



DOCUMENT CITOYEN

CHARTRE DU CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

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.

Document à usage informatif — Fondé sur le droit positif belge, français et international.

Version 1.0 — Mai 2026 • © Le Droit des Faits

Préambule — Pourquoi cette charte

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 s'inscrit dans le contexte documenté de la pandémie COVID-19 et des campagnes de vaccination qui l'ont suivie, au cours desquelles des droits fondamentaux au consentement éclairé ont été systématiquement contournés — ce que des institutions officielles ont depuis reconnu :

CONTEXTE INSTITUTIONNEL DOCUMENTÉ

- ▶ 29 avril 2026 — Le Sénat américain (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 — Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Paris (CDOM75) est officiellement dissous par l'ARS Île-de-France, suite à un rapport IGF documentant des « dysfonctionnements graves », une « gouvernance opaque » et des « insuffisances durables dans le traitement des plaintes et signalements ».
- ▶ 14 mai 2025 — 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 — Le conseiller senior de Fauci est inculpé par le DOJ américain pour dissimulation sur les origines du COVID-19.

Ces faits documentés constituent le contexte dans lequel cette charte est rédigée.

LE DROIT DES FAITS

www.ledroitdesfaits.org · contact@ledroitdesfaits.org

www.ledroitdesfaits.org — contact@ledroitdesfaits.org

I. Bases juridiques fondamentales

1.1 — Le droit au consentement éclairé

TEXTES FONDATEURS — DROIT INTERNATIONAL ET NATIONAL

BASE 1 — Code de Nuremberg (1947)

« Le consentement volontaire du sujet humain est absolument essentiel. » Principe 1 du Code, né du procès des médecins (1946-1947). Applicable à tout acte médical et toute expérimentation.

BASE 2 — Déclaration d'Helsinki (AMM, 1964, révisée 2013)

Principe 25 : « La participation de personnes capables de donner leur consentement éclairé doit être volontaire. » Principe 26 : information complète sur les risques connus.

BASE 3 — Convention d'Oviedo (Conseil de l'Europe, 1997 — ratifiée par la Belgique et la France)

Article 5 : « Une intervention dans le domaine de la santé ne peut être effectuée qu'après que la personne concernée y a donné son consentement libre et éclairé. »

Article 6 : protection spécifique des personnes n'ayant pas la capacité de consentir.

BASE 4 — Loi belge du 22 août 2002 relative aux droits du patient

Article 8 : droit à un consentement éclairé — information préalable sur finalité, nature, degré d'urgence, durée, effets secondaires, risques et alternatives thérapeutiques.

BASE 5 — Loi française du 4 mars 2002 (Loi Kouchner)

Article L.1111-2 du Code de la santé publique : toute personne a le droit d'être informée sur les traitements proposés, leur utilité, leurs conséquences et leurs risques prévisibles.

1.2 — La responsabilité spécifique pour les mineurs

DROIT BELGE ET FRANÇAIS — PROTECTION DES MINEURS

- ▶ Le mineur ne peut pas donner son propre consentement médical. C'est le titulaire de l'autorité parentale qui consent en son nom — ce consentement engage la responsabilité personnelle du parent.
- ▶ Autorité parentale (art. 371-2 Code civil français) : les parents doivent protéger la santé de l'enfant. Déléguer à un tiers ne supprime pas la responsabilité parentale.
- ▶ Le professionnel qui administre reste personnellement responsable de la qualité et de l'exhaustivité de l'information délivrée. Sa responsabilité civile et pénale peut être engagée.
- ▶ Le mineur de plus de 15 ans (Belgique) / 16 ans peut, dans certains cas, refuser un traitement — son avis doit être pris en compte.

II. Le contrat tacite – trois parties

Cette charte formalise le contrat tacite qui existe de fait entre trois parties dès lors qu'un professionnel de santé est impliqué dans l'administration d'une substance médicale à un enfant. La rendre explicite a pour but de renforcer la conscience de chaque partie de ses droits et de ses responsabilités.

2.1 – Les obligations du parent

Ce que le parent s'engage à faire :

- Exercer son devoir d'information préalable : rechercher activement les données disponibles sur la substance proposée, y compris les données de pharmacovigilance officielles et les études indépendantes.
- Poser des questions précises au professionnel avant tout acte : effets secondaires documentés ? études de sécurité réalisées ? contre-indications pour mon enfant spécifiquement ?
- Exiger une information écrite sur les effets secondaires connus — ne pas accepter une information uniquement verbale.
- Avoir connaissance du rapport bénéfice/risque pour la classe d'âge et le profil de santé spécifique de son enfant.
- Documenter sa décision : conserver les notices, les échanges avec les professionnels, les dates et lots des substances administrées.
- Signaler tout effet indésirable post-administration à l'autorité compétente (ANSM en France / AFMPS en Belgique).
- Refuser poliment mais fermement toute pression contraire à sa décision libre et éclairée.

Ce que le parent reconnaît :

- Sa décision engage sa responsabilité parentale — il ne peut pas la déléguer entièrement.
- Un refus informé et documenté constitue un exercice légitime de ses droits parentaux.
- La pression sociale, médiatique ou institutionnelle ne constitue pas un consentement éclairé.

2.2 – Les obligations du professionnel de santé

Ce que le médecin, le pharmacien, l'infirmière ou toute personne administrant s'engage à respecter :

OBLIGATIONS LÉGALES DU PROFESSIONNEL DE SANTÉ

1. INFORMATION COMPLÈTE ET NON SÉLECTIVE — Informer de l'ensemble des effets secondaires connus, y compris ceux de fréquence faible mais de gravité élevée. Ne pas minimiser les risques documentés pour favoriser l'acceptation.
2. INDÉPENDANCE PROFESSIONNELLE — Le professionnel est tenu à son devoir de conseil indépendant. Ses obligations déontologiques priment sur les recommandations politiques.
3. DROIT AU REFUS D'ADMINISTRER — Tout professionnel a le droit de refuser d'administrer une substance dont il estime qu'elle présente des risques non justifiés pour le patient spécifique. Ce droit est protégé par son code de déontologie.
4. TRAÇABILITÉ OBLIGATOIRE — Documenter le lot, la date, la substance administrée, et

informer sur les voies de signalement d'effets indésirables.

5. DROIT D'ALERTE SANS REPRÉSAILLES — Tout professionnel qui identifie un signal de sécurité a l'obligation légale de le signaler. Cette mission ne peut pas être sanctionnée par l'Ordre professionnel.

2.3 — La protection des médecins qui veulent parler

La dissolution du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Paris le 13 avril 2026, pour « insuffisances durables dans le traitement des signalements et des plaintes », ouvre une perspective nouvelle pour les médecins qui ont été sanctionnés pour avoir exercé leur mission d'alerte légale.

PROTECTION DES MÉDECINS ALERTEURS — BASE LÉGALE

- ▶ Loi Sapin 2 (France, 2016) — Toute personne physique qui révèle ou signale une menace ou un préjudice pour l'intérêt général est protégée contre les représailles.
- ▶ Directive UE 2019/1937 (transposée en Belgique et France) — Protection renforcée des lanceurs d'alerte, applicable aux établissements de santé publics.
- ▶ Article 40 CPP (France) et obligation analogue en Belgique — Tout fonctionnaire ou officier public ayant connaissance de faits constituant une infraction doit les signaler.
- ▶ Dissolution du CDOM75 (13 avril 2026) — L'institution qui a sanctionné des médecins alerteurs vient d'être dissoute. Les sanctions infligées à des médecins comme le Pr Perronne pour avoir exercé leur mission d'information méritent un réexamen.

APPEL À L'ACTION — Tout professionnel de santé sanctionné pour avoir exercé son devoir d'alerte ou d'information peut contacter Le Droit des Faits pour que son cas soit documenté.

III. L'enfant comme sujet de droit

L'enfant n'est pas un objet de politique sanitaire. Il est un sujet de droit dont les intérêts spécifiques doivent être protégés indépendamment des décisions collectives. Les principes suivants s'imposent comme fondamentaux :

DROITS FONDAMENTAUX DE L'ENFANT EN MATIÈRE MÉDICALE

1. Le principe de précaution s'applique avec une force renforcée pour les enfants. En l'absence de nécessité médicale prouvée, le premier principe est de ne pas nuire.
2. Le risque individuel prime sur le bénéfice collectif. Un enfant en bonne santé ne peut pas être soumis à un risque pour protéger d'autres personnes.
3. La nécessité médicale doit être établie pour chaque enfant spécifiquement, et non extrapolée d'une recommandation collective.
4. L'intérêt supérieur de l'enfant (Convention ONU des droits de l'enfant, art. 3) prime sur toute considération politique ou économique.

DONNÉES DOCUMENTÉES PAR LE DROIT DES FAITS :

- Dr Zelenko (7 500 patients) : taux de guérison COVID des enfants sains de moins de 18 ans documenté à 99,998 % sans aucun traitement.
- Pavan & Darles (OPECST, 2022) : « Les enfants sont particulièrement touchés par les effets indésirables de ces vaccins. »
- Rapport Johnson (2026) : signal masqué n°18 — troubles reproductifs féminins.
- Pfizer Papers : enfants exclus des analyses d'efficacité fiables.

IV. Responsabilité des promoteurs de ces substances

Cette charte s'adresse aussi à ceux qui font la promotion active de substances médicales — qu'ils soient personnalités publiques, journalistes, enseignants, élus ou membres d'associations. La promotion non nuancée d'une substance médicale à autrui engage une responsabilité morale et potentiellement juridique.

RESPONSABILITÉ DES PROMOTEURS — CADRE ÉTHIQUE ET JURIDIQUE

Toute personne qui recommande ou promeut l'administration d'une substance médicale à autrui porte une responsabilité proportionnelle à son influence. Cette responsabilité est engagée lorsque :

1. La promotion est faite sans mentionner les effets secondaires documentés.
2. La promotion supprime, minimise ou ridiculise les alertes de professionnels qualifiés.
3. La promotion utilise des données connues pour être biaisées ou incomplètes.
4. La promotion cible des personnes vulnérables (enfants, personnes âgées, soignants obligés).

Le terme juridiquement approprié n'est pas « désinformation ». C'est : violation du devoir d'information, escroquerie au consentement, prise illégale d'intérêts, abus de confiance.

Ces termes sont ceux utilisés dans l'affaire Pfizergate (Liège), dans le rapport Johnson (Sénat US, 2026) et dans l'inculpation Morens (DOJ, 2026).

V. Ce que cette charte n'est pas

MISE EN GARDE IMPORTANTE

Cette charte N'EST PAS :

- Un appel à refuser tous les vaccins ou tous les traitements médicaux.
- Un texte anti-médecin ou anti-pharmacien.
- Un document de conseil médical — elle ne se substitue pas à un avis médical.
- Un outil d'intimidation des professionnels de santé.

Cette charte EST :

- Un outil de rappel des droits fondamentaux au consentement éclairé.
- Un support de conversation entre le parent et le professionnel de santé.
- Un cadre éthique pour les professionnels qui veulent exercer leur devoir d'information en toute indépendance.
- Un document de contexte pour comprendre les responsabilités de chacun.

Elle est basée exclusivement sur des textes de droit positif en vigueur et des données de pharmacovigilance officielles.

VI. Formulaire de consentement éclairé

Le formulaire ci-dessous peut être remis au professionnel de santé avant toute administration. Il ne constitue pas un obstacle à la médecine — il est la médecine telle qu'elle devrait être exercée.

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Je soussigné(e) _____

parent / tuteur légal de _____ ,

déclare avoir reçu les informations suivantes avant de consentir à l'administration de :

Substance / Vaccin : _____

Lot n° : _____ Date : _____

- J'ai reçu la notice complète et j'ai pu la lire.
- J'ai été informé(e) des effets secondaires documentés.
- J'ai été informé(e) des contre-indications pour mon enfant spécifiquement.
- J'ai été informé(e) des alternatives thérapeutiques disponibles.
- J'ai été informé(e) du rapport bénéfice/risque pour la tranche d'âge concernée.
- J'ai été informé(e) de mon droit de refus sans conséquence pénalisante.
- J'ai été informé(e) des voies de signalement en cas d'effet indésirable
(ANSM : ansm.sante.fr / AFMPS : afmps.be).

Je reconnais avoir consenti LIBREMENT et SANS PRESSION à cette administration.

DOCUMENTS REÇUS — À COCHER PAR LE PARENT

Avant de signer, le parent vérifie qu'il a effectivement reçu — sur support écrit — ou pu consulter les documents suivants, qui font partie intégrante du contrat tacite :

- La notice complète ou le Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP).
- La fiche des effets indésirables documentés — fréquents ET rares mais graves.
- Le rapport bénéfice/risque établi pour la tranche d'âge de l'enfant.
- La liste des contre-indications applicables à l'enfant spécifiquement.
- L'information écrite sur les alternatives thérapeutiques disponibles.
- Le numéro de lot et la date de péremption du produit administré.
- Les coordonnées du portail de signalement (ANSM en France / AFMPS en Belgique).
- Une copie du présent formulaire de consentement, daté et signé par les deux parties.

Toute case non cochée signale une information manquante : le consentement ne peut alors pas être considéré comme pleinement éclairé.

SIGNATURES

LE PARENT / TUTEUR LÉGAL — signataire responsable de l'enfant

Nom et prénom : _____ Date : _____

Signature : _____

LE PROFESSIONNEL DE SANTÉ — médecin / pharmacien / infirmière / personne administrant

Nom et prénom : _____ Date : _____

Qualité / N° ordinal : _____ Signature : _____

TÉMOIN (optionnel) — toute personne présente

Nom et prénom : _____ Date : _____

Signature : _____

VII. Ressources et contacts

7.1 — Pour signaler un effet indésirable

- France : signalement.social-sante.gouv.fr (portail officiel ANSM).
- Belgique : fagg-afmps.be — [notifier un effet indésirable](#) (AFMPS).
- Europe : base EudraVigilance — ema.europa.eu.
- États-Unis : VAERS — vaers.hhs.gov.

7.2 — Associations de blessés vaccinaux documentées par Le Droit des Faits

- React19 (USA) — react19.org · EIN 87-3643837.
- Vérité France — verity-france.org · W132009627.
- Le Droit des Faits — contact@ledroitdesfaits.org.
- Collectif « Où est mon cycle ? » — instagram.com/ouestmoncycle.
- Children's Health Defense (CHD) — childrenshealthdefense.org.

7.3 — Pour les médecins sanctionnés pour avoir exercé leur mission d'alerte

- La dissolution du CDOM75 (13 avril 2026) ouvre la voie à un réexamen des sanctions.
- Contact LDDF pour documentation et soutien : contact@ledroitdesfaits.org.
- La loi Sapin 2 (France) et la directive UE 2019/1937 protègent les lanceurs d'alerte.

Ce document peut être librement reproduit et diffusé à condition de conserver la source et de ne pas le modifier.

© Le Droit des Faits — Version 1.0, mai 2026.

LE DROIT DES FAITS

[@ledroitdesfaits](https://ledroitdesfaits.org) — www.ledroitdesfaits.org — contact@ledroitdesfaits.org