir sur le seul intérêt de la société ou de la science. »

Article 5 — Consentement : Une intervention ne peut être effectuée qu'après que la personne y a donné son consentement libre et éclairé. Elle reçoit préalablement une information adéquate quant au but, à la nature, aux conséquences et aux risques. Elle peut, à tout moment, librement retirer son consentement.

Article 6 — Mineurs : L'autorisation du représentant légal est requise. L'avis du mineur est pris en considération comme un facteur de plus en plus déterminant, en fonction de son âge et de son degré de maturité.

Article 13 — Génome humain : Aucune modification transmissible à la descendance ne peut être introduite.

Source : Conseil de l'Europe — coe.int — STE N° 164 · Belgique : ratifié 2003 · France : 2012 · ledroitdesfaits.org/lddf_convention_oviedo.html

RÈGLEMENT UE N° 536/2014 — ESSAIS CLINIQUES — APPLICATION : 31 JANVIER 2022

Article 28 : 7 conditions cumulatives obligatoires dont la proportionnalité des risques, le consentement éclairé et la sauvegarde de l'intégrité physique et mentale.

Article 29 : 8 éléments d'information obligatoires incluant les alternatives, les modalités d'indemnisation et le droit de retrait sans sanction.

Article 32 — Mineurs : 7 conditions cumulatives supplémentaires. L'assentiment de l'enfant est requis et respecté.

Articles 76-77 — Indemnisation obligatoire : Le promoteur doit souscrire une assurance ou garantie couvrant tout dommage subi par un sujet. Personne ne supporte seul les conséquences de sa participation.

Source : JOUE L 158 du 27 mai 2014 — EUR-Lex CELEX:32014R0536 · ledroitdesfaits.org/lddf_reglement_eu_536_2014.html

Belgique — Art. 7 et 8 : Droit à l'information, au consentement libre et éclairé, au refus de tout traitement, au respect de la vie privée, au dossier médical, et à un médiateur en cas de plainte.

France — Art. L.1111-2 CSP : Toute personne a le droit d'être informée sur les différentes investigations, traitements, leur utilité, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles, et les autres solutions possibles.

♥ LOI SAPIN 2 (FRANCE, 2016) · DIRECTIVE UE 2019/1937 · LOI BELGE DU 28 NOVEMBRE 2022

Protection des lanceurs d'alerte qui signalent des violations dans le domaine médical et pharmaceutique. Renversement de la charge de la preuve en cas de représailles. Immunité pénale pour la divulgation nécessaire. Applicable aux médecins, pharmaciens, patients et parents signalant de bonne foi.

Articles de loi complémentaires protégeant les lanceurs d'alerte dans le domaine médical :

— **Art. 40 CPP (France) :** Tout fonctionnaire ou officier public ayant connaissance d'un crime ou délit doit le signaler sans délai au Procureur de la République. Obligation positive, pas seulement facultative.

— **Art. L.5121-25 CSP (France) :** Obligation de signalement des effets indésirables pour les professionnels de santé. La non-déclaration constitue un manquement déontologique.

— **Art. L.1142-22 CSP (France) — ONIAM :** Droit à l'indemnisation des accidents médicaux graves via procédure extrajudiciaire gratuite.

— **Art. 458 bis Code pénal belge :** Dérogation au secret professionnel pour signaler des infractions graves mettant en danger des personnes vulnérables, dont les enfants.

— **Directive UE 2019/1937 — Art. 6 :** La bonne foi est présumée. C'est à l'employeur ou à l'ordre professionnel de prouver que la mesure prise n'est pas liée au signalement.

— **Directive UE 2019/1937 — Art. 19 :** Interdiction expresse de toute représaille incluant la suspension, le licenciement, la rétrogradation, les poursuites psychiatriques ou médicales.

— **Dissolution CDOM75 (13 avril 2026) :** Ouvre la voie au réexamen des sanctions prononcées contre des médecins alerteurs par cet organe dissous pour dysfonctionnements graves.

Sources : Légifrance · EUR-Lex · Moniteur belge · defenseurdesdroits.fr · mlalerte.org



RISQUES DOCUMENTÉS DES INJECTIONS ARNm COVID-19 — DONNÉES OFFICIELLES

Posture documentaire LDDF — Les données présentées sont extraites de sources officielles primaires : AFMPS (Belgique), EMA/PRAC (Europe), FDA (USA), VAERS, EudraVigilance, rapport Johnson du Sénat américain (avril 2026). Présentées avec leur niveau de preuve. Cette section ne constitue pas un avis médical.

SIGNAUX OFFICIELLEMENT RECONNUS — EMA/PRAC ET AFMPS

COMIRNATY (PFIZER/BIONTECH) — ARNm · EMA/PRAC · AFMPS.BE ● CONFIRMÉ

Myocardite et péricardite — Ajouté au RCP décembre 2021. Risque le plus élevé chez les jeunes hommes (12-17 ans) après la 2e dose. Évolution favorable dans la majorité des cas rapportés avec repos et anti-inflammatoires. Suivi cardiologique recommandé.

Syndrome de fuite capillaire — Signal identifié chez des patients avec antécédents. Évaluation PRAC ouverte janvier 2022.

Paralysie faciale (Bell's palsy) — Signal identifié dans les essais cliniques. Taux légèrement supérieur au groupe placebo dans l'essai pivot.

Troubles menstruels — Signal n° 18 du rapport Johnson (délibérément masqué par la FDA). EMA a ouvert une évaluation formelle en 2022 suite aux signalements.

SPIKEVAX (MODERNA) — ARNm · EMA/PRAC · AFMPS.BE ● CONFIRMÉ

Myocardite et péricardite — Profil de risque similaire, taux légèrement supérieur selon études scandinaves (Mevorach et al., NEJM 2021).

Paresthésies — Ajouté au RCP (janvier 2022). Gonflement étendu du membre vacciné — ajouté.

Urticaire — Ajouté comme effet peu fréquent.



DONNÉES AFMPS BELGES — CHIFFRES OFFICIELS CUMULATIFS AU 22 NOVEMBRE 2022

AFMPS — DONNÉES OFFICIELLES ● CONFIRMÉ

- **38 874 RAPPORTS** d'effets indésirables notifiés en Belgique
- **42 432 RAPPORTS** belges dans EudraVigilance — dont **17 119 graves (40,3 %)**
- **297 RAPPORTS** signalant un décès en lien temporel avec la vaccination · 4 considérés probablement liés par l'AFMPS

RAPPORT JOHNSON — SIGNAUX MASQUÉS — SÉNAT AMÉRICAIN, 29 AVRIL 2026

RAPPORT JOHNSON — SÉNAT USA — 29 AVRIL 2026 ● PARTIEL — ÉTABLI AU NIVEAU INSTITUTIONNEL US

Le rapport « Unmasked » établit que **25 signaux de sécurité ont été délibérément masqués par la FDA**. Parmi les plus documentés :

- **Signal n° 1** — Myocardite chez les jeunes hommes : sous-catégorisé dans les données Pfizer soumises à la FDA
- **Signal n° 4** — Thrombocytopénie immunitaire : présent dans les données d'essai, non mis en avant
- **Signal n° 7** — Événements neurologiques incluant myélite transverse
- **Signal n° 13** — Troubles cardiovasculaires multisystémiques chez l'enfant
- **Signal n° 18** — Troubles reproductifs féminins / irrégularités menstruelles
- **Signal n° 22** — Syndrome de tachycardie posturale orthostatique (POTS)
- **Signal n° 25** — Décès toutes causes dans les tranches d'âge à faible risque COVID

DONNÉES SPÉCIFIQUES PÉDIATRIQUES — POPULATION ENFANTS

Posture documentaire LDDF — Données en cours d'évaluation. Sources officielles primaires : CDC, VRBPAC, EMA, Circulation 2022, rapport Johnson 2026.

POPULATION PÉDIATRIQUE ● PARTIEL

Taux de guérison COVID-19 chez les enfants sains (<18 ans) : 99,998 % sans traitement spécifique (CDC, études de cohorte pédiatriques 2020-2021).

Données 0-11 ans : Non publiées de façon complète au moment de l'autorisation pédiatrique. Les données d'immunogénicité bridging ont été utilisées comme substitut aux données d'efficacité directes — méthodologie contestée devant la FDA par plusieurs membres du comité consultatif (VRBPAC, 26 octobre 2021).

Myocardite pédiatrique : Selon une étude de Hong Kong (Chua et al., Circulation 2022), le risque de myocardite post-vaccination ARNm chez les garçons de 12-17 ans était supérieur au risque de myocardite post-infection COVID dans la même population dans le contexte pré-Omicron.



QUESTIONS QUE TOUT PARENT EST EN DROIT DE POSER AVANT TOUTE INJECTION ARNm

QUESTIONS LÉGITIMES — BASE : LOI BELGE 2002, CONVENTION D'OVIEDO ART. 5

- Mon enfant a-t-il été testé sérologique ? A-t-il déjà été exposé au virus ?
- Quelle est la balance bénéfice/risque individualisée pour mon enfant compte tenu de son état de santé ?
- Le médecin a-t-il connaissance des signaux de pharmacovigilance les plus récents, y compris les données post-rapport Johnson ?
- Quelles sont les données disponibles sur la myocardite dans la tranche d'âge de mon enfant ?
- Les données d'efficacité ont-elles été obtenues directement sur la tranche d'âge de mon enfant ?
- En cas d'effet indésirable grave, quelle est la procédure de signalement et la couverture d'indemnisation ?
- Le consentement que vous me demandez est-il libre, sans aucune contrainte directe ou indirecte ?

RESSOURCES — ASSOCIATIONS & VOIES DE RECOURS

Liste documentée par Le Droit des Faits. Sources vérifiées. ● Sources vérifiées

BELGIQUE — ASSOCIATIONS CITOYENNES ET DE PATIENTS

- **Collectif Action 200 Belgique** — ca200.be

Association belge de familles touchées par des effets indésirables post-COVID-19. Répertoire les témoignages, soutien aux familles, demandes d'accès aux données Statbel sur la surmortalité.

- **LUSS — Ligue des Usagers des Services de Santé** — luss.be

Défense des droits des patients en Belgique francophone. Accompagnement dans les démarches, orientation vers les médiateurs.

BELGIQUE — RECOURS OFFICIELS ET INDEMNISATION

- **FAM — Fonds des Accidents Médicaux (INAMI)** — inami.fgov.be/fr/themes/accidents-medicaux

Indemnisation des accidents médicaux sans responsabilité établie. Procédure extrajudiciaire entièrement gratuite pour le patient. Saisine directe possible.

- **INAMI — Service Médiation** — inami.fgov.be

Médiation et recours pour les soins de santé remboursés. Ombudsman des assureurs accessible gratuitement.

- **Ombudsman des Assureurs** — ombudsman.as

Médiation gratuite pour les litiges avec les assureurs santé, hospitalisation et invalidité en Belgique.

- **AFMPS — Signalement officiel** — fagg-afmps.be · notifieruneffetindesirable.be

Signalement officiel des effets indésirables de médicaments et vaccins. Accessible directement aux patients et aux proches.

- **SPF Santé Publique — Droits des Patients** — health.belgium.be

Service public fédéral. Droits des patients, liste des médiateurs locaux agréés, procédures de plainte officielles.

- **Sciensano** — sciensano.be

Données de surveillance épidémiologique officielle. Données Be-MOMO de surmortalité accessibles au public.

FRANCE — ASSOCIATIONS ET RECOURS

- **Vérité France** — verity-france.org

Association de blessés vaccinaux COVID-19. Accompagnement médical, juridique et psychologique. Documentation des cas. N° W132009627.

- **ONIAM — Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux** — oniam.fr
Indemnisation amiable des accidents médicaux graves en France. Procédure gratuite. Inclut les accidents vaccinaux (Art. L.1142-22 CSP).
- **France Assos Santé** — france-assos-sante.org
Union nationale des associations agréées de santé. Défense des droits des usagers du système de santé.
- **ANSM — Signalement officiel** — signalement.social-sante.gouv.fr
Portail officiel de signalement des effets indésirables. Accessible aux patients et proches sans condition.
- **Défenseur des Droits** — defenseurdesdroits.fr
Autorité indépendante. Protection des lanceurs d'alerte. Instruction gratuite et confidentielle. Saisine directe.
- **Maison des Lanceurs d'Alerte** — mlalerte.org
Accompagnement et soutien juridique aux lanceurs d'alerte en France. Orientation gratuite.
- **Collectif « Où est mon cycle ? »** — [instagram.com/ouestmoncycle](https://www.instagram.com/ouestmoncycle)
Documentation des troubles du cycle menstruel post-vaccination. Témoignages, soutien et orientation vers les recours.

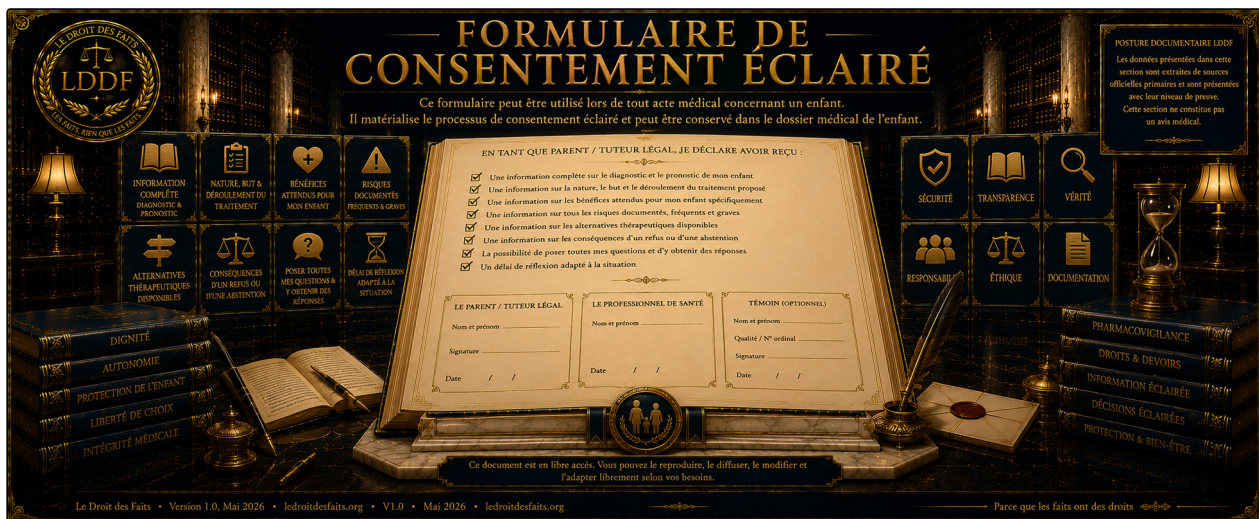
INTERNATIONAL

- **React19 (USA) — Real, Not Rare** — react19.org
Organisation documentant les effets indésirables post-COVID. Soutien médical, juridique et psychologique. Base de données de cas. EIN 87-3643837.
- **Children's Health Defense (CHD)** — childrenshealthdefense.org
Défense de la santé des enfants. Pharmacovigilance indépendante. Actions juridiques. Europe : childrenshealthdefense.eu
- **Jab Injuries Global** — jabinjuriesglobal.com
Plateforme mondiale répertoriant les ressources et organisations pour les blessures vaccinales. Index actif dans 35+ pays.
- **Vaccine Choice Canada** — vaccinechoiccanada.com
Association de familles touchées. Actions judiciaires contre les mandats COVID. Documentation des cas canadiens.
- **EudraVigilance — EMA** — adrreports.eu
Base de données européenne officielle des effets indésirables. Publique et consultable par tout citoyen.
- **VAERS — Vaccine Adverse Event Reporting System** — vaers.hhs.gov
Système américain de signalement. Ouvert aux signalements du monde entier. Données publiques téléchargeables.
- **VigiAccess — OMS** — vigiaccess.org
Base mondiale de l'OMS. Consultable gratuitement sans inscription pour tout médicament.

- La dissolution du CDOM75 (13 avril 2026) ouvre la voie à un réexamen des sanctions prononcées. Les médecins concernés peuvent s'adresser au CNOM, au Conseil d'État, ou au Défenseur des Droits.

- **Le Droit des Faits — Documentation et soutien** — contact@ledroitdesfaits.org

La Loi Sapin 2 (France), la Directive UE 2019/1937 et la Loi belge du 28 novembre 2022 protègent les lanceurs d'alerte dans le domaine médical. L'Art. 458 bis du Code pénal belge autorise la levée du secret professionnel pour protéger des personnes vulnérables.



FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Ce formulaire peut être utilisé lors de tout acte médical concernant un enfant. Il matérialise le processus de consentement éclairé et peut être conservé dans le dossier médical de l'enfant.

EN TANT QUE PARENT / TUTEUR LÉGAL, JE DÉCLARE AVOIR REÇU :

- Une information complète sur le diagnostic et le pronostic de mon enfant
- Une information sur la nature, le but et le déroulement du traitement proposé
- Une information sur les bénéfices attendus pour mon enfant spécifiquement
- Une information sur tous les risques documentés, fréquents et graves
- Une information sur les alternatives thérapeutiques disponibles
- Une information sur les conséquences d'un refus ou d'une abstention
- La possibilité de poser toutes mes questions et d'y obtenir des réponses
- Un délai de réflexion adapté à la situation

LE PARENT / TUTEUR LÉGAL

Nom et prénom

Date

Signature

LE PROFESSIONNEL DE SANTÉ

Nom et prénom

Qualité / N° ordinal

Date

Signature

TÉMOIN (OPTIONNEL)

Nom et prénom

Date / Signature

CE DOCUMENT EST EN LIBRE ACCÈS. VOUS POUVEZ LE REPRODUIRE, LE DIFFUSER, LE MODIFIER ET
L'ADAPTER LIBREMENT SELON VOS BESOINS.

LE DROIT DES FAITS · VERSION 1.0, MAI 2026 · LEDROITDESFAITS.ORG · CONTACT@LEDROITDESFAITS.ORG
PARCE QUE LES FAITS ONT DES DROITS.