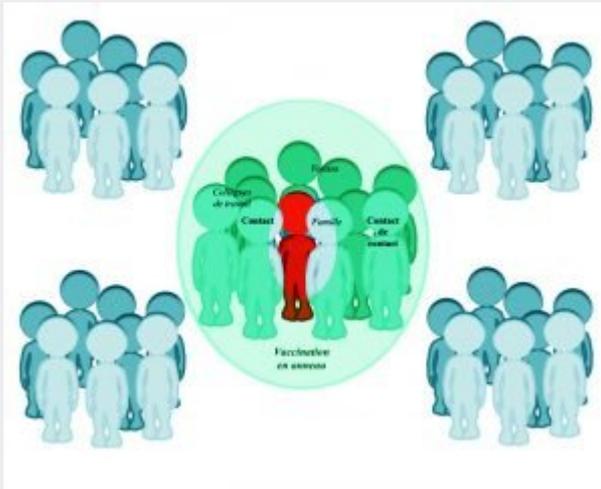


« Vaccination en anneaux » triste relent du totalitarisme contraire à la Déclaration d'Helsinki



Par Nicole Delépine

« Vaccination en anneaux » triste relent du totalitarisme contraire à la Déclaration d'Helsinki([1] signée par la France))

Ce projet de « vaccination en anneaux »([2] [https://m.facebook.com/holdupfilm/videos/316294543200951/?refsrc=https%3A%2F%2Fm.facebook.com%2Fwatch%2F&\\_rdr](https://m.facebook.com/holdupfilm/videos/316294543200951/?refsrc=https%3A%2F%2Fm.facebook.com%2Fwatch%2F&_rdr) ou <https://odysee.com/@Tony%D8%B7%D9%88%D9%86%D9%8A:8/hold-up-Le-Coup-de-gueule-de-Pierre-Barn%C3%A9rias:1>) est sorti, en cette période discrète du week-end de Pentecôte, du chapeau du gouvernement déçu de trop de vaccino-sceptiques et du plafond de verre des vaccinations, malgré l'in vraisemblable propagande, sur toutes les chaînes, qui peut-être en fait trop et met la puce à l'oreille aux plus soumis.

Il est soutenu par le Pr Alain Fischer, pédiatre, père des premières thérapies géniques pour enfants nés sans défense immunitaire (dits enfants bulles), avec un succès mitigé depuis leur début dans les années 2000. Il est surnommé Mr Vaccin et est membre du conseil d'administration de Rothschild([3] Alain Fischer, le « Monsieur Vaccin » du gouvernement, siège au Conseil d'administration de la Fondation Edmond de Rothschild – information nationaliste)) en bonne compagnie de Mr Y Levy ancien patron de l'INSERM.

Cette technique de vaccinations en anneaux évoque la sinistre méthode des « liquidations en anneaux » de Staline. Tout dissident était abattu, sa famille et ses contacts étaient abattus à leur tour, et les contacts de ces derniers étaient ensuite liquidés.

Méthode du « nettoyage par le vide » en somme. Le Parti Communiste Chinois procède encore de la sorte, semble-t-il. Peut-être a-t-il soufflé ces directives à notre ministre de la Santé, qui serait Young leader France-Chine comme son épouse députée...

[Note de Joseph : plus on avance dans la « gestion » de la crise sanitaire (artificiellement gonflée), et plus on constate une utilisation croissante des méthodes totalitaires des régimes nazis et soviétiques au nom d'idéologies qui ne servaient que les élites au pouvoir. À ces anciennes idéologies se sont ajoutés notamment l'antiracisme (qui dans les faits ne fait qu'accroître le racisme), la théorie du genre, le véganisme, le malthusianisme, et l'idéologie du réchauffement climatique anthropique.]

De fait comme le mentionne un de nos correspondants vigilants :

« 1) L'identification des "cas contacts" et des "contacts des cas contacts", sera très compliquée à réaliser et saturera très vite le système... À condition évidemment que les gens n'aillent pas stupidement collaborer avec leurs persécuteurs ! Mais comme il y aura probablement une troisième crise en octobre 2021, ils auront quand même le temps de développer leur machination à l'occasion de cette prétendue "troisième vague pandémique".

2) Comme je l'ai déjà préconisé, évitez coûte que coûte dans le cadre du passeport sanitaire de télécharger quoi que ce soit sur votre iPhone ou utilisez un vieux téléphone sans internet. N'utilisez que des attestations papier...

Dans les restaurants où l'on vous demandera d'inscrire votre nom et votre adresse pour vous prévenir d'un cas contact, utiliser un nom d'emprunt et une adresse différente de la vôtre... Avec le numéro de téléphone par exemple du ministère de la Santé... Ou de votre meilleur ennemi...

Enfin, je ne saurais trop vous recommander de diffuser massivement à vos correspondants les mêmes recommandations. 0. »

## LA FRANCE EST SIGNATAIRE DE CONVENTIONS INTERNATIONALES QUI DEVRAIENT NOUS PROTÉGER DE TELLES DÉVIANCES

La révélation des horreurs de la Seconde Guerre mondiale et plus largement de l'eugénisme qui s'était développé depuis la fin du XIXe siècle a conduit le monde de l'après-guerre au rêve du « plus jamais cela » et à la création de l'ONU et de nombreuses structures qui vont en dériver.

Le célèbre CODE DE NUREMBERG rédigé en 1947 à la suite du procès du même nom des médecins nazis semble inconnu d'un certain nombre de collègues y compris ceux travaillant en réanimation ou encore en cancérologie, où la pratique des essais thérapeutiques s'est pourtant répandue comme des petits pains. Il nous semble intéressant, au moment où une gigantesque propagande pour la plus

grande expérimentation de médicaments peu testés et aux résultats des essais officiels attendus pour 2023 dans le meilleur des cas, de rappeler les conventions internationales qui depuis 70 ans tentent de limiter les dérives humaines qui avaient souillé la médecine des années trente.

L'ASSOCIATION MÉDICALE MONDIALE (AMM) EST UNE ORGANISATION INTERNATIONALE DE MÉDECINS. ([4] À propos de l'AMM – WMA – The World Medical Association))

(infos extraites du site de l'AMM)

*« Fondée le 17 septembre 1947, alors que des médecins de 27 pays se réunissaient en première assemblée générale à Paris avec pour "objectif d'assurer l'indépendance des médecins et les plus hautes normes possibles en matière d'éthique et de soins" – mesures particulièrement importantes pour les médecins après la Seconde Guerre mondiale.*

*L'AMM est une confédération d'associations professionnelles libres. Elle est financée par les contributions annuelles de ses membres dont le nombre s'élève aujourd'hui à 115 et constitue pour ses associations membres un forum de libre communication et de coopération active dont le but est de parvenir à un consensus sur les plus hautes normes d'éthique médicale et de compétence professionnelle et de promouvoir l'indépendance professionnelle des médecins.*

*L'AMM a pour objectif de servir l'humanité en s'efforçant d'atteindre les plus hautes normes internationales en matière d'enseignement médical, de science médicale, d'art médical, d'éthique médicale et de soins de santé pour tous les peuples du monde.*

*L'organisation élabore, sous la forme de déclarations, de résolutions ou de prises de position, des recommandations éthiques pour les médecins, directives utiles pour les associations médicales nationales, les gouvernements et les organisations internationales du monde entier. Ces textes traitent une multitude de questions, notamment les droits du patient, la recherche sur les sujets humains, les soins en temps de conflit armé, la torture des prisonniers, l'utilisation et l'abus des médicaments, le planning familial et la pollution.*

*Autres domaines d'activité : droits de l'homme en relation avec la santé – promotion et défense des droits fondamentaux du patient et du médecin, enseignement médical – soutien des médecins pour une amélioration continue de leurs connaissances et de leurs compétences, planification des ressources humaines pour les services de santé, sécurité du patient (...).*

*L'AMM entretient des relations officielles avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS). La collaboration avec les associations professionnelles de santé, les agences gouvernementales et non gouvernementales et les associations médicales régionales renforce sa capacité à fournir les meilleurs soins possibles aux patients du monde entier. En particulier, l'Alliance mondiale des professions de santé*

*(www.whpa.org) combine les forces des associations professionnelles de médecins, d'infirmières et de pharmaciens pour défendre les plus hautes normes de santé possible pour tous les peuples du monde ».*

## L'histoire de l'AMM : contexte et organisation préliminaire (extrait du site de l'AMM)

En juillet 1945, se déroula à Londres une conférence informelle de médecins de plusieurs pays afin d'établir les bases d'une future organisation médicale internationale destinée à remplacer l'« Association Professionnelle Internationale des Médecins », créée en 1926, qui avait, à son apogée, réuni plus de 23 pays et qui cessa ses activités au moment de la Seconde Guerre mondiale.

Une deuxième conférence eut lieu à Londres en septembre 1946. C'est au cours de cette rencontre qu'il fut décidé que cette organisation porterait le nom de « Association Médicale Mondiale » et qu'elle devrait élargir ses activités et le nombre de ses membres par rapport à la précédente Association Professionnelle Internationale des Médecins.

Le projet final de la Constitution et des Statuts fut approuvé lors de la troisième réunion du Comité Organisateur à Londres en avril 1947.

La Constitution telle qu'elle fut adoptée permettait, entre autres, aux associations médicales nationales de devenir membres de l'AMM et ces associations étaient totalement représentatives de la profession médicale dans leurs pays ou territoires, mais une seule association membre par pays était autorisée. L'Assemblée générale était investie d'une mission de contrôle général des politiques et des affaires de l'association et devait siéger chaque année dans un pays différent.

*« En 1948, le bureau exécutif, connu sous le nom de Conseil, établit le secrétariat de l'AMM à New York afin d'être à proximité des Nations Unies et de ses diverses agences. Le Secrétariat de l'AMM resta à New York jusqu'en 1974 quand, pour des motifs économiques et afin de travailler dans le voisinage des organisations internationales basées à Genève (OMS, ILO, ICN, ISSA, etc.), il fut transféré à Ferney-Voltaire, France, son siège encore aujourd'hui.*

*En juillet 1964, l'AMM fut enregistrée comme organisation à but non lucratif pour l'éducation et la science sous les lois de l'État de New York, États-Unis*

*Siège social de l'AMM depuis sa fondation jusqu'en 1974 : NEW YORK, ÉTATS-UNIS. De 1975 à ce jour : FERNEY-VOLTAIRE, France »*

## L'AMM – une plateforme de création d'un consensus mondial sur l'éthique médicale

Après la Seconde Guerre mondiale et juste après sa création, l'AMM se préoccupa de la situation de l'éthique médicale en général dans le monde entier. L'AMM endossa la responsabilité d'établir des directives éthiques pour les médecins dans le monde.

Elle remarqua qu'à l'époque, la coutume des écoles de médecine de faire prêter serment par ses élèves médecins une fois diplômés ou de leur attribuer une autorisation de pratiquer la médecine n'était plus respectée ou devenue une simple formalité. L'AMM a alors jugé souhaitable que les médecins fraîchement diplômés prêtent serment lors de la cérémonie de remise du diplôme afin de les sensibiliser aux fondements éthiques de la médecine et afin de faire progresser les normes de conduite professionnelle.

Le serment médical fut adopté par l'Assemblée et baptisé « Déclaration de Genève ». Les associations membres furent invitées à en recommander l'usage aux écoles et facultés de médecine de leurs pays.

*« Un rapport sur les "Crimes de guerre et la Médecine" réceptionné lors de la IIe Assemblée générale décida le Conseil à nommer un autre Comité d'Étude pour préparer un Code International d'Éthique Médicale.*

*Avec l'adoption de ces deux documents, l'AMM était prête à s'attaquer à d'autres problèmes éthiques auxquels était confrontée la profession médicale. De 1949 à 1952, des violations de l'éthique médicale et des crimes commis par des médecins en temps de guerre furent dénoncés à l'AMM ».*

On attira l'attention de l'AMM sur la nécessité de mettre en place des mesures de protection contre l'expérimentation sur les êtres humains. À la même époque, l'AMM fut mise au courant des diverses activités menées par des organisations incompétentes dans le domaine de l'éthique et de la législation médicales. Ces informations amenèrent le Conseil à créer un Comité permanent d'Éthique Médicale (1952).

*« Depuis sa création en 1952, le Comité Permanent d'Éthique Médicale a effectué un travail considérable, en réceptionnant, étudiant, discutant, acceptant ou refusant des douzaines de dossiers relatifs à l'éthique portés à son attention. Certains ont été adoptés en tant que Déclarations ou Prises de position de l'AMM et la plupart ont été actualisées en fonction des évolutions rapides de la science médicale. Certaines sont en cours d'étude et nul doute que d'autres suivront en temps voulu après une mûre réflexion si de nouvelles situations l'exigent.*

*Ces documents ont tous été diffusés dans le monde entier et mis en*

*pratique. Du fait de ce qu'elle a accompli dans le domaine de l'éthique médicale, l'AMM a gagné le droit de se désigner voix internationale de la médecine organisée. L'éthique médicale n'est pas pour autant une simple question de déclarations ou de codes. L'AMM doit rester attentive à toute violation des codes et prête à réagir rapidement face à de telles violations. Ainsi l'AMM a apporté et continue d'assister et d'agir pour le compte des médecins que l'on empêche d'exercer dans un contexte éthique. »*

## DÉCLARATION DE GENÈVE : le « Serment d'Hippocrate moderne »

La Déclaration de Genève a été adoptée par la 2<sup>e</sup> Assemblée générale à Genève en 1947, rapidement reconnue comme étant la version moderne du Serment d'Hippocrate.

Le serment demeure l'un des documents les plus constants de l'AMM. Ayant subi très peu de révisions en cours des décennies passées, il préserve les principes éthiques de la profession et n'est relativement que peu influencé par l'esprit du temps et le modernisme.

Le Serment ne doit pas être lu seul, mais parallèlement aux politiques plus spécifiques de l'AMM, notamment le Code International d'Éthique Médicale, faisant suite à la Déclaration de Genève dès 1948. ([5] Adopté par la 3<sup>e</sup> Assemblée générale de l'AMM Londres, Grande-Bretagne, octobre 1949 et amendé par les 22<sup>e</sup> Assemblée Médicale Mondiale Sydney, Australie, Août 1968 et 35<sup>e</sup> Assemblée Médicale Mondiale Venise, Italie, octobre 1983 et la 57<sup>e</sup> Assemblée générale de l'AMM, Pilanesberg, Afrique du Sud, octobre 2006))

### DEVOIRS GÉNÉRAUX DES MÉDECINS

LE MÉDECIN DEVRA	toujours exercer son jugement professionnel de manière indépendante et respecter les plus hautes normes en matière de conduite professionnelle.
LE MÉDECIN DEVRA	respecter le droit d'un patient jouissant de ses capacités d'accepter ou de refuser un traitement.
LE MÉDECIN NE DEVRA PAS	se laisser influencer dans son jugement par un profit personnel ou une discrimination injuste.
LE MÉDECIN DEVRA	se consacrer en toute indépendance professionnelle et morale à la prestation de soins compétents avec compassion et respect pour la dignité humaine.
LE MÉDECIN DEVRA	être honnête avec ses patients et ses collègues et signaler aux autorités compétentes les médecins dont la pratique est dépourvue d'éthique et de compétences ou qui ont recours à la fraude et à la tromperie.

LE MÉDECIN NE DEVRA PAS	profiter d'avantages financiers ou autres uniquement pour avoir adressé des patients ou prescrit des produits spécifiques.
LE MÉDECIN DEVRA	respecter les droits et préférences des patients, des confrères et des autres professionnels de santé.
LE MÉDECIN DEVRA	être conscient de son rôle important en matière d'éducation du public, mais devra faire preuve de la prudence requise lorsqu'il divulguera des découvertes, des nouvelles techniques ou de nouveaux traitements par un canal non professionnel.
LE MÉDECIN DEVRA	certifier uniquement ce qu'il a personnellement vérifié.
LE MÉDECIN DEVRA	s'efforcer d'utiliser de la meilleure façon possible les ressources de santé afin d'en faire bénéficier les patients et leurs communautés.
LE MÉDECIN DEVRA	chercher à se faire soigner correctement s'il souffre de maladie mentale ou physique.
LE MÉDECIN DEVRA	respecter les codes d'éthique régionaux et nationaux.

## DEVOIRS DU MÉDECIN ENVERS SES PATIENTS

LE MÉDECIN DEVRA	toujours avoir à l'esprit son obligation de respecter la vie humaine.
LE MÉDECIN DEVRA	agir dans le meilleur intérêt du patient lorsqu'il délivrera des soins.
LE MÉDECIN DEVRA	faire preuve de la plus complète loyauté envers ses patients et leur faire profiter de toutes les ressources scientifiques dont il dispose. Lorsqu'un examen ou un traitement dépasse ses capacités, le médecin devrait consulter ou adresser le patient à un autre médecin disposant des compétences nécessaires.
LE MÉDECIN DEVRA	respecter le droit du patient à la confidentialité. Il est conforme à l'éthique de divulguer des informations confidentielles lorsque le patient y consent ou lorsqu'il existe une menace dangereuse réelle et imminente pour le patient ou les autres et que cette menace ne peut être éliminée e qu'en rompant la confidentialité.
LE MÉDECIN DEVRA	considérer les soins d'urgence comme un devoir humanitaire à moins d'avoir la certitude que d'autres sont prêts et capables d'apporter ces soins.
LE MÉDECIN DEVRA	dans les situations où il agit pour une tierce partie, s'assurer que le patient est totalement informé de la situation.

LE MÉDECIN NE DEVRA PAS	avoir de relations sexuelles avec un patient qu'il traite ou une relation de nature abusive ou manipulatrice.
-------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## DEVOIRS DU MÉDECIN ENVERS SES COLLÈGUES

LE MÉDECIN DEVRA	avoir envers ses collègues le même comportement que celui qu'il attend d'eux envers lui.
LE MÉDECIN NE DEVRA PAS	saper la relation patient-médecin des confrères afin d'attirer des patients.
LE MÉDECIN DEVRA	lorsque cela s'avère médicalement nécessaire, communiquer avec ses collègues impliqués dans les soins du même patient. Cette communication doit respecter la confidentialité concernant le patient et se limiter aux informations nécessaires.

## DÉCLARATION D'HELSINKI : recherche médicale impliquant des sujets humains

La Déclaration d'Helsinki est le document politique le plus connu de l'AMM. La première version adoptée en 1964 a été révisée sept fois, la dernière révision datant de l'Assemblée générale d'octobre 2013. La version actuelle (2013) est la seule version officielle. ([6] Nouvelle version publiée sur le site internet du Journal of American Medical Association (JAMA) (disponible en PDF).))

En 2014, l'AMM a édité une publication pour commémorer le 50e anniversaire de l'adoption de la Déclaration d'Helsinki. « La Déclaration d'Helsinki de L'association Médicale Mondiale : 1964-2014 50 ans d'évolution de l'éthique dans la recherche médicale ». untitled (wma.net)

Depuis 2016, la Déclaration d'Helsinki est complétée par la Déclaration de Taipei sur les Considérations éthiques concernant les bases de données de santé et les biobanques.

### « PRÉAMBULE

« 1. La Déclaration d'Helsinki énonce les principes éthiques applicables à la recherche médicale impliquant des êtres humains y compris l'importance de protéger la dignité, l'autonomie, la vie privée et la confidentialité des sujets de recherche, ainsi que d'obtenir leur consentement éclairé pour l'utilisation de données et de matériels biologiques humains identifiables.

2. Dans le cadre des soins de santé, des informations de santé sont collectées par les médecins ou d'autres membres de l'équipe médicale afin d'enregistrer les événements de santé et d'aider les médecins dans la prise en charge continue de leurs patients.

3. Cette Déclaration a pour objectif de traiter de la collecte, du stockage et de l'utilisation de données et de matériels biologiques identifiables, au-delà des soins individuels prodigués aux patients. En concordance avec la Déclaration d'Helsinki, elle énonce des principes éthiques complémentaires relatifs à leur utilisation dans les bases de données de santé et les biobanques.

La Déclaration doit être lue dans son ensemble et chacun de ses paragraphes doit être appliqué en tenant compte de tous les autres paragraphes pertinents.

4. Une base de données de santé est un système visant à collecter, organiser et stocker des informations de santé. Une biobanque est une collection de matériel biologique avec des données s'y rapportant. Le matériel biologique fait référence à un échantillon prélevé sur un être humain, vivant ou décédé, pouvant fournir des informations biologiques, y compris génétiques, sur cet individu. Les bases de données de santé et les biobanques sont toutes deux des collections qui concernent des individus et une population. Elles suscitent des préoccupations similaires en termes de dignité, d'autonomie, de vie privée, de confidentialité et de discrimination.

5. La recherche, faisant appel aux bases de données de santé et aux biobanques, peut souvent accélérer significativement une meilleure compréhension de la santé et des maladies, ainsi que de l'efficacité, de l'efficience, de la sécurité et de la qualité des interventions de prévention, de diagnostic et de traitement. La recherche dans le domaine de la santé représente un bien commun au service des patients individuels ainsi que de la population et de la société.

6. Les médecins doivent tenir compte des normes et standards éthiques, juridiques et réglementaires concernant les bases de données de santé et les biobanques de leur propre pays ainsi que des normes et standards internationaux. Aucune disposition nationale ou internationale de nature éthique, juridique ou réglementaire ne devrait réduire ou supprimer la protection des personnes et des populations telle qu'énoncée dans cette Déclaration.

Lorsqu'autorisées par une loi nationale adoptée selon un processus démocratique dans le respect des droits humains, d'autres procédures peuvent être adoptées afin de protéger la dignité, l'autonomie et la vie privée des personnes. De telles procédures sont acceptables uniquement si des règles strictes en matière de protection des données sont mises en œuvre.

7. Conformément au mandat de l'AMM, la Déclaration s'adresse en priorité aux médecins. L'AMM encourage les autres personnes utilisant des données ou du matériel biologique figurant dans les bases de données de santé et les biobanques à adopter ces principes.

## PRINCIPES ÉTHIQUES

8. La recherche et les autres activités en lien avec les bases de données de santé et les biobanques doivent contribuer au bénéfice de la société, en particulier aux objectifs de santé publique.

9. Dans le cadre du respect de la dignité, de l'autonomie, de la vie privée et de la confidentialité des personnes, les médecins ont des obligations spécifiques, à la fois éthiques et juridiques, en tant que responsables de la protection des informations fournies par leurs patients. Les droits à l'autonomie, à la vie privée et à la confidentialité habilite aussi les individus à exercer un contrôle sur l'utilisation de leurs données personnelles et de leur matériel biologique.

10. La confidentialité est primordiale afin de préserver la confiance dans les bases de données de santé et les biobanques et leur intégrité. Savoir que leur vie privée sera respectée donne aux patients et aux donneurs la confiance nécessaire afin de partager des données personnelles sensibles. Leur vie privée est protégée par le devoir de confidentialité de tous ceux impliqués dans le traitement des données et du matériel biologique.

11. La collecte, le stockage et l'utilisation des données et du matériel biologique de personnes capables de donner un consentement éclairé doivent être volontaires. Si les données et le matériel biologique sont collectés pour un projet de recherche donné, le consentement spécifique, libre et éclairé des participants doit être obtenu en conformité avec la Déclaration d'Helsinki.

12. Si les données ou le matériel biologique sont collectés et stockés dans une base de données de santé ou une biobanque pour des utilisations multiples et indéfinies, le consentement est valable uniquement si les personnes concernées ont été informées de manière adéquate sur :

- L'objet de la base de données de santé ou de la biobanque ;
- Les risques et contraintes associés à la collecte, au stockage et à l'utilisation des données et du matériel ;
- La nature des données ou du matériel à collecter ;
- Les procédures de retour des résultats y compris des découvertes fortuites ;
- Les règles d'accès à la base de données de santé ou à la biobanque ;
- La manière dont la vie privée est protégée ;
- Les dispositifs de gouvernance tels que stipulés dans le paragraphe 22 ;

- Le fait que dans les cas où les données et le matériel sont rendus non identifiables, la personne n'est plus en mesure de savoir ce qui est fait de ses données/matériel et ne peut plus retirer son consentement.
- Leurs droits fondamentaux et les mesures de sauvegarde énoncées dans cette Déclaration ; et le cas échéant, l'utilisation commerciale et le partage des bénéfices, la propriété intellectuelle et le transfert de données ou de matériel à d'autres institutions ou à des pays tiers.

13. En plus des dispositions énoncées dans la Déclaration d'Helsinki, lorsque les personnes qui n'ont pas été en mesure de donner leur consentement, mais dont les données et le matériel biologique ont été stockés pour de futures recherches, acquièrent ou récupèrent leur capacité de consentir, des efforts raisonnables doivent être déployés afin d'obtenir leur consentement pour poursuivre le stockage et l'utilisation à des fins de recherche de leurs données et de leur matériel biologique.

14. Les personnes ont le droit de demander et d'obtenir des informations sur leurs données et leur utilisation ainsi que de faire corriger les erreurs ou omissions. Les bases de données de santé et les biobanques devraient adopter des mesures adéquates pour informer les personnes concernées sur leurs activités.

15. Les personnes ont le droit à tout moment et sans crainte de représailles de modifier leur consentement ou de demander le retrait de leurs données identifiables d'une base de données de santé et de leur matériel biologique d'une biobanque. Ceci s'applique à l'utilisation future des données et du matériel biologique.

16. Dans l'éventualité d'une menace sérieuse, immédiate et clairement identifiée et lorsque des données anonymes ne suffisent pas, les exigences en matière de consentement peuvent éventuellement être levées afin de protéger la santé de la population. Un comité d'éthique indépendant devrait confirmer que chaque cas exceptionnel se justifie.

17. Les intérêts et les droits des communautés concernées, en particulier lorsqu'elles sont vulnérables, doivent être protégés, spécialement en termes de partage des bénéfices.

18. Des considérations spéciales doivent être accordées à l'exploitation éventuelle de la propriété intellectuelle. Les protections concernant la propriété des matériels, les droits et les privilèges doivent être prises en considération et réglées contractuellement avant de prélever et de partager le matériel. Les questions de propriété intellectuelle devraient être traitées dans une politique couvrant les droits de toutes les parties intéressées et communiquée en toute transparence.

19. Un comité d'éthique indépendant doit approuver la création des bases

de données de santé et des biobanques utilisées à des fins de recherche et à d'autres fins. Le comité d'éthique doit aussi approuver l'utilisation des données et du matériel biologique, et vérifier si le consentement donné au moment de la collecte est suffisant pour l'utilisation prévue ou si d'autres mesures doivent être prises pour protéger le donneur. Le comité doit avoir le droit de contrôler les activités en cours. D'autres mécanismes d'évaluation éthique, conformes au paragraphe 6, peuvent être mis en place.

## GOUVERNANCE

20. Afin de favoriser la confiance, les bases de données de santé et les biobanques doivent être gérées par des mécanismes internes et externes, basés sur les principes suivants :

- Protection des personnes : la gouvernance devrait être conçue de telle manière que les droits des individus prévalent sur les intérêts des autres parties intéressées et de la science
- Transparence : toute information pertinente sur les bases de données de santé et les biobanques doit être mise à la disposition du public ;
- Participation et inclusion : les responsables des bases de données de santé et des biobanques doivent consulter et se mettre en relation avec les personnes et leurs communautés.
- Responsabilité : les responsables des bases de données de santé et des biobanques doivent être accessibles et réceptifs aux demandes des parties intéressées.

21. Les dispositions de gouvernance doivent inclure les éléments suivants :

- L'objet de la base de données de santé ou de la biobanque ;
- La nature des données de santé et du matériel biologique qui seront contenus dans la base de données de santé ou la biobanque ;
- Les dispositions relatives à la durée de stockage des données ou du matériel ;
- Les dispositions réglementaires pour l'élimination et la destruction des données et du matériel ;
- Les dispositions sur la manière dont les données et le matériel seront documentés et traçables conformément au consentement des personnes concernées ;
- Les dispositions sur la manière dont les données et le matériel seront traités dans le cas d'un changement de propriétaire ou de fermeture ;
- Les dispositions relatives à l'obtention d'un consentement adéquat ou les autres bases légales pour la collecte des données ou du matériel ;
- Les dispositions pour protéger la dignité, l'autonomie, la vie privée et pour prévenir les discriminations ;
- Les critères et procédures concernant l'accès et le partage des

*données de santé ou du matériel biologique, y compris, si nécessaire, l'utilisation systématique d'un accord de transfert de matériel (MTA) ;*

- La ou les personnes responsables de la gouvernance ;*
- Les mesures de sécurité afin de prévenir les accès non autorisés ou les partages inappropriés ;*
- Les procédures pour reprendre, si nécessaire, contact avec les participants ;*
- Les procédures d'enregistrement et de traitement des demandes et des réclamations.*

*22. Les professionnels de santé qui contribuent ou travaillent avec les bases de données de santé et les biobanques doivent se conformer aux dispositions pertinentes relatives à la gouvernance.*

*23. Les bases de données de santé et les biobanques doivent fonctionner sous la responsabilité d'un professionnel dûment qualifié qui veillera au respect de la présente Déclaration.*

*24. L'AMM exhorte les autorités concernées à formuler des politiques et des lois protégeant les données de santé et le matériel biologique sur la base des principes énoncés dans ce document. »*

## État actuel de l'éthique quotidienne

Ainsi la pratique de la médecine fut parfaitement encadrée après la Seconde Guerre mondiale, mais manifestement l'oubli progressif a transformé notre quotidien. En France, en tous cas, le serment d'Hippocrate dit de Genève n'est pratiquement plus prêté par chaque étudiant présentant leur thèse. L'un d'entre eux lit le fameux serment pour tous (un raccourci) et à la fin les étudiants présents disent prêter serment.

Le consentement éclairé est trop souvent dévoyé depuis déjà deux décennies au moins en oncologie et particulièrement en pédiatrie. ([7] Éthique et essais cliniques en cancérologie (nicoledelepine.fr) ) ([8] Vaccins obligatoires et éthique médicale ? Qu'est devenue la référence au code de Nuremberg ? – AgoraVox le média citoyen.)

« Les patients cancéreux et leurs familles comprennent bien ce que veut dire ce monopole via les « protocoles » dont il est difficile de sortir. Nous avons détaillé ces dérives dans de nombreux ouvrages et articles. Nous avons expliqué la dérive éthique et la violation des droits du patient dans le cadre du traitement du cancer en l'absence d'information de fond sur le fameux « protocole » et de droit à un autre schéma.

Ainsi, le « Servir la science » est la justification alléguée du

changement de paradigme imposé aux cancérologues depuis le début du siècle, avec les conséquences délétères : perte de chance de survie par abandon des schémas de traitement éprouvés, et relégation trop fréquente de la chirurgie au bénéfice des nouvelles drogues, comme si l'innovation était forcément un progrès. Le « servir la science » a été complété par « sauver des vies », tout aussi mensonger depuis plus d'un an.

Or servir la science était l'argument massue de défense des médecins obéissant au totalitarisme hitlérien : celui-ci donnait l'absolue priorité au collectif, la personnalité individuelle devant lui être soumise.

Karl Brand, médecin personnel d'Hitler, avait déclaré que « lorsque la personnalité est dissoute au sein du corps collectif, toute demande qui lui est soumise doit être dissoute au sein du concept de système collectif ; les besoins de la société sont maintenant des besoins individuels, et l'être humain, ce complexe individuel, sert uniquement à l'intérêt de la société »

## Le train-train de la soumission

Malheureusement ces années de dévoiement progressif du consentement éclairé et du secret médical ont doucement habitué les citoyens à obéir plus qu'à choisir et aux médecins à se couler dans le train de l'obéissance aux recommandations devenues progressivement injonctions, puis opposables, c'est-à-dire obligatoires.

Ainsi l'obéissance aux ordres de la sécurité sociale qui n'en a plus que le nom, à l'ordre des médecins, aux agences régionales de santé est devenue la posture la plus simple des médecins. Ceci explique en partie leur soumission depuis mars 2020 devant l'interdiction de soigner tout simplement leurs patients et actuellement leur jeu pervers dans la chasse au non-vacciné, oubliant pour nombre d'entre eux d'exposer avant la piqûre les effets secondaires nombreux (pour les Américains, c'est autant en trois mois qu'en vingt ans pour l'ensemble des complications vaccinales). Le médecin est devenu un robot aux ordres avant même que la machine adéquate ne fût conçue.

Les vaccins étant en essai thérapeutique (au moins jusqu'en 2023), le gouvernement ne peut pas le rendre officiellement obligatoire, mais contourne le problème par la propagande éhontée, et la tentative d'imposer un pass vaccinal. Le chantage aux voyages est bien plus efficace que l'argument sanitaire qui a disparu ou presque. Mais les malheureux pour un certain nombre ne feront pas ce voyage comme cette jeune mannequin anglais qui rêvait tant de Chypre, plus de 10 000 morts en UE et plus de cent mille effets secondaires invalidants.

Le consentement éclairé est violé chaque jour (vacciner en voiture et vacci drive ?) et la volonté affichée du ministre de la Santé et de Mr Fischer membre d'administration de Rothschild, de vacciner les enfants nous horrifie.

Les enfants ne risquent rien du Covid et ne transmettent pas ni aux adultes ni aux enfants. ([9] Il ne faut pas vacciner les enfants contre le Covid-19 – Nouveau Monde (nouveau-monde.ca) )

Il est temps de rappeler ce que disait Mary Holland, professeur de droit devant l'ONU en 2016 au moment de la discussion sur les vaccinations obligatoires des nourrissons malheureusement imposées par Mme Buzyn depuis lors démissionnaire, recasée à Genève.

Ne doit-on pas réfléchir aujourd'hui aux discours que tiennent certains médecins aux patients effondrés sur l'intérêt pour la société d'accepter de signer « ces papiers » pour une expérience d'une nouvelle molécule peu ou pas testée, qui permettront à leur traitement de servir à la « science », oubliant le consentement véritablement éclairé ?

Ne doit-on pas réfléchir aux implications éthiques d'une obligation vaccinale ?

Ne doit-on pas suffoquer lorsque le président du conseil de l'ordre ou des médecins connus se permettent d'affirmer haut et fort que « la vaccination ne se discute pas » et que ceux qui oseraient élever une objection se verraient soumis aux foudres de l'ordre des médecins, vieille institution fondée sous Vichy ?

Or la vaccination est un acte médical qui relève du soin comme de la recherche, des responsabilités médico-légales et de l'éthique médicale. La vaccination comme tout acte médical relèvent du code de Nuremberg et c'est un professeur de droit, américaine qui en parle le mieux. On peut s'étonner que sa prise de position à la tribune de l'ONU soit apparemment passée inaperçue en France, nous qui pourtant suivons (quand cela nous arrange) les avis de nos amis américains.

Le professeur Holland a évoqué les droits civils liés qui élimineraient le droit au consentement éclairé de refuser les vaccinations. Elle a rappelé que « *l'histoire nous a montré les résultats d'une intrusion du gouvernement dans les droits médicaux personnels* » et à cette occasion, la genèse du code de Nuremberg pour protéger les individus contre l'intrusion des gouvernements et des abus médicaux.

Citons le Pr Holland :

« Les Nations Unies, ainsi que la communauté internationale ont l'obligation de respecter les droits humains liés à la vaccination.

*Le Code de Nuremberg stipule que « le consentement volontaire du sujet humain est absolument essentiel. Le Pacte international relatif aux droits civils et politiques a repris cette interdiction contre toute expérimentation involontaire, dans son texte de 1966 qui stipule : nul ne peut être soumis sans son libre consentement à une expérience médicale ou*

scientifique. » Cette interdiction est maintenant si universellement reconnue que certains tribunaux et chercheurs ont considéré ce droit au consentement éclairé comme une question de droit international coutumier. (...).

Comment pouvoir concilier les droits individuels avec les droits du collectif ?

En 2005, l'UNESCO (...) a adopté la Déclaration Universelle sur la bioéthique et les droits de l'homme avec un consensus de 193 pays (...), elle stipule que toute intervention médicale préventive ne doit être effectuée qu'avec le consentement préalable, libre et éclairé de la personne concernée, et fondé sur des informations suffisantes. Elle note également (en son article 2) que "le seul intérêt de la science ou de la société" ne doit pas prévaloir.

Cette déclaration est une extension du serment médical attribué à Hippocrate il y a 2 500 ans, et qui stipule que les médecins doivent œuvrer pour le bien de leurs patients et ne jamais faire de mal.

Sous forme abrégée "D'abord ne pas nuire", ce credo incarne le principe de précaution en médecine, en mettant clairement les intérêts des patients au-dessus des intérêts de la collectivité ou du "troupeau". Ce principe de précaution en médecine mène directement à l'idée que les politiques de vaccination doivent être recommandées et non rendues obligatoires.

La relation médecin-patient doit être d'abord et avant tout basée sur la confiance, alors que la coercition la mine. Lorsque la relation médecin-patient est basée sur la coercition, c'est la confiance qui en fait les frais. Les médecins servent alors l'état et par extension la société, avant l'intérêt de leurs patients. Nous nous trouvons ici sur une pente glissante où la médecine civilisée a trop souvent déraillé dans le passé.

Le Dr Leo Alexander, chef médical consultant américain au procès de Nuremberg, a averti en 1949 que « C'est à partir de débuts insignifiants que les valeurs d'une société entière peuvent être renversées ». Il a souligné que bien avant l'arrivée au pouvoir des nazis en Allemagne, un changement dans la culture médicale s'étaient déjà produit "ouvrant la voie à l'adoption d'un point de vue hégélien utilitariste" avec une littérature traitant de l'euthanasie et de l'extermination des personnes handicapées dès 1931.

Selon le principe de précaution médicale, le principe, par défaut, de la vaccination doit relever de recommandations et non d'obligations.

Les politiques de vaccination de nombreux pays développés incarnent ce principe des recommandations de vaccination des enfants, y compris la conférence qui a réuni l'Ukraine, l'Allemagne et le Japon. D'autres pays développés permettent d'atteindre d'excellents résultats en santé publique sans avoir recours à la contrainte. Citons : le Royaume-Uni, l'Australie, l'Autriche, le Danemark, l'Islande, les Pays-Bas, la Nouvelle-Zélande, la Suède, la Norvège, la Finlande, la Corée du Sud, et

| l'Espagne entre autres. »

## Les précautions du PR Holland en conclusion de son exposé

*« Comme nous le savons tous, les soins de santé partout dans le monde représentent un fameux business. Les vaccins représentent un marché qui ne cesse de croître, comme d'apporter des marges de plus en plus élevées de profits.*

*Si nous ne respectons pas les premiers principes du droit à la vie, à la liberté et à l'intégrité corporelle des personnes, du droit à consentement préalable libre et éclairé en médecine, nous pourrions nous retrouver dans des situations désastreuses prévisibles ou même inconnues.*

*Pour conclure, je veux paraphraser le discours d'adieu du Président Eisenhower aux États-Unis en 1961, quand il faisait allusion aux risques que pouvait comporter le « complexe militaro-industriel ». Je substitue le terme "médico-industriel" aux paroles du président parce que je crois que ce "complexe médico-industriel" présente de nombreux risques que le président avait prédits dans son discours :*

*"Le potentiel d'une montée désastreuse du pouvoir existe et persistera. Nous ne devons jamais permettre que ce complexe mette en danger nos libertés ou notre processus démocratique. Nous ne devons rien prendre pour acquis. Seuls des citoyens éveillés et bien informés peuvent contraindre l'énorme machinerie industrielle et médicale à respecter nos méthodes et nos objectifs pour que la sécurité et la liberté puissent prospérer ensemble... En gardant l'œil sur la recherche et les découvertes scientifiques, comme il nous appartient de le faire, nous devons aussi rester attentifs au danger égal et opposé qui conduirait la politique à devenir elle-même captive d'une élite scientifique et technologique". »*

Tout est dit dans ce discours d'un professeur de droit à l'ONU ni anti ni provaccin, mais respecte les droits de l'homme et du citoyen.

Il serait tellement important que nos députés, sénateurs, élus et chaque citoyen prennent le temps de lire ces déclarations ou d'écouter son discours à l'ONU en se rappelant peut-être la phrase majeure de son exposé :

*"C'est à partir de débuts insignifiants que les valeurs d'une société entière peuvent être renversées."*

Ne l'oublions jamais.

---