



A l'attention du personnel soignant d'un centre de vaccination, de mon employeur (DRH) et/ou de toute autre personne voulant m'imposer la vaccination contre la Covid 19 :

Je soussigné

atteste avoir reçu de l'AVIQ une invitation à la **vaccination sur base volontaire** contre la COVID-19.

Afin d'être en mesure de vous donner **mon consentement libre et éclairé** au sens de la **Loi du 22 Août 2002 relative aux droits du patient**, je vous prie de bien vouloir me donner des réponses précises, sans équivoque et **par écrit** conformément à l'art. 7§2 de la Loi précitée :

1. Me certifier que vous respecterez votre Serment d'Hippocrate et le principe « *primum non nocere* » lors de vos réponses.
2. Être au courant que les vaccins Anti-SARS-CoV-2 actuels sont en cours d'évaluation clinique et sont sujets à une autorisation de mise sur le marché (AMM) conditionnelle : *cela signifie que ces vaccins expérimentaux ne remplissent pas tous les critères de qualité, de sécurité et d'efficacité requis habituellement pour être autorisés sur le marché de façon standard et qu'ils sont encore en cours d'études et en particulier en phase III.*
3. M'informer sur tous les composants contenus dans les vaccins suivants : Pfizer-BioNTech (Comirnaty), AstraZeneca (Vaxzevria), Moderna (SpikeVax), Johnson & Johnson.
4. Me certifier que le vaccin que vous projetez de m'injecter ne contient pas de lignées de cellules fœtales de type HEK293 et PER.C6, ce qui irait à l'encontre de mes convictions éthiques, philosophiques et/ou religieuses.
5. Me certifier que la protéine Spike codée par le vaccin administré ne causera aucun dommage à mon système vasculaire et cardiaque, ni n'induera la formation de micro-caillots sanguins :
<https://www.ahajournals.org/doi/epub/10.1161/CIRCRESAHA.121.318902>
6. M'informer sur tous les effets indésirables graves et non-graves potentiels, à court, moyen et long terme, les éventuelles contre-indications et les possibles séquelles irréversibles causées par les 4 vaccins précités.
7. Me certifier que la technologie basée sur l'administration de l'ARN messenger dans mes cellules est une manière transitoire de synthétiser la protéine Spike.
8. Me certifier, conformément à **l'art. 13 de la Convention d'Oviedo**, que cet ARN messenger ne pourrait pas potentiellement modifier et/ou perturber mon ADN par la polymérase thêta (possédant l'activité de transcriptase inverse pouvant intégrer la séquence génomique de la protéine Spike ou une partie de celle-ci dans mon ADN et par conséquent le modifier ; modification génomique qui pourrait être transmis à ma descendance).
9. Me certifier, conformément à **l'art. 3 du Code de Nuremberg**, que les vaccins candidats ont subi préalablement des tests de génotoxicité (afin d'évaluer le potentiel toxique sur l'ADN), des tests de carcinogénicité (afin d'évaluer le potentiel carcinogène), des tests sur la fertilité et la gestation (évaluer l'impact du vaccin sur la reproduction et la grossesse) sur des animaux et m'informer sur les résultats de ces expériences.
10. Me certifier que les vaccins contre la COVID-19 ne contiennent aucune nanoparticule technologique (exemples : Hydrogel DARPA, oxyde de graphène etc...) se présentant sous une forme quelconque.
11. Me certifier que les vaccins Anti-SARS-CoV-2 protègent contre les formes graves de la COVID-19 quel que soit le variant, ce qui est la fonction de tout vaccin : « **protéger** ».
12. M'informer sur les **alternatives possibles conformément à l'art. 8§2 de la Loi du 22 Août 2002 et à l'art. 2 du Code de Nuremberg**, c'est-à-dire tous les traitements qui existent et qui sont efficaces contre la maladie COVID-19.



En outre, je vous demande de me répondre également de manière précise et explicite aux questions suivantes.

En effet, la brochure d'information reçue par l'AVIQ stipule que « *plusieurs études soulignent l'efficacité des vaccins contre la COVID-19; et que cette efficacité se marque comme suit : diminution du nombre de contaminations, de la sévérité de la maladie, du risque d'hospitalisation et de la mortalité liée au coronavirus* ».

1. Etant donné que les vaccins Anti-COVID-19 sont en cours d'évaluation clinique, serais-je considéré(e) comme un sujet d'expérimentation médicale si j'accepte l'injection, au sens de l'art. 2 – 20° & 23° de la Loi du 7 Mai 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine ?
2. Pourquoi aurais-je un risque de contracter la maladie COVID-19 quel que soit le variant (Delta, Omicron ou autre), voire de développer une forme grave de la maladie alors que je serais vacciné(e) contre la COVID-19 et que ces vaccins Anti-SARS-CoV-2 sont « efficaces » ?
3. En date du 25/05/2022, ont été signalés sur Eudravigilance plus de 25.526 décès post-vaccinaux dans l'UE, ainsi que 744.802 cas de séquelles graves post-vaccinales : https://www.adrreports.eu/fr/search_subst.html# (choisir la lettre « C » et rechercher Covid dans la liste). Si je subis un effet indésirable grave, à court-moyen-long terme, pouvant aller jusqu'à la mort, suite à l'administration d'un de ces vaccins, aurai-je le droit (ou ma famille) à être indemnisé(e) conformément à l'art.11 de la Loi du 7 Mai 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine ?
4. Les documents de Pfizer affirment que les personnes vaccinées contre la COVID-19 excrètent des protéines de pointe excessives. Si je me vaccine, serai-je un sujet qui contamine les autres et par conséquent qui favorisera l'augmentation du nombre de contaminations ?
5. Pourquoi dois-je continuer à porter un masque, à garder mes distances sociales et à respecter un couvre-feu si je suis vacciné(e) ?
6. Quels sont les risques de la vaccination sur ma grossesse et/ou ma fertilité ?

Cadre : Médecin, personnel soignant, employeur ou autre :

Je soussigné.....(INAMI N°.....),atteste **avoir informé et répondu / n'avoir pas informé et répondu***, de manière explicite et par écrit, à toutes les questions soulevées par le patient et à la lecture de ce document, et **assume / n'assume pas* toute responsabilité civile et pénale** concernant cette injection et ses possibles conséquences. . (Biffer les mentions inutiles)

Fait àLe/...../..... Signature :

Cadre : Patient/Tuteur :

Je soussigné..... atteste **avoir reçu/ n'avoir pas reçu*** toutes les informations demandées, et par conséquent, je **donne / ne donne pas*** mon consentement libre et éclairé. **J'accepte / Je n'accepte pas*** de me faire **vacciner sous la contrainte** (spécifier la contrainte subie :) avec le vaccin Anti-Covid 19 (spécifier lequel :) Et **décharge / ne décharge pas*** entièrement mon interlocuteur de toute responsabilité civile ou pénale concernant cette injection et ses possibles conséquences. (Biffer les mentions inutiles)

Fait àLe/...../..... Signature :

Références Légales :

Loi du 22 Août 2002 relative aux **droits du patient**

Loi du 7 Mai 2004 relative aux **expérimentations sur la personne humaine**

Art. 23-2° de la **Constitution Belge**

Le Code de Nuremberg est un extrait du jugement pénal rendu en 1947 par le Tribunal militaire américain à charge de médecins du régime nazi, et constitue une jurisprudence pénale internationale. https://www.inserm.fr/sites/default/files/2017-11/Inserm_CodeNuremberg_TradAmiel.pdf

La **Convention sur les Droits de l'Homme et la biomédecine** (STE n° 164) a été ouverte à la signature le 4 avril 1997 à Oviedo (Espagne) <https://www.coe.int/fr/web/bioethics/oviedo-convention>

Art.3 de la **Charte des droits fondamentaux de l'UE** (12 décembre 2007)

Code de Déontologie médicale : <https://ordomedic.be/fr/covid-19/code-de-deontologie-medicale>

Serment d'Hippocrate : <https://ordomedic.be/fr/l-ordre/serment-belgique/serment-hippocrates>