

Avis de responsabilité "VACINATION" Mineur / Parent



Comment signifier l'avis de responsabilité

- Imprimez deux copies de l'avis de responsabilité.
- Inscrivez le nom de la personne à qui vous le signifiez dans l'espace prévu en haut de la première page, sur les deux copies.
- Signez votre nom et inscrivez la date dans l'espace prévu sur la dernière page, sur les deux copies.
- Conservez une copie de l'avis pour vos dossiers.
- Remettez la deuxième copie à la personne à qui vous la signifiez. Si elle choisit de ne pas l'accepter, alors laissez-le sur le sol à ses pieds.
- Si vous signifiez l'avis en personne, assurez-vous de vous enregistrer sur vidéo (ou sur audio si la vidéo n'est pas possible).
- **Si vous l'envoyez par la poste, vous devez utiliser un courrier recommandé ou lettre enregistré, qui constitue une preuve de livraison.**

Conservez toutes les informations (par exemple, la copie de l'avis de responsabilité, la vidéo, la preuve d'envoi, etc.) dans un endroit sûr.

NOTE : Vous n'avez pas besoin d'un avocat pour signifier un avis de responsabilité et vous n'avez pas besoin du consentement ou de la signature de la personne à qui vous le signifiez.

Décharge de responsabilité : Action4Canada n'accepte aucune responsabilité pour les préjudices ou les pertes qui résultent de la signification d'un avis de responsabilité. Si vous n'êtes pas d'accord avec ces conditions, veuillez ne pas utiliser cet avis. Nous ne faisons aucune représentation ou garantie sur les conséquences potentielles de la signification d'un avis de responsabilité. Ces informations ne constituent pas des conseils juridiques ou de santé.

Avis de responsabilité "vaccination" mineur/parent

Aux : Surintendants d'écoles, directeurs d'écoles/universités/collèges, dirigeants de conseils scolaires, dirigeants, directeurs d'école, enseignants, doyens et administration.

Attention: _____

Re : Injections de COVID-19 recommandées ou administrées à des mineurs (moins de 19 ans)

Vous exercez illégalement la médecine en prescrivant, recommandant, facilitant, annonçant, mandatant, incitant, et en utilisant la coercition pour insister pour que des étudiants, y compris des mineurs, se soumettent à TOUT vaccin, y compris une thérapie génique expérimentale, des injections pour le COVID-19, communément appelé "vaccin".

Tout d'abord, les mesures d'urgence sont fondées sur l'affirmation que nous vivons une "urgence de santé publique". Il n'y a aucune preuve qui vient étayer cette affirmation. En fait, les preuves indiquent que nous connaissons un taux d'infection conforme à une saison grippale normale¹.

La prétendue augmentation du nombre de " cas " est une conséquence directe de l'augmentation des tests par l'utilisation inappropriée de l'instrument PCR pour diagnostiquer le soi-disant COVID-19. Il a été bien établi que le test PCR n'a jamais été conçu ou prévu comme un outil de diagnostic et qu'il n'est pas un instrument acceptable pour mesurer cette soi-disant pandémie. Son inventeur, Kary Mullis, a clairement indiqué que le dispositif de test PCR n'a jamais été créé pour tester les coronavirus². Mullis prévient que "le test PCR peut être utilisé pour trouver presque n'importe quoi, chez n'importe qui. Si vous pouvez amplifier une seule molécule, vous pouvez la trouver parce que cette molécule se trouve presque dans chaque personne".

Malgré cet avertissement, l'utilisation actuelle du test PCR, réglé sur des amplifications plus élevées, produit jusqu'à 97 % de faux positifs³. Par conséquent, toute mesure d'urgence imposée basée sur le test PCR est injustifiée, non scientifique et très probablement frauduleuse. Un consortium international de scientifiques spécialisés dans les sciences de la vie a également détecté 10 failles scientifiques majeures au niveau moléculaire et méthodologique par trois paires sur le test RTPCR pour détecter le SARS-CoV-2⁴.

En novembre 2020, un tribunal portugais a jugé que les tests PCR n'étaient pas fiables⁵. Le 14 décembre 2020, l'OMS a admis que le test PCR a un " problème " aux amplifications élevées car il détecte des cellules mortes de vieux virus, ce qui donne un faux positif⁶.

Le 16 février 2021, Bonnie Henry, responsable de la santé en Colombie-Britannique, a admis que les tests PCR n'étaient pas fiables⁷. Le 8 avril 2021, un tribunal autrichien a jugé que la PCR n'était pas adaptée au test COVID⁸. Le 8 avril 2021, un tribunal allemand s'est prononcé contre le test PCR en déclarant que " le test ne peut fournir aucune information sur le fait qu'une personne est infectée ou non par un agent pathogène actif, car le test ne peut pas distinguer la matière "morte" de la matière vivante " ". Le 8 mai 2021, l'Agence suédoise de santé publique a arrêté les tests PCR pour la même raison¹⁰. Le 10 mai 2021, le microbiologiste en chef et spécialiste de laboratoire du Manitoba, le Dr Jared Bullard, a témoigné lors d'un contre-interrogatoire devant la Cour du Banc de la Reine du Manitoba, que les résultats des tests PCR ne permettent pas de vérifier l'infectiosité et n'ont jamais été destinés à être utilisés pour diagnostiquer les maladies respiratoires¹¹.

Sur la base de ces informations convaincantes et factuelles, l'utilisation d'urgence des injections expérimentales de COVID-19 n'est ni nécessaire ni recommandée.

¹ <https://www.bitchute.com/video/nQgq0BxXfZ4f>

² <https://rumble.com/vhu4rz-kary-mullis-inventor-of-the-pcr-test.html>

³ <https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciaa1491/5912603>

⁴ <https://cormandrostenreview.com/report/>

⁵ <https://unitynewsnetwork.co.uk/portuguese-court-rules-pcr-tests-unreliable-quarantines-unlawful-media-blackout/>

⁶ <https://principia-scientific.com/who-finally-admits-covid19-pcr-test-has-a-problem/>

⁷ <https://rumble.com/vhww4d-bc-health-officer-admits-pcr-test-is-unreliable.html>

⁸ <https://greatgameindia.com/austria-court-pcr-test/>

⁹ <https://2020news.de/en/sensational-verdict-from-weimar-no-masks-no-distance-no-more-tests-for-pupils/>

¹⁰ <https://tapnewswire.com/2021/05/sweden-stops-pcr-tests-as-covid19-diagnosis/>

¹¹ <https://www.jccf.ca/Manitoba-chief-microbiologist-and-laboratory-specialist-56-of-positive-cases-are-not-infectious/>

Considérant que :

1. Le Code de Nuremberg¹², dont le Canada est signataire, stipule que le consentement volontaire et éclairé est essentiel avant de procéder à des expériences médicales sur des êtres humains. Il confirme également que la personne concernée doit avoir la capacité juridique de donner son consentement, sans l'intervention d'aucun élément de force, de fraude, de tromperie, de contrainte, de surenchère ou de toute autre forme ultérieure de contrainte ou de coercition et doit avoir une connaissance et une compréhension suffisantes des éléments du sujet concerné, de manière qu'il soit possible d'obtenir un consentement éclairé. Cela exige, avant l'acceptation d'une décision affirmative par le sujet de l'expérience, que soient dévoilés la nature, la durée et le but de l'expérience ; la méthode et les moyens par lesquels elle sera menée ; tous les inconvénients qui pourraient en résulter. méthode et les moyens par lesquels elle sera menée ; tous les inconvénients et les risques auxquels on peut raisonnablement s'attendre ; et les effets sur sa santé ou sa personne qui pourraient résulter de sa participation à l'expérience.
2. Les traitements commercialisés sous le nom de "vaccins" COVID-19 sont encore en phase III d'essais cliniques jusqu'en 2023¹³ et sont donc considérés comme une expérience médicale. Les personnes qui prennent ces traitements sont enrôlées comme sujets d'expérience et beaucoup d'entre elles ignorent que les injections ne sont pas de véritables vaccins car elles ne contiennent pas de virus mais une thérapie génique expérimentale.
3. Le développement d'un vaccin est un processus long et complexe, qui dure souvent de 10 à 15 ans¹⁴. Les injections de COVID-19 ne sont testées que depuis un peu plus d'un an, il n'y a donc pas de données de sécurité à long terme disponibles et il n'est pas possible d'obtenir un consentement pleinement éclairé.
4. Aucun autre vaccin contre les coronavirus (c.-à-d. le MERS, le SRAS-1) n'a jamais été approuvé pour le marché en raison du renforcement des anticorps dépendants qui entraîne une maladie grave et la mort chez les modèles animaux¹⁵.
5. De nombreux médecins, scientifiques et experts médicaux lancent des avertissements alarmants sur les effets à court et à long terme des injections de COVID-19, y compris, mais sans s'y limiter, la mort, les caillots sanguins, l'infertilité, les fausses couches, la paralysie de Bell, le cancer, les conditions inflammatoires, les maladies auto-immunes, la démence précoce, les convulsions, l'anaphylaxie, l'inflammation du cœur¹⁶ et le renforcement des anticorps conduisant à la mort ; ceci inclut les enfants âgés de 12 à 17 ans¹⁷.

Le Dr Byram Bridle, professeur agrégé d'immunologie virale à l'Université de Guelph, donne un avertissement terrifiant sur les méfaits des traitements expérimentaux dans une nouvelle étude scientifique publiée par des pairs¹⁸ sur les vaccins COVID-19. La protéine Spike ajoutée au "vaccin" passe dans le sang et circule dans tout le corps de la personne pendant plusieurs jours après la vaccination. Elle s'accumule ensuite dans les tissus tels que la rate, la moelle osseuse, le foie, les glandes surrénales, les testicules et, ce qui est très préoccupant, elle s'accumule à des concentrations élevées dans les ovaires. Le Dr Bridle note qu'ils "savent depuis longtemps que la protéine Spike est une protéine pathogène, une toxine, et qu'elle peut causer des dommages si elle entre dans la circulation sanguine". L'étude confirme que la combinaison provoque la coagulation, des dommages neurologiques, des saignements, des problèmes cardiaques, etc.

Il y a également une forte concentration de la protéine Spike dans le lait maternel, et des rapports subséquents de nourrissons qui têtent développant des troubles hémorragiques dans le tractus gastro-intestinal. D'autres avertissements indiquent que cette injection rendra les enfants infertiles et que les personnes qui ont été vaccinées ne doivent PAS donner leur sang.

6. Les mineurs ont un risque quasi nul de contracter ou de transmettre cette maladie respiratoire et sont, au contraire, des tampons qui aident les autres à renforcer leur système immunitaire. Le taux de survie global des mineurs est de 99,997 %¹⁹. En dépit de ces faits, le gouvernement pousse le traitement expérimental avec le résultat tragique d'une incidence élevée de blessures et de décès.

¹² https://media.tghn.org/medialibrary/2011/04/BMJ_No_7070_Volume_313_The_Nuremberg_Code.pdf

¹³ <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04368728?term=NCT04368728&draw=2&rank=1>

¹⁴ <https://www.historyofvaccines.org/content/articles/vaccine-development-testing-and-regulation>

¹⁵ <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21645515.2016.1177688>

¹⁶ <https://www.nbcconnecticut.com/news/coronavirus/connecticut-confirms-at-least-18-cases-of-apparent-heart-problems-in-young-people-after-covid-19-vaccination/2494534/>

¹⁷ <https://childrenshealthdefense.org/defender/vaers-data-reports-injuries-12-to-17-year-olds-more-than-triple/>

¹⁸ <https://omny.fm/shows/on-point-with-alex-pierson/new-peer-reviewed-study-on-covid-19-vaccines-sugge>

¹⁹ <https://online.anyflip.com/inblw/ufbs/mobile/index.html?s=08%20> (pg. 9)

7. Selon le Sommaire des motifs de décision de Santé Canada²⁰, mis à jour le 20 mai 2021, les essais n'ont pas prouvé que les traitements COVID-19 empêchent l'infection ou la transmission. Le sommaire rapporte également que Moderna et Pfizer ont tous les deux ont identifié six domaines d'informations manquantes (données cliniques limitées/inexistantes) : "utilisation en pédiatrie (âge 0-18 ans)", "utilisation femmes enceintes et allaitantes", "sécurité à long terme", "efficacité à long terme", y compris "utilisation dans le monde réel", "sécurité et sécurité et immunogénicité chez les sujets immunodéprimés", et administration concomitante de vaccins non COVID".

Dans la section du plan de gestion des risques du résumé des motifs de décision, on trouve une déclaration fondée sur des études cliniques et non cliniques selon laquelle "un risque potentiel important a été identifié, à savoir la maladie améliorée associée au vaccin, y compris la VAERD (vaccine-associated enhanced respiratory disease)". En d'autres termes, l'injection augmente le risque de maladie et d'effets secondaires et affaiblit l'immunité à l'égard de futures maladies liées au SRAS.

Le rapport indique spécifiquement que "la possibilité d'un renforcement de la maladie induite par le vaccin après la vaccination contre le SRAS-CoV-2 a été signalée comme un problème de sécurité potentiel qui requiert une attention particulière de la part de la communauté scientifique, y compris l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) et la Coalition internationale des autorités de réglementation des médicaments (ICMRA)"²¹.

8. Comme indiqué dans le Vaccine Adverse Events Reporting System (VAERS) aux États-Unis, il y a eu plus de décès dus aux injections de COVID-19 en cinq mois (décembre 2020 - mai 2021) que de décès enregistrés au cours des 23 dernières années pour tous les vaccins combinés²². Il est en outre signalé que seulement un pour cent des blessures liées aux vaccins sont signalées au VAERS²³, aggravé par un retard de plusieurs mois dans le téléchargement des événements indésirables dans la base de données du VAERS²⁴.

Le 5 novembre 2021, la publication des données du VAERS pour la période du 14 décembre 2020 au 29 octobre 2021 a révélé 856 919 rapports d'événements indésirables suite à des injections de COVID-19, dont 18 078 décès et 131 027 blessures graves. Inclus de ce total, 1 320 rapports d'effets indésirables concernaient des fausses couches ou des naissances prématurées, 3 090 cas de paralysie de Bell, 2 070 rapports d'anaphylaxie grave, 10 686 rapports de troubles de la coagulation sanguine ; et 3 030 cas de myocardite et de péricardite²⁵.

Le Dr McCullough, un médecin du COVID très cité, est parvenu à la conclusion stupéfiante que le gouvernement "...efface un nombre sans précédent de décès liés à l'injection". Il a ajouté : "... avec un nouveau médicament typique, à environ cinq... décès, des décès inexplicables, nous recevons un avertissement en boîte noire, vos auditeurs le verraient à la télévision, disant qu'il peut causer la mort. Et puis, à environ 50 décès, il est retiré du marché"²⁶.

9. Le système canadien Adverse Events Following Immunization (AEFI) est un système de déclaration passif qui n'est pas largement promu auprès du public et qui prend beaucoup de temps à utiliser pour les médecins. Donc, plusieurs effets indésirables n'y sont pas signalés.

10. Des traitements et des mesures préventives sûrs et efficaces existent déjà pour le COVID-19, mais le gouvernement interdit leur utilisation^{27 28}.

Les enfants ont déjà été exposés à des quantités sans précédent de peur, d'instabilité, de honte, de traumatisme psychologique et de ségrégation par le biais des mesures COVID-19 et sont donc plus susceptibles d'être influencés par les autorités que leur stade de développement ne le permet.

²⁰ <https://action4canada.com/wp-content/uploads/Summary-Basis-of-Decision-COVID-19-Vaccine-Moderna-Health-Canada.pdf>

²¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7566857/>

²² <https://vaccineimpact.com/2021/CDC-death-toll-following-experimental-cOvid-injections-now-at-4863-more-than-23-previous-years-of-recorded-vaccine-deaths-according-to-vaers/>

²³ https://www.lewrockwell.com/2019/10/no_author/harvard-medical-school-professors-uncover-a-hard-to-swallow-truth-about-vaccines/

²⁴ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/reporting-vaccinations.html>

²⁵ <https://childrenshealthdefense.org/defender/vaers-cdc-covid-deaths-vaccine-injuries/>

²⁶ <https://leohohmann.com/2021/04/30/highly-cited-covid-doctor-comes-to-stunning-conclusion-govt-scrubbing-unprecedented-numbers-of-injection-related-deaths/>

²⁷ <https://www.washingtonexaminer.com/news/study-finds-84-fewer-hospitalizations-for-patients-treated-with-controversial-drug-hydroxychloroquine>

²⁸ <https://alethonews.com/2021/05/26/five-recently-published-randomized-controlled-trials-confirm-major-statistically-significant-benefits-of-ivermectin-against-covid-19/>

Les écoles incluent le programme d'enseignement des vaccins et des mesures COVID-19, qui est partial, préjudiciable et constitue une forme d'influence induite sur tout enfant mineur. Le programme exclut la divulgation complète des risques croissants (réactions indésirables et décès) des traitements expérimentaux et les preuves émergentes que les vaccins n'offrent pas de protection, comme on le prétend. Le consentement éclairé avec divulgation COMPLÈTE est obligatoire et pourtant, en raison du manque de données de recherche, la divulgation "complète" ne peut être fournie.

En vertu de la *Loi sur les crimes contre l'humanité et les crimes de guerre du Canada*²⁹, un crime contre l'humanité désigne, entre autres le meurtre, tout autre acte ou omission inhumain commis à l'encontre d'une population civile ou d'un groupe identifiable et qui au moment du crime, constitue un crime contre l'humanité selon le droit international coutumier et classique, ou en raison de son caractère criminel selon les principes généraux de droit reconnus par l'ensemble des nations, qu'il constitue ou non une infraction à la loi en vigueur au moment et au lieu de sa commission. La loi confirme également que toute personne qui conspire ou tente de commettre, **est complice après coup**, en relation avec, ou conseille en relation avec, un crime contre l'humanité, est coupable d'une infraction et passible de l'emprisonnement à vie.

En vertu des articles 265 et 266 du *Code criminel du Canada*³⁰, une personne commet une agression lorsque, sans le consentement d'une autre personne, elle applique intentionnellement la force à cette dernière, directement ou indirectement. Toute personne qui commet une voie de fait est coupable d'un acte criminel et passible d'un emprisonnement maximal de cinq ans, ou d'une infraction punissable sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire.

En vertu de la *loi sur la non-discrimination génétique (Genetic Non-Discrimination Act, Bill S- 201)*³¹, le fait de forcer une personne à subir un test ADN/ARN ou de refuser un service, un emploi ou une possibilité d'éducation à une personne qui refuse de subir un tel test constitue un acte criminel. La peine est une amende maximale de 1 000 000 \$ ou un emprisonnement maximal de cinq ans, ou les deux.

Le fait de mettre en danger la vie d'une autre personne constitue une autre violation du Code criminel canadien³², notamment les articles 216, 217, 217.1 et 221.

Obligation des personnes entreprenant des actes dangereux pour la vie

Art. 216 : Quiconque entreprend d'accomplir un acte est légalement tenu de l'accomplir si une omission de le faire met ou peut mettre la vie humaine en danger.

S.R., ch. C-34, art. 198

Obligation des personnes qui entreprennent des actes

Art. 217 : Quiconque entreprend d'accomplir un acte est légalement tenu de l'accomplir si une omission de le faire met ou peut mettre la vie humaine en danger.

S.R., ch. C-34, art. 199

Obligation des personnes qui dirigent le travail

Art. 217.1 : Il incombe à quiconque dirige l'accomplissement d'un travail ou l'exécution d'une tâche ou est habilité à le faire de prendre les mesures voulues pour éviter qu'il n'en résulte de blessure corporelle pour autrui. 2003, ch. 21, art. 3

Provoquer des dommages corporels par négligence criminelle

Art. 221 : Quiconque, par négligence criminelle, cause des lésions corporelles à autrui est coupable :

- a) soit d'un acte criminel passible d'un emprisonnement maximal de dix ans;
- b) soit d'une infraction punissable sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire.

L.R. (1985), ch. C-46, art. 221 2019, ch. 25, art. 76

²⁹ <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/c-45.9/page-1.html>

³⁰ <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/c-46/page-57.html#docCont>

³¹ <https://www.parl.ca/DocumentViewer/en/42-1/bill/S-201/royal-assent>

³² <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/c-46/page-51.html#docCont>

Au niveau national, dans la décision fondamentale Hopp v Lepp, [1980] 2 SCR 192,³³ la Cour suprême du Canada a déterminé que les cas de non-divulgation des risques et des informations médicales relèvent du droit de la négligence. Hopp a également clarifié la norme du consentement éclairé et a statué que, même si un certain risque n'est qu'une faible possibilité qui ne serait normalement pas divulguée, mais qui entraîne des conséquences graves, comme la paralysie ou la mort, le risque important doit être révélé au patient.

Le devoir de divulgation pour le consentement éclairé est ancré dans le droit de l'individu à l'intégrité corporelle et le respect de l'autonomie du patient. En d'autres termes, un patient a le droit de comprendre les conséquences d'un traitement médical, même si ces conséquences soient considérées comme improbables, et ont déterminé que, bien que l'opinion médicale puisse être divisée quant au niveau de divulgation requis, la norme est simple : "Une personne raisonnable voudrait connaître les risques sérieux, même s'ils sont éloignés", Hopp v Lepp, supra ; Bryan v Hicks, 1995 CanLII 172 (BCCA) ; British Columbia Women's Hospital Center, 2013 SCC 30.³⁴

La vaccination est volontaire au Canada³⁵. Même si le gouvernement tente de la rendre obligatoire, il n'y a pas de loi, et il ne peut pas y en avoir, car cela constitue une violation des droits de la personne, des droits de l'homme et des libertés fondamentales, etc. Surintendants d'école, directeurs d'écoles des écoles/universités/collèges, des dirigeants de conseils scolaires, des directeurs, des directeurs d'école, des enseignants, des doyens et de l'administration portent atteinte aux droits de l'homme et se mettent eux-mêmes en danger et s'exposent personnellement à un procès civil en dommages et intérêts, et à une éventualité d'emprisonnement, en tentant d'imposer N'IMPORTE QUEL vaccin, y compris les injections expérimentales de COVID-19, aux élèves, y compris les mineurs. La loi canadienne reconnaît depuis longtemps que les individus ont le droit de contrôler ce qui arrive à leur corps.

Les citoyens du Canada sont protégés par l'éthique médicale et juridique du consentement éclairé explicite, et ont droit à les protections complètes garanties par la loi :

- **Charte canadienne des droits et libertés**³⁶ (1982) Section 2a, 2b, 7, 8, 9, 15.
- **Déclaration universelle sur la bioéthique et les droits de l'homme**³⁷ (2005).
- **Code de Nuremberg**³⁸ (1947)
- **Déclaration d'Helsinki**³⁹ (1964, révisée en 2013) article 25, 26

Toute la législation canadienne, contrairement aux informations erronées diffusées par l'OMS, ne permet pas le "consentement implicite". La doctrine du mineur mature ne peut passer outre les souhaits et le consentement des parents en dehors d'une menace de danger imminent ou de mort. Les vaccinations ne relèvent pas de la doctrine de l'âge adulte mineur⁴⁰.

C'est la responsabilité des parents ou des tuteurs légaux, et non des directeurs d'école, des chefs d'établissement, des universités ou des collèges, des enseignants, des doyens et de l'administration de prendre des décisions médicales pour leurs enfants.

Par la présente, j'informe tous les surintendants d'écoles, directeurs d'écoles/universités/collèges, dirigeants de conseils scolaires, dirigeants, directeurs d'école, enseignants, doyens et administration qu'ils seront tenus personnellement, civilement et criminel de toutes les blessures ou décès qui pourraient survenir à la suite d'un accident, blessures ou décès qui pourraient survenir suite à l'encouragement, la facilitation, la coercition, l'incitation ou l'administration de TOUT vaccin, y compris les injections expérimentales de COVID-19, aux enfants dont vous avez la charge.

Nom complet (imprimer): _____

Signature: _____

Date: _____

³³ <https://scc-csc.lexum.com/scc-csc/scc-csc/en/item/2553/index.do>

³⁴ <https://www.canlii.org/en/ca/scc/doc/2013/2013scc30/2013scc30.html?resultIndex=1>

³⁵ https://web.archive.org/web/20080414131846/http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/97vol23/23s4/23s4b_e.html

³⁶ <https://www.canada.ca/en/canadian-heritage/services/how-rights-protected/guide-canadian-charter-rights-freedoms.html>

³⁷ <https://en.unesco.org/themes/ethics-science-and-technology/bioethics-and-human-rights>

³⁸ <http://www.cirp.org/library/ethics/nuremberg/>

³⁹ <https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki/>

⁴⁰ <https://www.bitchute.com/video/W5qSPiy1onXt/>