

**PLAINTE AUPRES DE LA DIRECTION DES ENQUÊTES DU COLLÈGE DES
MÉDECINS**

Direction des enquêtes
Collège des médecins du Québec
Bureau 3500
1250, boulevard René-Lévesque Ouest
Montréal (Québec)
H3B 0G2

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

CONTRE :

Docteur François Marquis, Intensiviste, Interniste (MIG)

A L'HONNEUR DE VOUS EXPOSER

* * * * *

PRESENTATION DES FAITS

1. L'état d'urgence sanitaire a été mis en place depuis le 13 mars 2020 pour lutter contre l'épidémie de Covid-19.

Le docteur Marquis est devenu au fil des mois une personnalité bien connue du grand public venant vulgariser les mécanismes d'action de ce nouveau virus sur les individus et la société ainsi que les enjeux de la crise sanitaire sur le système de santé québécois.

2. Depuis cette date, plusieurs décrets et arrêtés ministériels en lien avec la COVID-19 ont été signés par le gouvernement. Un passeport vaccinal a été instauré à partir du 1^{er} septembre 2021.

Ce dernier intègre un dispositif :

Le passeport vaccinal permet de limiter les risques de diffusion épidémique, de minimiser la probabilité de contamination dans des situations à risque et donc la pression sur le système de soins, tout en permettant la réouverture progressive de certaines activités ou lieux en complément des protocoles sanitaires propres à chaque secteur.

Sauf exceptions, les preuves sanitaires reconnues sont la double vaccination.

En réalité, le passeport vaccinal est une vaccination obligatoire déguisée puisque je ne pourrai plus aspirer à une vie quotidienne normale sans me faire vacciner.

3. En effet, si je ne souhaite pas me faire vacciner, je n'ai aucune autre option pour pouvoir aller au restaurant, aller au gym, assister à des spectacles ou tout autres activités jugées non essentielles.

Ainsi, le Gouvernement, au travers de leurs publicités, me fait croire que la vaccination est le seul moyen de pouvoir sortir de la crise sanitaire.

Tandis que par exemple, le « pass-sanitaire » instauré en France offre comme alternative un test sérologique permettant de démontrer que la personne est protégée de la Covid est accepté. Également, les tests PCR négatifs sont approuvés.

Par ailleurs, dans un objectif de limiter la propagation du virus, sachant qu'une personne doublement vaccinée peut contracter et transmettre le virus au même titre qu'une personne non-vaccinée, le passeport vaccinal ne permet pas d'assurer la sécurité. Les tests PCR ou salivaires pour tous seraient un meilleur moyen de s'assurer de la sécurité puisqu'ils garantissent à 98% le résultat négatif¹ lorsqu'ils sont passés à tous les 48h.

4. Cette disposition est particulièrement inquiétante au regard de l'état des connaissances scientifiques lequel ne permet pas d'affirmer que les vaccins protègent :

- Il n'existe en effet aucune donnée permettant de certifier que la vaccination complète n'empêche pas la transmission du virus Sars-Cov-2. En outre, une étude sous forme de preprint a montré que les personnes entièrement vaccinées qui attrapent des variantes de COVID-19 peuvent transmettre le virus².

- Selon une étude menée à Singapour, l'efficacité de Pfizer contre une infection avec le variant delta est de 69 %³. Une autre étude menée à Israël évoquait 64 %. Or on estime que le variant delta est 30 à 60 % plus transmissible⁴ que les autres variants du coronavirus, il est estimé qu'il sera majoritaire dans toute l'Europe d'ici quelques semaines à quelques mois⁵.

La propagation du variant Delta est également problématique en Angleterre, les 54 000 cas quotidiens ayant été dépassés, alors que la population a été vaccinée de façon massive. Par ailleurs une augmentation exponentielle de la transmission du virus sur le territoire français est déjà observée. La situation dans plusieurs pays européens est de surcroît en alerte. Ainsi en Espagne le taux d'incidence sur les quatorze derniers jours est passé à 1 107 cas pour 100 000 habitants au Portugal, au Pays-Bas et en Grèce la situation ne diffère pas. Une autre étude, parue le 12 juillet sous forme de preprint sur le site bioRxiv, a révélé que les charges virales associées à cette flambée épidémique dans la province du Guangdong, causée par le variant Delta, étaient environ mille fois supérieures à celles observées avec les souches virales (19A, 19B) qui circulaient en Chine lors de l'épidémie de 2020. De nombreux médias ont également relayé que des personnes vaccinées ont pu attraper le Sars-Cov-2⁶. Aussi, encore plus récemment, le Centers for Disease Control and Prevention (CDC) a sorti une nouvelle étude

¹ <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/understanding-covid-19-testing/understanding-covid-19-testing-fra.pdf>

² <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.05.23.21257679v1.full-text>

³ The NCID and the Department of Health recently concluded a study of around 1,000 household contacts of COVID-19 cases between September 2020 and the end of May of this year.

⁴ NY TIMES. Covid News: Pfizer and BioNTech Are Developing a Vaccine That Targets Delta Variant. IN: https://www.nytimes.com/live/2021/07/08/world/covid-19-vaccine-coronavirus-updates?name=stylecoronavirus®ion=TOP_BANNER&block=storyline_menu_recirc&action=click&pgtype=Interactive&variant=1_Show&is_new=false#de lta-variant-covid-vaccine-immunity

⁵ Institut Pasteur. In : <https://www.pasteur.fr/fr/espace-presse/documents-presse/covid-19-analyse-sensibilite-du-variant-delta-aux-anticorpsmonoclonaux-au-serum-personnes-ayant-ete>.

⁶ <https://www.yahoo.com/news/6-fully-vaccinated-people-caught-154610774.html> ; <https://www.lindependant.fr/2021/06/11/covid-19-bien-que-vaccinees-deux-personnes-testees-positives-a-bord-dun-bateau-de-croisiere-9600079.php> ; <https://www.ladepeche.fr/2021/06/11/etats-unis-deux-passagers-dune-croisiere-positifs-au-covid-19-malgre-la-vaccination-9600470.php> ; <https://www.sudouest.fr/landes/pontonx-sur-l-adour/covid-19-a-l-ehpad-de-pontonx-sur-l-adour-un-deuxieme-deces-3935277.php>

démontrant qu'il était nécessaire que les personnes vaccinées continuent de porter le masque à l'intérieur⁷ car ces personnes ne seraient pas protégées par le variant DELTA.

Plus récemment, les données provenant d'Israël nous démontrent que près de 60% des personnes hospitalisées sont doublement vaccinées⁸. Le pays a d'ailleurs proposé une 3^e dose de vaccin puisque la protection diminue considérablement au fil des mois. Maintenant, la 3^e dose est devenue obligatoire pour obtenir le greenpass⁹ et le pays songe même à une 4^e dose. Dans cette même optique, aux États-Unis le président Biden et le Dr. Anthony Fauci discutaient sur l'exigence de rappels d'une vaccination Covid tous les 5 mois¹⁰.

Tout récemment, le 20 octobre 2021 lors de l'émission Denis Lévesque était partagé une étude californienne démontrant que les personnes vaccinées transmettaient autant que les personnes non-vaccinées¹¹. Cela démontrant que la science est un processus en mouvance et évoluant très rapidement en ces temps de pandémie.

Notre ministre de la Santé, Christian Dubé a lui-même déclaré dans un long message publié sur sa page facebook le 3 septembre 2021 qu' « *on pensait il y a encore quelques temps que ce serait possible d'atteindre l'immunité collective avec la vaccination. Mais les mutations du virus repoussent toujours plus loin cet espoir. Avec l'incidence de la transmission sur plusieurs continents, de l'Afrique en passant par l'Asie, le sous-continent indien et les Amériques, le virus a de grandes chances de muter sous la forme de variants qui nous poseront des défis constants dans les mois et peut-être même les années à venir. Au lieu de chercher la date où tout ça va se terminer, on va devoir apprendre à vivre avec le virus. On va devoir accepter un certain nombre de cas et un certain nombre d'hospitalisations, si on veut retrouver une vie normale.* »

Il est clair que l'immunité collective ne peut être atteinte. Le ministre de la santé le mentionne clairement, nous allons devoir apprendre à vivre avec le virus ce qui signifie que nous aurons des cas, des hospitalisations et tristement, des décès. Cela, en dépit de la vaccination. La vaccination est un moyen de protection mais, pas une panacée.

5. Le rôle des médecins est de fournir aux patients et au public à qui ils s'adressent des informations exactes et de respecter les individus et les communautés pour prendre leurs propres décisions.

6. Selon l'article 2 du code déontologique des médecins « *Le médecin ne peut se soustraire, même indirectement, à une obligation ou à un devoir contenu dans le présent code.* »

⁷ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/fully-vaccinated.html>

⁸ <https://www.beckershospitalreview.com/public-health/nearly-60-of-hospitalized-covid-19-patients-in-israel-fully-vaccinated-study-finds.html>

⁹ <https://www.i24news.tv/fr/actu/israel/1630771486-israel-le-responsable-de-la-lutte-contre-le-coronavirus-appelle-a-se-preparer-a-une-4e-dose-de-vaccin>

¹⁰ <https://nypost.com/2021/08/27/biden-and-fauci-discuss-covid-19-booster-shots-every-5-months/>

¹¹ <https://www.qub.ca/tvaplus/lcn/denis-levesque/saison-10/denis-levesque-1058843436>

Bien que nous soyons en état d'urgence sanitaire et que les médecins sont soumis aux directives de la santé publique et que ces directives peuvent outrepasser le code déontologique des médecins afin de protéger la population, la vaccination n'est toujours pas obligatoire au Québec. Les médecins doivent donc respecter leur code déontologique en ce qui a trait aux soins et aux traitements médicaux. Par ailleurs, lors de l'état d'urgence sanitaire, il en revient au directeur de la santé publique et au ministre de prendre des décisions et non aux médecins.

4. Dans le journal de Québec en date du 14 octobre 2021, il est inscrit que devant les chiffres des hospitalisations montrant un nombre important de non vaccinés dans les unités de soins intensifs, des gens ont commencé à se demander si les hôpitaux devaient privilégier les patients vaccinés, pour la reprise des interventions délestées¹². En entrevue à TVA Nouvelles, le Dr François Marquis, chef du service des soins intensifs de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, a avoué que la question n'était pas insensée. « *Si j'ai deux patients qui attendent pour une chirurgie du genou, est-ce qu'on devrait prioriser la personne doublement vaccinée? Ça a du sens, parce que la personne doublement vaccinée a moins de chances de tomber malade ou de rendre quelqu'un malade. Elle a moins de chance d'alourdir le réseau* », a indiqué le Dr Marquis.

Selon l'article 3 « *Le médecin a le devoir primordial de protéger et de promouvoir la santé et le bien-être des individus qu'il sert, tant sur le plan individuel que collectif* » et selon l'article 3.1 « *Le médecin doit collaborer avec les autres médecins au maintien et à l'amélioration de la disponibilité et de la qualité des services médicaux auxquels une clientèle ou une population doit avoir accès.* »

François Marquis mentionne clairement que les personnes pourraient être discriminées et ne pas recevoir de soins en fonction de leur statut médical, qui en l'occurrence, serait basée sur une seule donnée médicale : la vaccination. Ce glissement vers l'électif est très dangereux. Il ouvre la porte à un système discriminatoire à deux vitesses. Il brise également la solidarité et la cohésion sociale. Il s'agit de ségrégation vaccinale pour octroyer des soins ou non aux individus. Est-ce de la propagande de peur pour extorquer un traitement médical?

6. Dans l'actualité en date du 9 octobre 2021, le Dr. Marquis affirme que « *La vaccination obligatoire serait une solution médicalement acceptable. Mais c'est une question politique, et non médicale. Le triage peut aussi être repensé. Des gens ont dit : « Si tu n'es pas vacciné alors que tu aurais pu l'être et que tu tombes malade, peut-être que tu ne devrais pas être priorisé aux soins intensifs.* » Encore là, c'est aux politiciens de se prononcer, et non aux professionnels de la santé. »

Toujours selon l'article 3 « *Le médecin a le devoir primordial de protéger et de promouvoir la santé et le bien-être des individus qu'il sert, tant sur le plan individuel que collectif* » et selon l'article 3.1 « *Le médecin doit collaborer avec les autres médecins au maintien et à l'amélioration de la disponibilité et de la qualité des services médicaux auxquels une clientèle ou une population doit avoir accès.* »

¹² <https://www.journaldequebec.com/2021/10/14/les-hopitaux-devraient-ils-prioriser-les-patients-vaccines-1>

Encore une fois, les propos et les suggestions du Dr. Marquis vont à l'encontre du code déontologique des médecins. Le médecin ne peut pas refuser de traiter un patient en raison de la nature de sa maladie ou de sa déficience, notamment un patient séropositif. Le contexte dans lequel la déficience ou la maladie présentée par le patient est survenue ne peut constituer un motif de le refuser ou de le traiter¹³. Le code déontologique est clair à cet effet. Un médecin ne peut refuser un patient atteint de la Covid-19, peu importe son statut médical et donc, peu importe son statut vaccinal. Le statut vaccinal ne doit rien changer aux soins et aux traitements prodigués par le médecin. Le médecin doit s'assurer que la priorité d'accès à des soins médicaux soit donnée à un patient strictement en fonction de critères de nécessité médicale. La nécessité médicale est le seul critère pour l'accès à un médecin.

Par ailleurs, il mentionne clairement que cette décision concernant la vaccination obligatoire ne serait pas médicale mais, politique. Selon le Dr. Marquis, l'imposition d'un traitement médical obligatoire devrait être exigé pour répondre à des enjeux politiques. Le médecin doit promouvoir la santé et le bien-être des individus et non pas répondre à des enjeux politiques. La santé n'est pas une question de politique.

7. Dans l'actualité en date du 9 octobre 2021, le Dr. Marquis mentionne que « *C'est très dommage de voir à quel point ceux qui ont fait le choix conscient de ne pas se protéger ont un impact négatif sur tout le système de santé. Des personnes qui n'ont pas fait leur devoir de citoyen prennent la place d'autres patients, qui subissent par conséquent des retards dans la prise en charge de leur maladie grave*¹⁴. » « *Avant l'arrivée des vaccins, il y avait cette perception que tout le monde était une victime, que les gens fassent attention ou non. Maintenant, il existe des moyens extrêmement efficaces de se protéger et de protéger les autres. C'est pour ça que le milieu médical et tous les acteurs du système de santé trouvent si difficile d'être contraints de traiter des gens qui sont en grande partie responsables de leurs malheurs.* »

Bien que nous puissions faire appel à la solidarité, à la fraternité et éveiller les consciences face à l'interdépendance de nos actions et de nos gestes sur la collectivité, il n'en revient pas aux patients de préserver un système de santé. Les médecins ont le devoir d'assurer la santé et le bien-être de leurs patients. Il est de la responsabilité des médecins d'améliorer la disponibilité et la qualité des services et non l'inverse ; les citoyens n'ont pas le devoir de prendre des traitements médicaux pour éviter les délestages, les bris de service et l'hécatombe du système de santé.

Les médecins ont également l'obligation déontologique de préserver leur indépendance professionnelle et de subordonner leurs intérêts personnels à ceux de leurs patients. Le Dr. Marquis ne peut pas demander à des patients de prendre un traitement médical pour se préserver à titre de médecin ; il ne peut pas demander de prendre un traitement médical parce qu'il est épuisé professionnellement.

¹³ Code, art. 23.

¹⁴ <https://lactualite.com/sante-et-science/le-ras-le-bol-dun-medecin-sur-la-ligne-de-front/>

Il est contraire à l'éthique d'exiger qu'une personne encoure un risque vaccinal, aussi minime soit-il, ou perdre ses libertés personnelles pour le bien de quelqu'un d'autre.

Respecter l'autonomie de chaque individu est de leur permettre de poursuivre leur bien-être tel qu'ils le perçoivent. Malgré un désaccord quant au choix du patient, ce n'est pas au médecin de porter un jugement positif ou négatif sur ce qui favorise le bien-être du patient ni même sur le bien-être collectif. C'est un questionnement complexe et non linéaire. Chaque personne a une valeur et ne peut être simplement traitée comme un moyen pour le bien des autres. Tous les humains ont la même valeur et personne ne devrait pas être discriminé en fonction de ses choix de santé.

Par ailleurs, la santé et le bien-être d'un individu ne dépend pas seulement de sa santé physique. La santé est globale et inclue la santé psychologique. La santé est multifactorielle et complexe. L'imposition d'un traitement médical viole l'intégrité d'une personne et cela a des conséquences énormes sur la santé psychologique. Également, utiliser la force coercitive et les menaces accentue la peur au sein de la population rend celle-ci vulnérable. Un individu vulnérable et sous contrainte n'est pas apte à prendre une décision éclairée et à donner son plein consentement à un traitement médical.

Le consentement d'une personne à accepter un traitement ne doit pas s'obtenir en utilisant la force, la menace, la peur, la tromperie, la fraude, la coercition. Par ses propos, le Dr. Marquis propage la peur au sein de la population. Il menace les personnes qui font le choix de ne pas se faire vacciner de ne pas recevoir des soins appropriés. Certaines personnes pourraient aller se faire vacciner par peur ; il s'agirait-là d'extorsion sous la menace et la peur.

Selon l'article 29 « *Le médecin doit s'assurer que le patient ou son représentant légal a reçu les explications pertinentes à leur compréhension de la nature, du but et des conséquences possibles de l'examen, de l'investigation, du traitement ou de la recherche qu'il s'apprête à effectuer. Il doit faciliter la prise de décision du patient et la respecter.* »

En affirmant que les personnes qui font le choix de ne pas se faire vacciner contre la Covid sont responsables de leur malheur, il ne respecte pas le choix personnel de ces individus.

Un devoir de citoyen n'est pas un principe scientifique mais, une opinion personnelle sur ce que de bons citoyens devraient ou ne devraient pas faire pour prendre soin de leur santé. Le Dr. Marquis est en train de promouvoir un système de santé conditionnel plutôt qu'universel et inclusif basé sur une idéologie personnelle sur ce que son des « bons patients » et des « mauvais patients », des « victimes » et des « responsables de leur malheur ».

Selon l'article 4 « *Le médecin doit exercer sa profession dans le respect de la vie, de la dignité et de la liberté de la personne.* » et selon l'article 5 « *Le médecin doit s'acquitter de ses obligations professionnelles avec compétence, intégrité et loyauté.* »

Lorsqu'il mentionne que des gens sont en grande partie responsables de leurs malheurs, il sous-entend que des patients seraient malades par leur faute. C'est un terrain extrêmement glissant qui ne respect aucunement la vie, la dignité et la liberté de chaque personne. Il s'agit également d'une opinion et d'une croyance pouvons porter atteinte à l'autonomie de choix des patients.

Peu importe les choix individuels d'un patient, que la personne soit fumeuse, séropositive, alcoolique, droguée, en surpoids ou encore qu'elle pratique des sports extrêmes, qu'elle ait fait des excès de vitesse, etc., le médecin ne doit en aucun moment porter atteinte à sa dignité. Il doit respecter la vie et la liberté de la personne et ce, sans discrimination.

Le médecin ne doit en aucun cas émettre des opinions personnelles sur les choix de vie des individus ni porter de jugement envers ceux-ci. Il a le devoir de demeurer intègre et loyal envers ceux qu'ils soignent et envers la population envers laquelle il s'exprime en tant que médecin.

8. Dans le journal de Montréal en date du 14 octobre, nous pouvons lire que « *Le médecin intensiviste de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont a exprimé sa frustration envers les non-vaccinés qui ont gravement nui au réseau de la santé, amputé d'environ 50 % de son personnel. Dr Marquis s'est offusqué que des gens doublement vaccinés, qui respectent toutes les mesures sociosanitaires, soient privés de chirurgies importantes, à cause de récalcitrants non vaccinés qui attrapent la COVID-19 et qui doivent être traités en priorité. Le quadragénaire est aussi intraitable à l'égard du personnel en santé qui refuse de se faire vacciner contre la COVID-19, une maladie grave et potentiellement mortelle¹⁵. »*

Selon l'article 17 « *Le médecin doit avoir une conduite irréprochable envers toute personne avec laquelle il entre en relation dans l'exercice de sa profession, notamment envers tout patient, que ce soit sur le plan physique, mental ou affectif.* »

Bien que le Dr. Marquis s'adresse à la population et non directement à un de ces patients, ces propos méritent que l'on s'y attarde et que l'on se questionne puisqu'il entre en relation avec la population québécoise. Le Dr. Marquis fait porter le fardeau du système de santé exsangue à des personnes qui ont fait le choix de refuser un traitement. Ainsi, le refus ou l'acceptation d'un traitement ne serait pas dans l'optique de la santé du patient mais bien, dans l'optique de protéger notre système de santé. À titre de médecin, le Dr. Marquis ne tient pas compte de la santé physique et mentale dans l'exercice de sa profession en tant que médecin porte-parole dans les médias.

Le Dr. Marquis n'a plus à cœur la santé, le bien-être et l'intégrité des patients mais seulement l'objectif d'avoir moins de patients atteints de Covid dans les hôpitaux.

¹⁵ <https://www.journaldemontreal.com/2021/10/14/dr-francois-marquis-publie-mes-carnets-de-pandemie>

Selon l'article 4 « *Le médecin doit exercer sa profession dans le respect de la vie, de la dignité et de la liberté de la personne.* » et selon l'article 5 « *Le médecin doit s'acquitter de ses obligations professionnelles avec compétence, intégrité et loyauté.* »

Encore une fois, un médecin ne peut pas exiger que des individus prennent un traitement médical pour protéger les autres, pour préserver le système de santé ou pour ses intérêts personnels.

En s'adressant à la population et en stigmatisant les personnes qui refusent le traitement médical proposée, soit la vaccination, le Dr. Marquis enfreint également l'article 18 : « *Le médecin doit chercher à établir et à maintenir avec son patient une relation de confiance mutuelle et s'abstenir d'exercer sa profession d'une façon impersonnelle.* » Le Dr. Marquis ne connaît pas personnellement chaque citoyen qui ont fait le choix de ne pas prendre le vaccin contre la Covid. Il porte un jugement sur celles-ci allant même jusqu'à leur imposer une étiquette de « récalcitrants ». Le Dr. Marquis ostracise les personnes qui font le choix de ne pas se faire vacciner. Ces personnes ne sont pas des récalcitrantes parce qu'elles font un choix médical qui ne convient pas au Dr. Marquis et le Dr. Marquis doit respecter la dignité et la liberté des personnes.

Selon l'article 29 « *Le médecin doit s'assurer que le patient ou son représentant légal a reçu les explications pertinentes à leur compréhension de la nature, du but et des conséquences possibles de l'examen, de l'investigation, du traitement ou de la recherche qu'il s'apprête à effectuer. Il doit faciliter la prise de décision du patient et la respecter.* »

Le Dr. Marquis doit respecter la décision des patients qui font le choix de ne pas se faire vacciner.

9. Obligation d'obtenir un consentement éclairé

La *Charte québécoise des droits et libertés de la personne*, le C.c.Q. et le *Code de déontologie des médecins* du Québec énoncent les principes qui imposent aux médecins l'obligation d'obtenir le consentement du patient avant de procéder à toute intervention médicale.

Pour que ce consentement soit valide, celui-ci doit être volontaire et éclairé. Pour ce faire, le médecin doit donner au patient toute l'information pertinente pour permettre à ce dernier de prendre une décision éclairée concernant une intervention ou un traitement proposé. Cela inclut l'information relative au diagnostic, à la maladie ou à la blessure du patient, et la nature, l'objectif et les risques liés à l'intervention proposée et les autres solutions de traitement. Le médecin est tenu de répondre aux questions du patient. L'information doit être donnée dans un langage et avec des termes intelligibles et clairs, et le médecin doit s'assurer que le patient a bien compris l'information. Le patient doit exprimer clairement son consentement avant que le médecin commence l'intervention ou le traitement.

Dans un segment de l'émission *On va se le dire* en date du 15 septembre 2021, le Dr. Marquis lance à la population : « Faites-vous vacciner, c'est vraiment collectivement le plus beau cadeau qu'on puisse se faire »

Le Dr. Marquis demande explicitement d'aller se faire vacciner. Il ordonne à la population de prendre un traitement médical. Il demande à des citoyens qui ne sont pas ses patients de prendre un traitement médical en dépit de leur consentement éclairé, de leur condition médicale unique et spécifique. Il demande à des personnes vulnérables du fait de la survenance d'un événement spécifique grave, la pandémie, de prendre un traitement médical.

Selon les articles 28 et 29 « *Le médecin doit, sauf urgence, avant d'entreprendre un examen, une investigation, un traitement ou une recherche, obtenir du patient ou de son représentant légal, un consentement libre et éclairé* » et « *Le médecin doit s'assurer que le patient ou son représentant légal a reçu les explications pertinentes à leur compréhension de la nature, du but et des conséquences possibles de l'examen, de l'investigation, du traitement ou de la recherche qu'il s'apprête à effectuer. Il doit faciliter la prise de décision du patient et la respecter.* »

À aucun moment de ces interventions le Dr. Marquis respecte le consentement libre et éclairés de la population. À aucun moment la prise de décision est facilitée puisque celle-ci est ordonnée. À aucun moment le Dr. Marquis peut prétendre que chaque citoyen a reçu l'information nécessaire pour prendre sa décision de manière éclairée.

Lors de ce même segment, il affirme que la vaccination est la clé pour lutter contre la pandémie et que pour lui, c'est tellement évident. Or, le 8 décembre 2020 lors d'une entrevue à FHMR, le Dr. Marquis répondait à la question « Comment vas-t-on mettre fin à la pandémie? » que cela « *va être un cocktail de plusieurs choses. On n'aura pas de solutions magiques* », et « *Un jour, on aura des traitements. Il y a des choses formidables qui se développent à l'HMR. Maisonneuve-Rosemont fait partie de l'équipe régionale, canadienne et mondiale des grandes études sur la COVID. Il y a des choses assez impressionnantes sur lesquelles on travaille, pas seulement des vaccins. Le vaccin ou, probablement les vaccins, vont nous aider pour la prévention, mais il y aura toujours des gens malades, qui vont l'attraper et là, nous aurons besoin de traitements.* »

Que s'est-il passé au cours de 9 dernier mois pour justifier les changements de propos du Dr. Marquis?

Initialement, l'essai clinique randomisé pour le vaccin à ARN. Pfizer/BioNtech suggéraient une protection à 95% contre le Covid-19[1][2]. L'efficacité pour le vaccin à ARNm Moderna a montré une efficacité de 94,1% pour prévenir la maladie, y compris la maladie grave[3][4]. Cependant, ces vaccins à ARNm contiennent le code génétique permettant à nos cellules de produire la protéine/l'antigène d'origine du SARS-CoV-2 Wuhan Spike seul. Ainsi, dès que le virus mute suffisamment comme c'est le cas avec les nouveaux variants en cours, les anticorps produits chez les vaccinés ont plus de difficulté à reconnaître la protéine mutée. Il existe une réactivité croisée mais, la diminution de

l'efficacité du vaccin est non-négligeable. Ainsi, la vaccination n'empêche pas d'avoir la Covid.

Il est donc maintenant reconnu qu'il sera impossible d'éradiquer le virus et que nous sommes en train de passer d'un Covid pandémique à endémique[5]. Malgré le haut taux de vaccination au Canada et au Québec, les mesures sanitaires strictes perdurent. Malgré ce haut taux, seulement 29% de la population mondiale est actuellement vaccinée[6]. Rappelons que la variole est le seul virus humain éradiqué par la vaccination, un virus moins transmis et dépourvu de réservoir animal[7]. Ainsi, même si nous vaccinons 100% de la population avec un vaccin 100% efficace, le SARS-CoV-2 continuerait de survivre parmi les réservoirs animaux[8].

La vaccination n'empêche pas la transmission. Le 30 juillet 2021, le directeur du CDC a confirmé que « l'infection Delta a entraîné des charges virales de SRAS CoV-2 tout aussi élevées chez les personnes vaccinées et non-vaccinées. Des charges virales élevées suggèrent un risque accru de transmission. » Le 6 août 2021, le directeur du CDC a confirmé que les vaccins étaient efficaces pour prévenir les formes graves et les décès mais, qu'ils n'empêchaient plus la transmission. L'argument prétendant que nous devons nous vacciner pour le bien-être collectif ne tient plus. La vaccination est pour notre propre protection seulement. Le CDC a d'ailleurs changé la définition de l'immunité de « produire une immunité » à « fournir une protection ».

Selon l'article 89 « Le médecin exposant des opinions médicales par la voie de quelque média d'information doit émettre des opinions conformes aux données actuelles de la science médicale sur le sujet et, s'il s'agit d'une nouvelle méthode diagnostique, d'investigation ou de traitement insuffisamment éprouvée, mentionner les réserves appropriées qui s'imposent. »

Selon les articles 28 et 29 « Le médecin doit, sauf urgence, avant d'entreprendre un examen, une investigation, un traitement ou une recherche, obtenir du patient ou de son représentant légal, un consentement libre et éclairé » et « Le médecin doit s'assurer que le patient ou son représentant légal a reçu les explications pertinentes à leur compréhension de la nature, du but et des conséquences possibles de l'examen, de l'investigation, du traitement ou de la recherche qu'il s'apprête à effectuer. Il doit faciliter la prise de décision du patient et la respecter. »

Le Dr. Marquis a le devoir d'informer ses patients ainsi que la population à laquelle il s'adresse des données scientifiques et des réserves quant aux traitements nouvellement mis sur le marché. Lorsqu'il s'adresse au public, le Dr. Marquis ne peut pas émettre son opinion personnelle qui plus est, fluctue au fil des mois. Il doit informer la population des évolutions scientifiques afin de faciliter la prise de décision. Il ne doit pas omettre des données qui pourraient cacher de l'information nécessaire au consentement éclairé des patients. Il n'est pas du ressort du patient ou de la population d'aller chercher l'information concernant un traitement médical mais, bien au médecin de fournir toutes les données disponibles. Si celles-ci sont propices à changer au fil des mois parce que le

traitement, il en revient au médecin de dire clairement aux individus que n'est pas la sécurité ou l'efficacité du traitement ne sont pas suffisamment prouvés.

Selon l'article 6 « *Le médecin doit exercer sa profession selon des principes scientifiques.* »

10. Dans un segment de l'émission *On va se le dire* en date du 15 septembre 2021, le Dr. Marquis assure que les vaccins protègent contre les conséquences graves de la maladie : les décès, les soins intensifs et les formes graves¹⁶.

Selon l'article 83 « *Le médecin doit s'abstenir de garantir, expressément ou implicitement, l'efficacité d'un examen, d'une investigation ou d'un traitement ou la guérison d'une maladie,* » et ce n'est clairement pas le cas dans les propos tenus par le Dr. Marquis qui affirme que si une personne prend le vaccin contre la Covid, elle sera protégée des formes graves, des soins intensifs et de la mort.

Par ailleurs, il n'est pas scientifiquement démontré que seule la vaccination permet de réduire les risques d'hospitalisation et de mortalité associée à la COVID-19¹⁷.

11. Le 24 août 2021, François Marquis a rencontré le personnel des écoles secondaires d'Anjou et Antoine-de-Saint-Exupéry¹⁸. Alors qu'une 4e vague de COVID-19 frappe le Québec, l'événement avait pour objectif d'outiller les enseignants afin qu'ils puissent répondre aux questions entourant la vaccination, démystifier certaines craintes et rassurer les élèves et leurs parents. Les initiateurs espèrent ainsi encourager les élèves à se faire vacciner et améliorer la couverture vaccinale des écoles secondaires de la Pointe-de-l'Île.

Certaines questions ont été posées au Dr. Marquis. À titre d'exemple :

- Est-ce que le vaccin nous donne une petite dose du virus?¹⁹

Ce à quoi le Dr. Marquis a répondu : « *Non. Aujourd'hui, on n'injecte plus un virus vivant affaibli comme autrefois. Le vaccin à ARN messenger permet plutôt à notre corps de faire ses propres copies du virus et de les combattre* ».

Selon l'article 6 « *Le médecin doit exercer sa profession selon des principes scientifiques.* »

¹⁶ <https://ici.radio-canada.ca/tele/on-va-se-le-dire/site/segments/chronique/371426/sebastien-diaz-francois-marquis-vaccin-covid>

¹⁷ A.D. Santin, D.E. Scheim, P.A. Mc Cullough, M. Yagisawa and T.J. Borody. Ivermectine: a multifaceted drug of Nobel prize-honoured distinction with indicated efficacy against a new global scourge, COVID-19. (2021) *New Microbes New Infect.* DOI: 10.1016/j.nmni.2021.100924 ; <https://rcm.imrpress.com/EN/10.31083/j.rcm.2020.04.264> ; [https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712\(21\)00100-4/fulltext](https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712(21)00100-4/fulltext)

¹⁸ <https://www.csspi.gouv.qc.ca/cspi/publications/nouvelle/demystifier-la-vaccination>

¹⁹ <https://www.csspi.gouv.qc.ca/cspi/publications/nouvelle/demystifier-la-vaccination>

Il est faux d'affirmer qu'aujourd'hui, nous n'injectons plus de virus vivant affaibli comme autrefois. Le vaccin contre la Covid-19 est le seul vaccin réalisé avec la nouvelle technologie à ARNm. Plusieurs vaccins utilisent encore soit un virus atténué ou inactivé, comme c'est le cas d'ailleurs avec le vaccin contre la Covid CoronaVac, Sinovac et Sinofarm (non disponible au Québec), le vaccin contre la coqueluche, la tuberculose, le ROR.

En plus d'être erronée, cette information donnée par le Dr. Marquis sème la confusion, le doute et l'incompréhension dans la population. Par son statut de professionnel de la santé et de porte-parole dans les médias, le Dr. Marquis a une position d'autorité. La majorité des individus croient, à juste titre, la véracité des propos qu'il tient. Il se doit de transmettre des informations vulgarisées, claires et justes afin que la confiance demeure. Également, ces propos empêchent de prendre une décision éclairée puisqu'ils sous-entendent que la technologie à ARNm est connue et déjà utilisée pour les autres vaccins connus et communs.

Également, les vaccins à ARNm ne permettent pas à notre corps de fabriquer ses propres copies du virus. Les cellules de notre corps fabriquent la protéine Spike seulement. Les informations données par le Dr. Marquis porte à confusion et ne sont pas exactes.

- Est-ce que je vais avoir beaucoup d'effets secondaires après le vaccin ?²⁰

La réponse du Dr. Marquis : « *C'est un des vaccins ayant le moins d'effets secondaires. Les réactions allergiques sont excessivement rares* ».

Les réactions allergiques suite à la vaccination est très rare pour tout groupe d'âge confondu²¹. Le taux est d'environ 1-2 pour 1 000 000 de doses. Par contre, en ce qui a trait à la Covid, les données pour les vaccins Pfizer et Moderna rapportent 2 cas pour 100 000 doses²². Une fréquence rare mais sommes toutes 10 fois plus élevée que chez les autres vaccins, tous confondus.

Sur le site de Santé Canada, nous pouvons retrouver la liste ainsi que le nombre d'effets secondaires recensés²³. Des 19 014 rapports de déclaration individuels (0,034% de toutes les doses administrées), 4 927 ont été jugés graves (0,009% de toutes les doses administrées).

Par ailleurs la pharmacovigilance est faible et prend du temps à être réalisée. Nous n'avons que des données parcellaires ; de nouvelles études confirmant des effets secondaires s'ajoutent constamment. Pensons simplement au vaccin Astrazeneca dont nous avons assuré de sa sécurité et qui a été retiré des vaccins offerts au Québécois. Pensons aux myocardites, pour lesquelles il était affirmé qu'elles n'avaient pas de lien

²⁰ <https://www.csspi.gouv.qc.ca/cspi/publications/nouvelle/demystifier-la-vaccination>

²¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC4783279/?fbclid=IwAR39btVfInlt0IRZOzZXSQELCAnDa1nVy2zMuZo7SlwJJlnCt-T-1rq0ysE>

²² INSPQ

²³ <https://sante-infobase.canada.ca/covid-19/securite-vaccins/?fbclid=IwAR2Um1oq9AGNUsZGoFyhCIbeXHQJ8-qXwGJoTdh7eLMCW8z7UU87CkdJKEw#seriousNonSerious>

avec la vaccination. Dernièrement, les pays scandinaves ont tous retiré le vaccin Moderna chez les jeunes (moins de 30 ans pour la Suède²⁴ et la Finlande, moins de 18 ans pour le Danemark²⁵ et la Norvège) tandis que l'Islande suspend complètement le vaccin Moderna²⁶. La raison invoquée est d'attendre et de voir s'il existe des effets secondaires négatifs potentiels qui l'emportent sur les avantages du vaccin. Principalement les craintes de myocardite qui semblent se produire en raison des vaccins à ARNm. Ce n'est pas banal!

En Ontario, à la fin du mois de septembre, le gouvernement a commencé à recommander aux adultes âgés de 18 à 24 ans de recevoir le vaccin Pfizer au lieu du vaccin Moderna en raison de la prévalence de la péricardite/myocardite parmi ce groupe d'âge après avoir reçu le vaccin Moderna. Tout récemment, la FDA c'est également prononcé sur le vaccin Moderna pour les adolescents. Ils retardent le vaccin en attendant les rapports des études sur la maladie cardiaque²⁷.

Également, il est très hasardeux de faire une déclaration de manifestation clinique inhabituelle : la personne doit passer par un médecin et le formulaire à remplir est de cinq pages. Les médecins, par manque de temps ou par refus d'établir une corrélation avec le vaccin, ne remplissent habituellement pas ledit document²⁸. En revanche, les Québécois peuvent remplir le formulaire de déclaration de Santé Canada et peuvent le faxer. Cependant, rares sont les personnes qui connaissant cette option. Alors, qui s'assure de la pharmagovigilance?

La réponse du Dr. Marquis est inexacte et manque énormément de nuances. Les données scientifiques actuelles ne permettent pas de tirer des conclusions claires et consensuelles sur les risques liés à la vaccination. En ce sens, les propos du Dr. Marquis font à l'encontre de l'article 6 du code déontologique. Également, ces propos empêchent les individus de prendre une décision éclairée ce qui va à l'encontre de l'article 28 et 29 ainsi qu'à l'encontre de l'article 89 puisque la prudence et la modération des propos n'a pas été faites. Des réserves sur les effets secondaires auraient dû être mentionnées clairement.

- Est-ce que le vaccin peut nuire à la virilité masculine ?²⁹

La réponse du Dr. Marquis : « *Il n'y a aucun danger d'infertilité avec le vaccin et ce n'est pas une mesure de prévention des grossesses non plus!* »

²⁴ https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/sweden-pauses-use-moderna-covid-vaccine-cites-rare-side-effects-2021-10-06/?fbclid=IwAR1_Bfp9ayimxGawic-XVf0N3WhYvkUW4MfhPI4HxjUvYk9mRRO-3cixiGM

²⁵ https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/sweden-pauses-use-moderna-covid-vaccine-cites-rare-side-effects-2021-10-06/?fbclid=IwAR1_Bfp9ayimxGawic-XVf0N3WhYvkUW4MfhPI4HxjUvYk9mRRO-3cixiGM

²⁶ <https://thenationaltelegraph.com/world/iceland-suspends-the-use-of-moderna-vaccine-for-all-age-groups?fbclid=IwAR0b6f244pWMgyQKR1JUswfow2kULnLZQRVVMqtV-ZXFUzg7ey1XlwtxoqU>

²⁷ https://nypost.com/2021/10/16/fda-delays-moderna-vaccine-for-teens-until-heart-condition-studied-report/?fbclid=IwAR1AEPeF_UAtsMSj14hv5hfTnaeQNn7eFgIJwpjbLEtF7zg7mtN1gJu8Sak

²⁸ https://reinfocovid.ca/les-effets-secondaires-de-la-vaccination-au-quebec-partie-2/?fbclid=IwAR2UkeCU-DP9Ov_NrnanEusVI5zGbHY2g6mAlrR2Z5X1ZopHQuRNdHpr4aI

²⁹ <https://www.csspi.gouv.qc.ca/csspi/publications/nouvelle/demystifier-la-vaccination>

Or, aucune donnée à ce sujet dans les rapports des fabricants de vaccins permet de d'affirmer les risques sur la fertilité. La santé publique a d'ailleurs lancé une étude pour évaluer les effets des vaccins à ARNm sur la santé hormonale en date de février 2021³⁰. Une étude dirigée par le chercheur Dr. Louis Valiquette et évaluée par le comité d'éthique de la recherche du CIUSS de l'Estrie-CHUS. À l'heure actuelle et au moment de la conférence du Dr. Marquis, aucune donnée scientifique permet d'exclure des risques potentiels sur la fertilité autant masculine que féminine.

La réponse du Dr. Marquis n'est ni conforme aux données scientifiques actuelle et ces affirmations ne permettent pas aux individus de prendre une décision éclairée en toute connaissance de cause. Selon contrevient à l'article 6 et aux articles 28 et 29 ainsi qu'à l'article 89 du code déontologique des médecins.

- Est-ce que nous pouvons avoir des complications dans cinq ou dix ans à cause du vaccin?³¹

« S'il y a des complications, elles arrivent généralement dans les jours suivant la vaccination. Au cours des derniers mois, des milliards de doses ont été administrées à des personnes de toutes les nationalités et de différentes conditions physiques. Les problèmes seraient donc déjà connus s'il y en avait. Est-ce que nous pouvons en être certains à 100 % ? Non, mais nous ne sommes pas certains non plus qu'une météorite ne frappera pas la Terre dans cinq ans! Il faut relativiser notre peur ».

Selon l'article 89 « *Le médecin exposant des opinions médicales par la voie de quelque média d'information doit émettre des opinions conformes aux données actuelles de la science médicale sur le sujet et, s'il s'agit d'une nouvelle méthode diagnostique, d'investigation ou de traitement insuffisamment éprouvée, mentionner les réserves appropriées qui s'imposent.* »

Ainsi, les risques potentiels des vaccins expérimentaux doivent être pleinement divulgués. Ils doivent être expliqués dans un langage courant afin que le public les comprenne parfaitement. Les gens doivent accepter ces risques de plein gré et ne doivent pas être « contraints ou contraints de quelque manière que ce soit.

La plupart des Canadiens qui reçoivent ces nouvelles injections de thérapie génique n'ont aucune idée que ces « vaccins » ne sont pas approuvés comme un vaccin contre la grippe par exemple, et ils ne savent pas qu'ils sont en fait enrôlés dans des essais cliniques actuellement en cours³². Notre gouvernement provincial, les administrateurs de la santé publique et personnel de la santé tel que le Dr. Marquis poussent l'administration des vaccins Covid à des dizaines de millions de Québécois sans les informer clairement qu'il s'agit d'une thérapie expérimentale, qui pourrait entraîner des événements indésirables

³⁰ <https://www.crchus.ca/actualites/details/article/vaccins-contre-la-covid-19-sous-la-loupe-de-chercheurs-sherbrookois>

³¹ <https://www.csspi.gouv.qc.ca/cspi/publications/nouvelle/demystifier-la-vaccination>

³² <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04368728>

graves, y compris des blessures ou la mort, et que les effets secondaires à long terme, par exemple les maladies auto-immunes potentielles, sont encore inconnus.

Actuellement, les individus ne peuvent pas recevoir d'informations complètes sur les effets secondaires des vaccins car il n'existe pas encore de données à long terme. Le Dr. Marquis, en plus d'assurer la sécurité des vaccins, omet de mentionner que ces vaccins sont encore en phase expérimentale et il utilise des propos qui banalisent les craintes et questionnements des individus qui s'interrogent sur les effets secondaires à long terme. Selon l'article 83, le médecin doit émettre des réserves concernant les traitements non adéquatement approuvés. Plutôt que de suivre cet article, le Dr. Marquis invite les citoyens à relativiser leur peur!

Rappelons que toutes les tentatives passées pour fabriquer un vaccin contre un coronavirus ont échoué. Tristement, en 1960, des scientifiques ont essayé de fabriquer un vaccin contre le virus syncytial respiratoire (VRS) chez les nourrissons. Un virus bien plus mortel que la Covid chez les tout-petits. Dans leur étude, 80% des nourrissons vaccinés ont été hospitalisés et 2 sont décédés. Au début des années 2000, plusieurs tentatives ont été réalisées pour créer des vaccins contre le coronavirus ; toutes se sont soldées par un échec. Les animaux participants aux études sont tombés très malades et nombreux sont décédés. Dans tous les cas, la réponse immunitaire était présente mais, lorsque les vaccinés ont contracté le virus sauvage, nourrissons comme les animaux, il y a eu le phénomène de facilitation de l'infection par des anticorps (ADE). Dans les rapports des fabricants de vaccins contre la Covid fournis à la FDA, cette lacune est soulignée. Rien n'a été fait pour garantir que cette problématique ne surviendra pas avec les vaccins à ARNm. Ne prenons-nous pas un risque élevé en vaccinant massivement la population?

Également, il faut généralement 10 à 14 ans de recherche pour développer un vaccin ; pour établir les effets secondaires à long terme. Le Dr. Marquis au contraire, affirme que les effets secondaires surviennent dans les jours suivants la vaccination!

Lors de la grippe H1N1 en 2009, le vaccin contre cette grippe a également été mis sur le marché à la hâte. En France, une soixantaine de jeunes vaccinés en 2009 souffrent aujourd'hui de narcolepsie, une maladie handicapante caractérisée par une somnolence excessive en journée avec des accès de sommeil incontrôlables. Cette pathologie peut s'accompagner de pertes soudaines du tonus musculaire (cataplexie) provoquant des chutes, donc des blessures. Les atteintes neurologiques sont parfois telles que ces enfants sont déscolarisés et doivent être aidés par une tierce personne pour accomplir les tâches de la vie quotidienne³³. Ce vaccin était pourtant fabriqué avec une technologie connue. Qu'en sera-t-il avec la nouvelle technologie à ARNm? Nous ne le savons pas et le Dr. Marquis se doit d'informer la population avec justesse quant à la réalité scientifique actuelle concernant les vaccins contre la Covid-19.

³³ <https://sante.lefigaro.fr/actualite/2016/02/09/24595-h1n1-letat-rechigne-indemniser-victimes-vaccin>

De plus, dans les rapports Pfizer³⁴ et Moderna³⁵ fournis à la FDA qui sont disponibles publiquement sur le site du gouvernement, il n'y a aucune donnée suggérant la sécurité ou l'efficacité des vaccins à ARNm sur les personnes de moins de 18 ans ou de plus de 55 ans, sur les femmes enceintes ou allaitantes, sur les maladies auto-immunes, sur les personnes immunodéprimées. S'il n'existe aucune étude, donc aucune donnée, comment est-ce possible de garantir l'innocuité du produit?

Rappelons également que les injections contre la Covid-19 sont expérimentales. Les essais cliniques de phase 3 ne se termineront, selon l'injection, qu'à la fin de 2022 ou en 2023³⁶.

Ainsi, il n'est pas scientifiquement démontré que les bénéfices associés à la vaccination dépassent les effets secondaires ni à court ni à moyen ni à long terme, particulièrement pour les groupes les moins vulnérables à la Covid³⁷.

12. En tant que médecin s'adressant fréquemment à la population par le biais des médias, le Dr. Marquis a des responsabilités considérables. De par sa profession, il est également une personne d'autorité envers laquelle la population a confiance. Ses prises de paroles publiques influencent la population. Il est d'autant plus important que les propos du Dr. Marquis n'enfreignent pas le code déontologique des médecins.

Selon le jugement de R. c. Ewanchuk : « *Pour être valide en droit, le consentement doit être donné librement. Par conséquent, même si la plaignante a consenti, ou si son comportement soulève un doute raisonnable quant à l'absence de consentement, il peut exister des circonstances amenant à s'interroger sur les facteurs qui ont pu motiver le consentement apparent de la plaignante.* »

Dans le document *Le médecin et le consentement aux soins* rédigé par le collège des médecins et le barreau du Québec, il est défini le CONSENTEMENT LIBRE comme suit :

Dans le cadre d'un processus décisionnel bien mené, il va de soi que le patient doit être entièrement libre de s'exprimer et de décider d'accepter ou de refuser l'examen, l'intervention ou le traitement suggéré par le médecin ou la recherche à laquelle il est invité à participer. Pour que le consentement soit « le plus libre possible », il doit être obtenu sans pression, menace, contrainte ou promesse de la part du médecin, de la famille ou de l'entourage du patient, voire des instances administratives et des impératifs budgétaires.

³⁴ <https://www.fda.gov/media/144245/download>

³⁵ <https://www.fda.gov/media/144434/download>

³⁶ <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04368728> (Pfizer / BioNTech) ; <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04470427> (Moderna) ; <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04516746> (AstraZeneca) ; <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04505722> (Johnson & Johnson)

³⁷ Mid- & Long-term effects of covid vaccines

Ronald N. Kostoff and al. COVID-19 vaccine safety. (2021) International Journal of Molecular medicine. DOI: 10.3892/ijmm.2020.4733

Et le CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ comme suit :

[...] Pour la cour californienne, le consentement éclairé signifiait la divulgation de « tous les faits nécessaires au patient constituant la base d'un consentement intelligent en regard du traitement proposé ». Pour prendre la décision d'accepter ou de refuser un soin et exercer son droit de le faire en toute liberté, le patient apte, ou bien celui qui prendra la décision à sa place s'il est inapte, doit être bien informé des tenants et aboutissants des différentes options qui lui sont proposées par le médecin. À ce droit du patient correspond le devoir du médecin de donner les renseignements nécessaires et suffisants à l'expression du consentement [...]

Le Dr. Marquis doit s'assurer que ces propos respectent les principes scientifiques. Il doit s'assurer d'être nuancé lors de ses prises de parole. La vaccination à ARNm est une nouvelle technologie jamais utilisée auparavant sur l'être humain et il est donc essentiel que le Dr. Marquis émette des réserves et mentionne clairement les limites scientifiques autant sur l'efficacité et les effets secondaires de cette nouvelle technologie. Il ne s'agit pas ici de craindre que la population n'adhère pas à la vaccination ou soit hésitante. Il s'agit ici de donner de l'information bien vulgarisée, exacte, vérifiable et suivant les données et les limites scientifiques.

La population doit prendre des décisions éclairées concernant tout traitement médical et le consentement doit être libre de toute contrainte.

Les enjeux liés à la crise sanitaire que nous traversons sont nombreux à plusieurs égards. Le système de santé subit énormément de pression et plusieurs défis de taille se sont présentés depuis le début de cette crise et les répercussions se feront sentir pour plusieurs années encore. Nous avons un système de santé exsangue et la pandémie crée l'effet d'un tsunami sur ce système. Plusieurs professionnels de la santé, dont le Dr. Marquis, sont inquiets des conséquences de la pandémie ; reports de chirurgie, délestage, capacité de traiter et soigner tous les patients. Il est compréhensible et nécessaire que des questionnements soient soulevés sur la manière de sélectionner des patients advenant qu'il n'y ait plus d'autres choix possible. Par contre, il est très hasardeux qu'un médecin se prononce à ce sujet dans les médias et émette ses opinions personnelles sur la manière dont devrait s'effectuer une telle sélection entre patients. Il s'agit ici d'enjeux très complexes et multifactoriels qui ne peuvent être discutés banalement en entrevue médiatique, qui plus est, dans l'objectif que des citoyens se soumettent à un traitement médical.

Les propos du Dr. François Marquis alimentent la division, la peur, l'inquiétude, l'anxiété au sein d'une population déjà vulnérable au fait de la pandémie qui sévit depuis plus de 18 mois.

Également, les propos du Dr. Marquis alimentent les sentiments de colère, de haine, d'incompréhension du personnel de la santé qui se retrouve devant un patient non-vacciné. Ces propos pourraient influencer un professionnel de la santé et ce dernier pourrait négliger les soins offerts à un patient non-vacciné.

Au vu des nombreuses infractions au code déontologique des médecins commises par le Dr. François Marquis, il est justifié que votre commission engage une enquête et émette des recommandations publiques envers les propos émis par le Dr. Marquis.

Vous remerciant de l'intérêt que vous porterez à la présente plainte, je vous prie d'agréer, Mesdames, Messieurs les membres du collège des médecins, l'expression de ma plus haute considération.

Nom : _____

Prénom : _____

Date : _____

Signature : _____