

Voici les principaux arguments procéduraux et substantiels soulevés contre les amendements de 2024 au Règlement Sanitaire International (RSI) (2005), basés sur les sources fournies :

Arguments Procéduraux Majeurs :

-

Non-respect du délai de l'Article 55.2 du RSI

:

-

L'Article 55.2 stipule que le texte de tout amendement proposé doit être communiqué à tous les États Parties par le Directeur Général au moins quatre mois avant l'Assemblée Mondiale de la Santé où il est proposé pour examen

-

-

Le Comité d'examen du RSI avait clairement indiqué que le Groupe de travail (WGIHR) soumettrait le texte final des amendements proposés au Directeur Général en janvier 2024, afin qu'il soit communiqué aux États Parties conformément à l'Article 55.2

-

-

Cela signifiait qu'une proposition d'amendement consolidée aurait dû être communiquée au plus tard le 27 janvier 2024

-

-

Ceci ne s'est PAS produit

. Faute de préavis suffisant, les amendements n'auraient même PAS dû être examinés par la 77ème Assemblée Mondiale de la Santé

-

-

Le 27 mars 2024, deux mois après le délai, un document a été mis à jour pour inclure des propositions du Japon datant de septembre 2022, qui étaient restées secrètes pendant 18 mois

-

-

Le 17 avril 2024, l'OMS a publié une nouvelle version consolidée qui différait considérablement du projet de 2022 et contenait des dispositions entièrement nouvelles qui n'avaient pas été communiquées avant le 27 janvier 2024

-

-

Ces textes étaient entièrement nouveaux et n'auraient PAS pu être formellement communiqués le 16 novembre 2022, contrairement à ce qu'avait affirmé le Directeur Général de l'OMS

-

-

Le 27 mai 2024, un nouveau projet a été publié par le Directeur Général, contenant à nouveau de nombreux changements qui ne figuraient pas dans la version du 17 avril 2024

-

-

Fausse déclaration frauduleuse concernant l'Article 44bis

:

-

Le document présenté et adopté le 1er juin 2024 comprenait l'Article 44bis

-

◦
Cependant, AUCUN DES DOCUMENTS PRÉCÉDEMMENT PUBLIÉS NE CONTENAIT L'ARTICLE 44bis

•
◦
Les amendements ajoutant du texte au RSI sont censés être présentés en texte gras

•
◦
L'Article 44bis, qui est un article entièrement nouveau, a été présenté en texte normal, donnant l'impression qu'il faisait partie du RSI existant

•
◦
Cette "erreur" n'a jamais été signalée ni reconnue

•
◦
Le "vote par consensus" a été mené sur la base d'un document qui laissait croire que le NOUVEL Article 44bis faisait partie du RSI existant

Arguments Substantiels Majeurs :

Violation de la Constitution de l'OMS en incluant une fonction de financement dans le RSI

:
◦
Le Comité d'examen du RSI a noté qu'en vertu de l'Article 44, l'OMS a déjà un rôle, en collaboration avec les États Parties, pour mobiliser des ressources financières

•
◦
Le Comité a mis en garde contre la création d'une fonction de financement explicite pour l'OMS en vertu du Règlement

•
◦
. La Constitution de l'OMS mentionne l'assistance technique et l'aide d'urgence sur demande des gouvernements, et l'action d'urgence dans la limite des fonctions et ressources financières

Problèmes liés à l'Article 44bis (Mécanisme Financier de Coordination)

:
◦
Les détails du "Mécanisme Financier de Coordination" ne sont pas définis

•
◦
Il habilite des bureaucrates futurs non élus, irresponsables et inconnus à contrôler le "Mécanisme"

•
◦
Le coût n'est pas déterminé

•
◦
Il n'exige pas une transparence totale ni une piste d'audit publique complète

.
o

Il ne garantit pas la prévention des conflits d'intérêts

.
o

Le public n'aura aucun contrôle sur qui reçoit l'argent et comment il est dépensé, sans moyen de déterminer si les dépenses ont été bénéfiques

.
o

Il est susceptible de permettre à des courtiers non élus au sein de l'élite financière d'influencer et de contrôler la manière dont l'argent est fourni et utilisé, perçu comme une couverture pour l'expansion de leur richesse plutôt que pour l'amélioration de la santé

.
o

La capacité de "mobiliser des contributions monétaires volontaires pour des organisations" est considérée comme un exemple de **capitalisme de copinage corrompu**

.
•

Problèmes liés à l'Article 4 (Autorité Nationale RSI)

:
o

La création d'une Autorité Nationale RSI pour coordonner la mise en œuvre et ajuster les arrangements législatifs/administratifs nationaux

.
o

Pour les États-Unis, cela viole directement une résolution conjointe du Congrès de 1948 qui stipule que rien dans la Constitution de l'OMS n'engage les États-Unis à adopter un programme législatif spécifique

. Ceci est jugé INACCEPTABLE

.
•

Problèmes liés à l'Article 1 (Définitions)

:
o

La définition de "urgence pandémique" est vague et dénuée de sens, ne servant qu'à inspirer une peur inutile

.
o

La définition de "**produits de santé pertinents**" devrait exclure les thérapies cellulaires et géniques, et **ignore les produits naturels** tels que les herbes et les produits nutritionnels

. Cela est perçu comme garantissant les profits du Complexe Industriel d'Urgence Pharmaceutique Hospitalier (PHEIC) aux dépens de produits naturels plus abordables et sûrs

.
o

L'échec à définir les termes "pandémie", "prévention", "préparation", "réponse", "sûr et efficace" et "vaccin" est jugé INACCEPTABLE

.
•

Problèmes liés à l'Article 10 (Secret) et Article 43 (Confidentialité)

:

◦

Permet à l'OMS d'opérer dans le secret en cas d'urgence "lorsque cela est justifié"

. L'Article 43 exige que les informations partagées lors des consultations soient confidentielles

.

◦

Le secret est considéré comme répugnant dans une société ouverte et juste

.

•

Problèmes liés à l'Article 12 (Déclaration d'Urgences)

:

◦

L'autorité de déclarer une "urgence pandémique" est dénuée de sens en raison de la définition inadéquate

.

◦

Les critères de déclaration des urgences de santé sont devenus plus confus

.

◦

Donner au Directeur Général l'**autorité unilatérale** de déclarer une "Urgence Pandémique (PE)" en plus d'une Urgence de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) sans aucune supervision ni contrôle de son pouvoir est jugé INACCEPTABLE

.

•

Promotion du Complexe Industriel d'Urgence Pharmaceutique Hospitalier (PHEIC)

:

◦

L'OMS est perçue comme agissant comme le bras marketing et promotionnel du PHEIC

.

◦

Les amendements sont vus comme des moyens de soutenir les programmes lucratifs de pré-qualification et de listage pour utilisation d'urgence de l'OMS

.

◦

La prise en compte du maintien des chaînes d'approvisionnement internationales dans les recommandations est vue comme une tentative déguisée de prendre le contrôle du "Réseau Mondial de Distribution et de Logistique" dans le cadre des négociations de l'Accord Pandémique

.

◦

L'exigence pour les États Parties de maintenir ou augmenter le financement national pour l'implémentation est vue comme un accord ouvert pour continuer à financer le PHEIC

.

•

Violation des libertés fondamentales et de la vie privée

:

◦

Forcer les opérateurs de transports à appliquer des "mesures sanitaires" et l'autorité d'imposer la quarantaine aux "personnes suspectes qui ne sont pas malades" sont considérés comme des violations abominables du droit fondamental à la liberté

- .
- o

L'exigence de tout type de "document sanitaire" est une violation du droit fondamental à la vie privée

- .
- o

Le fait que les États Parties puissent traiter et divulguer des données personnelles est jugé INACCEPTABLE

- .
- o

Le renforcement des capacités de surveillance nationale risque de violer les droits individuels et est perçu comme une invasion croissante de la vie privée et des libertés fondamentales

- .
- o

La directive de développer la capacité de traiter la désinformation et la mésinformation risque de violer la liberté d'expression

. Cette "surveillance" ne devrait concerner que le devoir du gouvernement de fournir des informations précises, et non de censurer le discours public

- .
- o

La possibilité de vacciner quelqu'un "qui ne peut signer" par procuration du tuteur ouvre la voie à d'énormes abus de pouvoir

- .
-

Bureaucratie inutile et coûteuse

- :
- o

La création d'un Comité des États Parties pour la mise en œuvre du RSI et d'un sous-comité pour conseiller sur le Mécanisme Financier est considérée comme une bureaucratie inutile et coûteuse

- .
-

Admission de problèmes de santé induits par les traitements ("iatrogénie")

- :
- o

L'amendement sur la poliomyélite (Annexe 2) est vu comme une admission que le poliovirus dérivé de vaccins est devenu un problème de santé mondial auto-induit

- .
- o

La **causation iatrogène massive de maladies** par les traitements censés les prévenir ("produits de santé liés à la pandémie") est au cœur des raisons pour lesquelles les amendements sont jugés INACCEPTABLES

- .

En résumé, les arguments contre les amendements portent sur des **manquements procéduraux flagrants** (non-respect des délais, présentation trompeuse de l'Article 44bis) et de **nombreux points substantiels** concernant notamment l'attribution d'une fonction de financement à l'OMS, le manque de clarté et de contrôle sur le nouveau mécanisme financier, l'atteinte potentielle à la souveraineté

nationale, des définitions vagues, le manque de transparence, l'augmentation unilatérale du pouvoir du Directeur Général, la promotion perçue de l'industrie pharmaceutique, et des violations potentielles des libertés fondamentales et de la vie privée

. Il est également noté un manque d'engagement public dans les négociations, tandis que de nombreux lobbyistes d'intérêts particuliers étaient présents