



ORDER/ADDRESS OF THE HOUSE OF COMMONS

ORDRE/ADRESSE DE LA CHAMBRE DES COMMUNES

Q-1987	Mr. Carrie (Oshawa)	Nov 20, 2023 / Le 20 nov. 2023
--------	---------------------	--------------------------------

RETURN BY THE LEADER OF THE GOVERNMENT IN THE HOUSE OF COMMONS

DÉPÔT DE LA LEADER DU GOUVERNEMENT À LA CHAMBRE DES COMMUNES

Mr. Lamoureux

PRINT NAME OF SIGNATORY

INSCRIRE LE NOM DU SIGNATAIRE

SIGNATURE

MINISTER OR PARLIAMENTARY SECRETARY

MINISTRE OU SECRÉTAIRE PARLEMENTAIRE

January 29, 2024 / Le 29 janvier 2024

(TABLED FORTHWITH /DÉPOSÉ AUSSITÔT)



INQUIRY OF MINISTRY

DEMANDE DE RENSEIGNEMENT AU GOUVERNEMENT

PREPARE IN ENGLISH AND FRENCH MARKING "ORIGINAL TEXT" OR "TRANSLATION"

PRÉPARER EN ANGLAIS ET EN FRANÇAIS EN INDIQUANT "TEXTE ORIGINAL" OU "TRADUCTION"

QUESTION NO./N° DE LA QUESTION	BY / DE	DATE
Q-1987	Mr. Carrie (Oshawa)	November 20, 2023

Reply by the Minister of Health

Réponse du ministre de la Santé

Signed by the Honourable Mark Holland

PRINT NAME OF SIGNATORY

INSCRIRE LE NOM DU SIGNATAIRE

SIGNATURE

MINISTER OR PARLIAMENTARY SECRETARY

MINISTRE OU SECRÉTAIRE PARLEMENTAIRE

QUESTION

With regard to direction or advice provided by the government to pathologists or provincial coroners' offices, since January 1, 2020: (a) has any direction or advice been given regarding the need to perform autopsies related to (i) post-vaccination deaths, (ii) vaccinated persons or children of a vaccinated mother who die of Sudden Adult Death Syndrome (SADS) and Sudden Infant Death Syndrome, respectively, (iii) those vaccinated persons whose cause of death is considered "uncertain", "unknown" or "undetermined", (iv) those vaccinated healthy individuals who died suddenly and unexpectedly; (b) for each positive response in (a), what was the date and direction or advice provided; (c) for each negative response in (a), why was no direction or advice provided; (d) has the government provided specific immunohistochemistry (IHC) recommendations or other guidance to provincial coroners' offices to enable identification (via immunostaining) of the spike protein or the SARSCoV-2 nucleocapsid protein in organ tissues, and, if so, (i) how was this protocol developed, and by whom, (ii) what was the recommendation or guidance; (e) if the answer to (d) is negative, has Health Canada or any federal health agency or organization offered funding to develop said assays; (f) how has the government been differentiating between vaccine-related and vaccine-unrelated deaths; (g) has the government tracked autopsies of persons whose deaths have subsequently been considered as correlated or caused by the mRNA vaccines, and, if so, what does the data from the autopsies show; (h) if the answer to (g) is negative, why has this data not been collected; (i) has the government recommended, advised, directed or guided pathologists with respect to staining for spike protein when performing histopathologic examinations of surgical and biopsy specimens from individuals who are alive, and, if so, what advice, direction or guidance was provided; and (j) if the answer to (i) is negative, why was this not done?

REPLY / RÉPONSE

ORIGINAL TEXT

TEXTE ORIGINAL

☒

TRANSLATION

TRADUCTION

☐

Public Health Agency of Canada

(a), (b), (c), (d), (e), (i), (j) With regard to direction or advice provided by the government to pathologists or provincial coroners' offices, since January 1, 2020, post-mortem investigation falls under the jurisdiction of provinces and territories (PT). As such, each province and territory has developed their own system and legislation to fulfill the mandate of investigating deaths that are either unexpected, unexplained, or due to injuries or drugs. Please refer to the table below for Respective governing systems acts for each PT, which includes specifications of circumstances under which coroner/medical examiner investigation is warranted or required:

PT	Governing Systems Act
Yukon Territory	Yukon Coroner's Act
Northwest Territories	Coroners Act R.S.N.W.T. 1988
Nunavut	Nunavut Coroners Act
British Columbia	Coroners Act
Alberta	Fatality Inquiries Act and Regulation
Saskatchewan	The Coroners Act, 1999 & The Coroners Regulations, 2000
Manitoba	Fatality Inquiries Act
Ontario	Coroners Act, R.S.O. 1990, c. C.37
Quebec	Act respecting the determination of the causes and circumstances of death
New Brunswick	New Brunswick Coroners Act
Prince Edward Island	Coroners Act, R.S.P.E.I. 1988
Nova Scotia	Fatality Investigations Act
Newfoundland and Labrador	Fatalities Investigations Act

(f) The Public Health Agency of Canada (PHAC) receives and reviews reports of adverse events following immunization from PTs through the Canadian Adverse Events Following Immunization Surveillance System (CAEFISS). Provinces and Territories are required to report any adverse events following immunization (AEFI) to public health authorities, except for the Yukon Territory and Newfoundland and Labrador, who have robust AEFI reporting policies and processes in place.

AEFI reports are considered to have an outcome of death if the individual died prior to reporting, regardless of cause. Shortly after their receipt by Health Canada or PHAC, all AEFI reports with an outcome of death undergo a primary medical review and causality assessment by medical professionals. The primary medical review involves an assessment of the report using the information provided by the PTs and, where possible, a Brighton Collaboration Case Definition and level of diagnostic certainty (ranging from "possible" to "certain") is assigned.

To determine whether or not a causal association between an event and the vaccine is likely, Health Canada and PHAC conduct a causality assessment, which is a standardized review of an adverse event following vaccination. Causality assessments conducted by Health Canada and PHAC follow a clear and established method outlined by the World Health Organization (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241516990>).

To attribute causality, the reported medical diagnosis must be verified, the adverse event must occur after the vaccine was administered, and past medical history and other medications must be considered. The assessment includes a review of the information submitted and may involve a request to the reporting jurisdiction if necessary for additional information. If, despite receipt of additional clinical information, there is insufficient information to determine the cause of death, a case may be classified as ineligible or unclassifiable (cannot be assessed). Otherwise, the AEFI may be assessed as likely or unlikely to be linked to the vaccine, or of indeterminate causality (possibly linked to the vaccine).

(g), (h) Reporting of adverse events following immunization (AEFI) by health providers to public health authorities is mandatory in all provinces and territories in Canada except for the Yukon Territory and Newfoundland and Labrador (which both have robust AEFI reporting policies and processes in place). All health professionals, including coroners and medical examiners can submit reports of adverse events following immunization. Although PHAC does not specifically track autopsies, health professionals may include autopsy report findings in their submissions of AEFI reports to public health authorities. All information submitted is taken into account in the causality assessment process.



INQUIRY OF MINISTRY

DEMANDE DE RENSEIGNEMENT AU GOUVERNEMENT

PREPARE IN ENGLISH AND FRENCH MARKING "ORIGINAL TEXT" OR "TRANSLATION"

PRÉPARER EN ANGLAIS ET EN FRANÇAIS EN INDIQUANT "TEXTE ORIGINAL" OU "TRADUCTION"

QUESTION NO./N° DE LA QUESTION	BY / DE	DATE
Q-1987	M. Carrie (Oshawa)	Le 20 novembre 2023

Reply by the Minister of Health

Réponse du ministre de la Santé

Signé par l'honorable Mark Holland

PRINT NAME OF SIGNATORY

INSCRIRE LE NOM DU SIGNATAIRE

SIGNATURE

MINISTER OR PARLIAMENTARY SECRETARY

MINISTRE OU SECRÉTAIRE PARLEMENTAIRE

QUESTION

En ce qui concerne les directives ou les conseils donnés par le gouvernement aux pathologistes ou aux bureaux des coroners provinciaux, depuis le 1er janvier 2020 : a) des directives ou des conseils ont-ils été donnés sur la nécessité de procéder à une autopsie dans les cas de décès (i) survenus après réception d'un vaccin, (ii) par syndrome de mort subite d'un adulte vacciné ou d'un nourrisson dont la mère est vaccinée, (iii) de personnes vaccinées, lorsque la cause du décès est considérée comme « incertaine », « inconnue » ou « non déterminée », (iv) subits et imprévus de personnes en santé qui ont été vaccinées; b) pour chaque réponse affirmative en a), à quelle date la directive ou le conseil a-t-il été donné; c) pour chaque réponse négative en a), pourquoi aucune directive ni conseil n'a-t-il été donné; d) le gouvernement a-t-il adressé une recommandation ou une directive immunohistochimique précise aux bureaux des coroners provinciaux pour permettre l'identification (par immunocoloration) de la protéine Spike ou de la protéine de nucléocapside SARSCoV-2 dans les tissus des organes et, le cas échéant, (i) comment ce protocole a-t-il été élaboré, et par qui, (ii) quelle était la recommandation ou la directive; e) si la réponse en d) est négative, Santé Canada ou un autre organisme de santé fédéral a-t-il offert du financement pour l'élaboration de ce test biologique; f) comment le gouvernement fait-il la différence entre les décès liés aux vaccins et les décès sans lien avec les vaccins; g) le gouvernement tient-il des données sur les autopsies des personnes dont le décès a subséquemment été considéré comme corrélé au vaccin à ARNm ou causé par celui-ci et, le cas échéant, que révèlent les données; h) si la réponse en g) est négative, pourquoi ces données n'ont-elles pas été recueillies; i) le gouvernement a-t-il adressé des recommandations, des conseils, des directives ou des indications aux pathologistes sur l'identification par coloration de la protéine Spike lorsqu'ils procèdent à l'examen histopathologique de prélèvements chirurgicaux et d'échantillons de biopsie de personnes vivantes et, le cas échéant, quels sont les conseils, directives ou indications qui ont été adressés; j) si la réponse en i) est négative, pourquoi aucun conseil ou directive n'a été adressé?

REPLY / RÉPONSE

ORIGINAL TEXT

TEXTE ORIGINAL

☐

TRANSLATION

TRADUCTION

☒

Agence de la santé publique du Canada

a), b), c), d), e), i), j) En ce qui concerne les directives ou les conseils fournis par le gouvernement aux pathologistes ou aux bureaux des coroners provinciaux, depuis le 1er janvier 2020, les enquêtes post-mortem relèvent de la compétence des provinces et des territoires (PT). Par conséquent, chaque province et territoire a élaboré son propre système et sa propre législation pour remplir le mandat d'enquêter sur les décès imprévus, inexpliqués ou causés par des blessures ou des drogues. Veuillez vous référer au tableau ci-dessous pour connaître les lois régissant les systèmes respectifs de chaque PT, qui comprennent des spécifications sur les circonstances dans lesquelles l'enquête du coroner/médecin légiste est justifiée ou requise :

PT	Loi sur les systèmes de gouvernance
Territoire du Yukon	Loi sur les coroners du Yukon
Territoires du Nord-Ouest	Loi sur les coroners L.R.T.N.-O. 1988
Nunavut	Loi sur les coroners du Nunavut
Colombie-Britannique	La Coroners Act
Alberta	Loi et règlement Fatality Inquiries Act and Regulation
Saskatchewan	Loi de 1999 The Coroners Act et Règlement de 2000 The Coroners Regulations
Manitoba	Loi sur les enquêtes médico-légales
Ontario	Loi sur les coroners L.R.O. 1990, chap. C.37
Québec	Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès
Nouveau-Brunswick	Loi sur les coroners du Nouveau-Brunswick
Ile du Prince Edouard	Loi sur les coroners L.R.P.E.I. 1988
Nouvelle Ecosse	La Fatality Investigations Act
Terre-Neuve-et-Labrador	La Fatalities Investigations Act

f) L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) reçoit et examine les rapports d'effets secondaires suivant l'immunisation provenant des PT par l'entremise du Système canadien de surveillance des effets secondaires suivant l'immunisation (SCSESSI). Il convient de noter que la déclaration d'ESSI aux autorités de santé publique est obligatoire dans toutes les provinces et tous les territoires du Canada, à l'exception du territoire du Yukon et de Terre-Neuve-et-Labrador, qui ont mis en place des politiques et des processus solides en matière de déclaration d'ESSI.

Les déclarations d'ESSI sont considérées comme ayant un résultat de décès si la personne est décédée avant la déclaration, quelle qu'en soit la cause. Peu de temps après leur réception par Santé Canada ou l'ASPC, toutes les déclarations d'ESSI indiquant un résultat de décès sont soumises à un examen médical primaire et à une évaluation du lien de causalité par des professionnels de la santé. L'examen médical primaire comprend l'évaluation du rapport à l'aide des renseignements fournis par les PT et, dans la mesure du possible, une définition de Brighton Collaboration et un niveau de certitude diagnostique (allant de « possible » à « certain ») sont attribués.

Pour déterminer s'il existe ou non un lien de causalité entre un événement et le vaccin, Santé Canada et l'ASPC procèdent à une évaluation du lien de causalité, c'est-à-dire à un examen normalisé d'un événement indésirable survenu à la suite d'une vaccination. Les évaluations du lien de causalité menées par Santé Canada et l'ASPC suivent une méthode claire et établie décrite par l'Organisation mondiale de la Santé (<https://www.who.int/fr/publications/i/item/causality-assessment-aefi-user-manual-2019>).

Pour attribuer le lien de causalité, le diagnostic médical déclaré doit être vérifié, l'effet secondaire doit se produire après l'administration du vaccin et les antécédents médicaux ainsi que les autres médicaments doivent être pris en compte. L'évaluation comprend un examen des renseignements présentés et peut comprendre une demande à l'administration déclarante, au besoin, pour obtenir des renseignements supplémentaires. Si, malgré la réception de renseignements cliniques supplémentaires, il n'y a pas suffisamment de renseignements pour déterminer la cause du décès, un cas peut être classé comme non admissible ou non classifiable (non évaluable). Sinon, l'ESSI peut être considéré comme probablement ou improbablement lié au vaccin, ou de causalité indéterminée (possiblement liée au vaccin).

g), h) La déclaration effets secondaires suivant l'immunisation (ESSI) par les fournisseurs de soins de santé aux autorités de santé publique est obligatoire dans toutes les provinces et tous les territoires du Canada, à l'exception du territoire du Yukon et de Terre-Neuve-et-Labrador (qui ont tous deux mis en place des politiques et des processus solides en matière de déclaration d'ESSI). Tous les professionnels de la santé, y compris les coroners et les médecins légistes, peuvent présenter des rapports sur les effets indésirables de la vaccination. Bien que l'ASPC ne fasse pas précisément le suivi des autopsies, les professionnels de la santé peuvent inclure les résultats des rapports d'autopsie dans leurs rapports sur les ESSI aux autorités de la santé publique. Tous les renseignements présentés sont pris en compte dans le processus d'évaluation de la causalité.