

## REVISION du REGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONNAL & ELABORATION du TRAITE PANDEMIES

### Plan

1. Généralités – genèse des textes
  2. La santé selon l’OMS
  3. Les textes et la souveraineté des Etats parties
  4. Modification de la nature de l’OMS – des pouvoirs accrus pour son directeur
  5. La possibilité de restreindre les droits humains
  6. La fin du secret médical
  7. Désinformation, mésinformation ... censure
  8. Concept de santé globale – Global Health.
- Conclusion

Références
------------

1° - pour le CA+

A/INB/4/3 Projet préliminaire de CA+ de l’OMS soumis à l’examen de l’organe intergouvernemental de négociation à sa quatrième réunion le 1<sup>er</sup> février 2023

Liens internet

[https://www.who.int/fr/news-room/events/detail/2023/02/27/default-calendar/fourth-meeting-of-the-intergovernmental-negotiating-body-\(inb\)-for-a-who-instrument-on-pandemic-prevention-preparedness-and-response](https://www.who.int/fr/news-room/events/detail/2023/02/27/default-calendar/fourth-meeting-of-the-intergovernmental-negotiating-body-(inb)-for-a-who-instrument-on-pandemic-prevention-preparedness-and-response)

<https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/pandemic-prevention--preparedness-and-response-accord>

[https://apps.who.int/gb/inb/pdf\\_files/inb4/A\\_INB4\\_3-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb4/A_INB4_3-fr.pdf)

2° - pour le RSI

A/WGIHR/1/5 Compilation article par article des propositions d’amendements au Règlement sanitaire international (2005) soumises dans le cadre de la décision WHA75(9) issue de la réunion des 14 & 15/11/2022

Liens internet

[https://www.who.int/fr/news/item/25-02-2023-governments-hold-first-detailed-discussions-on-proposed-amendments-to-the-international-health-regulations-\(2005\)](https://www.who.int/fr/news/item/25-02-2023-governments-hold-first-detailed-discussions-on-proposed-amendments-to-the-international-health-regulations-(2005))

[https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf\\_files/wgihhr2/A\\_WGIHR2\\_6-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf_files/wgihhr2/A_WGIHR2_6-fr.pdf)

### 1. Généralités & genèse de textes.

#### a. OMS – Organisation Mondiale de la Santé.

- Est l'autorité de direction et de coordination pour la santé au sein du système des Nations Unies
- Sa constitution est adoptée le 22 juillet 1946
- Elle entre en vigueur le 7 avril 1948
- Son siège se trouve à Prégny-Chambésy dans le canton de Genève (Suisse)
- Compte 7 000 employés – 150 bureaux de pays – et 6 bureaux régionaux
- Cette constitution :

- Instaure la santé comme droit fondamental de tout être humain
- En fait une condition fondamentale de la paix et de la sécurité dans le monde
- Mise sur la coopération et la collaboration des Etats et des individus
- Valorise la diffusion des connaissances acquises en matière médicale
- Promeut une opinion publique éclairée et une coopération active du public
- Donne la responsabilité de la santé des peuples à leur gouvernement qui doit prendre les mesures sanitaires et sociales appropriées
- etc.

#### b. **AMS** – Assemblée Mondiale de la Santé

- Est l'organe décisionnel suprême de l'O.M.S.
- Se réunit généralement à Genève (Suisse) en mai chaque année, en présence de délégations de ses États Membres
- Sa principale fonction est d'arrêter la politique de l'Organisation
- Elle
  - Nomme le Directeur général
  - Contrôle la politique financière de l'Organisation
  - Examine et approuve le projet de budget programme
- La dernière AMS s'est tenue du 21 au 30 mai 2023 – c'était la 76<sup>ème</sup>

#### c. **RSI** – Règlement Sanitaire International

- Est un texte normatif établi par l'O.M.S.
- Il a connu depuis 1951 plusieurs modifications, essentiellement « à la faveur d'une mondialisation grandissante et de nouvelles épidémies »
- 2005 : la dernière version est adoptée par l'O.M.S. – elle est entrée en vigueur en 2007
- 2023 : le principe d'une mise à jour de ce Règlement est approuvé par les gouvernements des Etats-parties est voté
- 307 amendements ont été proposés et examinés dans ce cadre en avril 2023 – aucun accord n'est intervenu lors de la 76<sup>ème</sup> AMS en mai dernier

#### d. **Traité Pandémies** aussi appelé **CA+**

- Fin 2021, à la faveur de la crise sanitaire de la Covid 19 : les États Membres de l'O.M.S. s'accordent sur le principe d'une convention internationale dans le but de « renforcer la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies ».
- La France approuve l'élaboration de ce traité.
- Un calendrier d'élaboration de cet accord est établi
- Un organe de négociation y travaille.
- Décembre 2022, un avant-projet voit le jour
- Un rapport d'étape a été rendu lors de la 76<sup>ème</sup> AMS en 2023
- Les conclusions annoncées pour la 77<sup>ème</sup> AMS en 2024

#### e. Financement de l'O.M.S.

##### **Principaux contributeurs financiers 2022/2023 (source OMS)**

20% Etats-parties (Royaume-Uni, Etats-Unis, Allemagne, Norvège, Russie, Suède, ...)

80% autres, dont, par importance décroissante :

**Fondation Bill et Melinda GATES**

**Commission Européenne**  
**GAVI (Alliance mondiale pour le vaccin)**  
**Fonds Mondial**  
**Fondation David Rockefeller**  
UNO CHA (Bureau des Nations Unies pour la Coordination des  
Affaires Humanitaires).  
Rotary International

*" Moins de 20 % du budget de l'Organisation mondiale de la santé provient des  
« cotisations »*

*de base des 194 pays membres ... l'Organisation dépend de la bonne volonté de certains de  
ses Etats membres (...), et d'autres fondations et organisations. » – article du Monde du  
26/12/2021.*

*« Des contributions fixes à hauteur de 20 % et pour 80 %, de contributions volontaires » -  
article de la revue Décideurs de 2020.*

## 2. La santé selon l'OMS

- C'est

*« Un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une  
absence de maladie ou d'infirmité »*

- Aujourd'hui, elle inclut :

*« La santé numérique, les programmes et politiques de santé numérique à l'échelle nationale  
ou à grande échelle, l'intelligence artificielle et santé, la réalité virtuelle et augmentée dans  
les soins de santé, l'innovation biomédicale, la chirurgie robotique, les technologies à porter  
santé et bien-être, la traçabilité (p. ex. chaîne de blocs) et santé, éthique, gouvernance et  
sécurité dans l'écosystème de la santé / économie de la santé / droit de la santé axés sur la  
santé numérique » (1)*

- Et aussi

*« Le changement climatique, le développement durable, la collecte et la communication des  
données sur les changements démographiques et de modes de vie, l'immigration ... et la lutte  
contre les émissions de carbone devient un problème de santé publique et donc une « urgence  
» de santé publique. »*

*La santé sexuelle*

*« La santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental, associé à la  
sexualité. Il s'agit donc d'une approche globale de la sexualité qui se veut positive et ne se  
limite pas aux aspects sanitaires. La santé sexuelle implique aussi les questions de respect de  
soi et de l'autre, de plaisir et/ou de procréation. » (2)*

### Commentaire

- En 1974, Michel FOUCAULT, philosophe et historien français, invente le concept de  
**biopolitique** dont il définit ainsi l'objet :

*« L'objet de la biopolitique devient la « population »,*

*et non plus le « peuple » des « sujets » appartenant au souverain. »*

Il parle aussi de **biopouvoir** « une forme « moderne » de pouvoir exercé sur la vie, marquant par là une importante césure dans l'histoire des techniques par lesquelles la conduite des hommes est dirigée, leur comportement agi, leur corps investi. » (3)

- En 1995, l'aspiration à une santé parfaite est déjà perçue et décrite par certains comme une utopie, une idéologie venue d'Amérique « *considérée comme l'avatar le plus achevé du techno scientisme* » - *une utopie vers la surhumanité... à partir de la cartographie et du séquençage du génome humain au niveau mondial, de l'artificial life, ...* (4)
- La poursuite effrénée d'une santé parfaite ne serait-elle pas en train d'induire une biopolitique en vue d'une santé future idéale sans tenir compte des réalités humaines et sociales ?
- A aucun moment, il n'est, dans cette définition et dans les textes en objet, question de soin.
- A aucun moment non plus, il n'est question des personnes, sujet de la santé.
- Aujourd'hui, la réalité en France, c'est le manque de moyens humains : la multiplication des déserts médicaux, les délais longs de rendez-vous et de prise en charge médicale (induisant « une perte de chance »), le manque de praticiens en tous domaines, la pénurie de personnels soignant, des urgences hospitalières possiblement non assurées, une pharmacovigilance défailante, des lois mal appliquées, un certain nombre de maux non pris en compte ...
- A vouloir couvrir tous les domaines de la vie (numérique, changement climatique, innovation biomédicale, développement durable, collecte et communication des données, etc.), cette biopolitique ne risque-t-elle pas de devenir, à la faveur du développement vertigineux et incontrôlé de la technique, totalitaire ?

Pour rappel :

- Tout pouvoir totalitaire contient dans son ADN le contrôle absolu des masses et populations
  - Tout pouvoir totalitaire vise l'émergence d'un homme nouveau (cf. aujourd'hui, le transhumanisme comme le communisme ou le nazisme en leur temps).
- La santé est-elle un état ?
  - La santé est-elle un droit ? ne serait-ce pas l'égal accès aux soins qui devrait être garanti ?
  - La santé est-elle uniquement bien-être, entendu comme la situation matérielle qui permet de satisfaire les besoins de l'existence ?
  - La santé est-elle uniquement bien-être, entendu comme « sensation agréable procurée par la satisfaction de besoins physiques, l'absence de soucis » ?
  - Au vu de cette définition, qui peut se prétendre en bonne santé ?
  - Combien de personnes sur la planète auront les moyens d'accéder à un tel niveau « de santé » ?

### 3. Les textes et la souveraineté des Etats-parties

#### a. Définition

*« La souveraineté se définit, en droit, comme la détention de l'autorité suprême, c'est-à-dire d'un pouvoir absolu (dont tous dépendent) et inconditionné (qui ne dépend de qui que ce soit). Dans les régimes despotiques, la souveraineté est le plus souvent détenue par un seul homme. Dans les démocraties, elle est détenue par le peuple, constitué en un corps politique, la Nation : on parle dès lors de souveraineté nationale. »* (5)

b. Dans les textes ici en question

- D'une part, la souveraineté des Etats-parties est affirmée

*« ...les États ont le droit souverain de définir et de gérer la façon dont ils abordent la santé*

*publique, notamment la prévention, la préparation, la riposte et le relèvement des systèmes de santé face aux pandémies, conformément à leurs politiques et à leur législation ». – art. 4 du C.A.+*

- Toutefois « ... à condition que les activités exercées dans les limites de leur juridiction ou sous leur contrôle ne nuisent pas à leurs populations ni aux autres pays. » - art. 4 du C.A. +

- Et de l'autre, ils promeuvent :

- La « recommandation permanente » ou la « recommandation temporaire » en lieu et place de l'« avis non contraignant émis par l'O.M.S. » - art. 1 du C.A. +
- Un texte contraignant : « Dans le cadre du mandat susmentionné, l'organe de négociation (...) est convenu, (...) que l'instrument devrait être juridiquement contraignant et contenir à la fois des dispositions juridiquement contraignantes et d'autres qui ne l'étaient pas. » - préambule du C.A.+
- « Les pandémies passées ont démontré que personne n'est en sécurité tant que la sécurité de tous n'est pas assurée ... toutes les Parties sont liées par les obligations du CA+ de l'OMS. » - art. 4, § 8 du C.A. +

Commentaire
-------------

- En démocratie, régime politique revendiqué par la France, le peuple est souverain. Parmi ses membres, certains ont des mandats politiques et sont ses représentants. Il appartient à ces derniers de lui garantir sa souveraineté et d'en trouver les moyens.
- Le peuple exerce son pouvoir politique par l'intermédiaire de ses représentants élus. L'origine de ce pouvoir se situe dans la volonté collective des citoyens et repose sur le respect de leur liberté et de leur égalité.

*« La souveraineté nationale appartient au peuple,  
qui l'exerce par ses représentants et par la voie du référendum »*

Article 3 de la Constitution française de 1958

Cet article ne stipule pas qu'il y ait des exceptions ; pas même en matière de santé.

- Les représentants de la France auprès de l'O.M.S. ne sont pas élus. Comment dès lors le peuple-citoyen pourrait-il faire connaître sa volonté collective ?
- Comment pourrait-il faire respecter sa liberté ?
- Quelles garanties le peuple aura-t-il de se faire entendre par ses élus ?

#### 4. Modification de la nature de l'OMS et pouvoirs accrus de son directeur.

Les textes prévoient à la fois une modification de la nature de l'OMS et octroient de nouveaux pouvoirs à son directeur.

##### a. Affirmation du centralisme de l'organisation

- « 5. Conscientes du rôle central que joue l'OMS, en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice des activités sanitaires internationales, dans la prévention, la préparation, la riposte et le relèvement des systèmes de santé face aux pandémies, ainsi que dans la collecte et la production de données scientifiques et, plus généralement, dans la promotion de la coopération multilatérale en matière de gouvernance sanitaire mondiale » -art.5 du Préambule du C.A. +
- « Conscient du rôle central que joue l'OMS, (...) le Directeur général de l'OMS déclare les pandémies, conformément aux conditions énoncées dans le présent document. » - art.15 § 2 du C.A. +

##### b. Modification de la nature de l'OMS : organisation jusqu'alors consultative, elle devient un organe directeur - les « avis non contraignant » deviennent des « recommandations permanentes » ou « temporaires » - art. 1 du R.S.I.

N.b. En droit international, les recommandations servent de principes directeurs ayant un caractère non contraignant

La possibilité de contrainte figure également dans le CA+.

##### c. Extension de la portée du Règlement : autrefois limitée aux risques que présente la propagation d'une maladie pour la santé publique, elle est élargie « à l'ensemble des risques potentiels » - art. 2 du RSI

##### d. De nouveaux sont pouvoirs octroyés à l'O.M.S. et à son directeur

1. De contrôle des moyens de production par le biais d'un « plan d'allocation des produits de santé » afin d'obliger les États parties développés à fournir des produits de réponse à la pandémie selon les instructions. (Article 13A)
2. D'exiger des examens médicaux, des preuves de prophylaxie, des preuves de vaccination et de mettre en œuvre la recherche des contacts, la quarantaine et le traitement. (Article 18)
3. D'instituer un système de certificats sanitaires mondiaux sous forme numérique ou papier, comprenant des certificats de test, des certificats de vaccin, des certificats de prophylaxie, des certificats de guérison, des formulaires de localisation des passagers et une déclaration sanitaire du voyageur. (Articles 18, 23, 24, 27, 28, 31, 35, 36 et 44 et annexes 6, 7 et 8)
4. De rediriger des milliards de dollars non spécifiés vers le complexe industriel d'urgence des établissements pharmaceutiques sans aucune responsabilité en contrepartie (article 44A).

#### Commentaire

- Initialement organisation consultative, l'O.M.S. devient un organe directeur dont les proclamations pourront être juridiquement contraignantes (cf. art.1).

- Le pouvoir décisionnaire est éloigné des populations. Ces dernières n'auraient-elles qu'à se soumettre ? Une telle concentration des pouvoirs crée de fait un déficit de démocratie évident et dangereux.

- Les textes augmentent de façon considérable les pouvoirs de l'O.M.S. et de son directeur. Aucun contre-pouvoir nécessaire à l'exercice de toute démocratie n'est mis en place. Pas même évoqué.

## 5. La possibilité de restreindre les droits humains.

a. Les textes prévoient que chaque Etat-partie « ...intègre dans ses textes législatifs et politiques des protections des droits humains au cours des urgences de santé publique, (...) des dispositions garantissant que toute limitation des droits humains est conforme au droit international, notamment en veillant à ce que :

- Toute restriction soit non discriminatoire, nécessaire pour atteindre l'objectif de santé publique et la moins restrictive qu'il est nécessaire de prendre pour protéger la santé des personnes ;
- (...)
- Les personnes soumises à des restrictions à la liberté de circulation, comme la quarantaine et l'isolement, disposent d'un accès suffisant aux médicaments, aux services de santé et aux autres produits de première nécessité et droits ; » - art. 14 § 2 du CA+

b. La référence aux principes des droits de l'homme est purement supprimée :

« ~~Le présent Règlement est mis en œuvre en respectant pleinement la dignité des personnes, les droits de l'homme et les libertés fondamentales sur la base des principes d'équité, d'inclusivité et de cohérence et conformément aux responsabilités communes, mais différenciées des États Parties, en tenant compte de leur développement social et économique.~~ » - article 3 Principes du RSI \*

\*texte ainsi rayé dans le texte du RSI amendé.

c. L'occurrence « en créant le minimum d'entraves au trafic international » revient à de très nombreuses reprises dans le texte du RSI révisé ... faut-il en déduire, au vu des autres éléments, que la préservation du trafic international est supérieure aux droits des peuples et aux droits de l'homme ?

d. Les textes projettent de donner à l'OMS le pouvoir d'exiger des examens médicaux, des preuves de prophylaxie, des preuves de vaccination et de mettre en œuvre la recherche des contacts, la quarantaine et le traitement.

« Les recommandations adressées par l'OMS aux États Parties en ce qui concerne les personnes peuvent inclure les conseils suivants (...) examiner la preuve qu'un examen médical et des analyses en laboratoire ont été effectués ; exiger des examens médicaux ; (...) exiger une vaccination ou une mesure prophylactique ; placer les personnes suspectes en observation à des fins de santé publique ; placer en quarantaine les personnes suspectes ou leur appliquer d'autres mesures sanitaires ; (...) rechercher les contacts des personnes suspectes ou affectées ; (...) » - article 18 du RSI.

### Commentaire

Qu'en est-il du consentement libre et éclairé reconnu à chaque patient ? \*

\*Pour rappel : le consentement libre et éclairé est un consentement obtenu sans contrainte, renouvelé pour chaque soin, après information des traitements proposés, de leurs risques fréquents ou graves normalement prévisibles et de leurs conséquences éventuelles.

Généralement, **oral. Parfois, par écrit** : examens de diagnostic génétique, examens de diagnostic prénatal, actes d'assistance médicale à la procréation, participation à une recherche biomédicale...

**Cf. Loi du 04/03/2002 + loi du 22/04/2005** : droit pour tout patient de refuser des traitements (...) - corollaire du principe du consentement : possibilité de refuser tout acte de prévention, de diagnostic ou toute intervention thérapeutique, ou en demander l'interruption à tout moment.

Obligation pour le médecin de respecter la volonté du patient après l'avoir informé des conséquences des choix et de leur gravité – décision à réitérer dans un délai raisonnable si elle met la vie en danger – décision inscrite au dossier médical. (6)

Ce faisant, ces projets de textes contreviennent à toute une série de textes législatifs dont la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme ou la Convention d'Oviedo adoptée par le Parlement Européen à Strasbourg le 19 novembre 1996 et signée par la France le 4 avril 1997 (7).

## 6. **La fin du secret médical**

- L'article 45 du RSI envisage aussi de permettre la divulgation de données personnelles sur la santé  
« *Les États Parties peuvent divulguer uniquement auprès du personnel interne concerné et utiliser et divulguer des données à caractère personnel si cela est nécessaire pour évaluer et gérer un risque pour la santé publique* ».

Commentaire
-------------

- Le secret médical est pourtant prévu en droit français
  - Par le Code de la Santé Publique : Droit du patient au secret médical (article L1110-4) / Secret médical et mineurs (articles L1111-5 et L1111-5 -1) / Secret professionnel (médical) du médecin (article R4127-4) / Principe déontologique du secret professionnel du médecin (article L162-2)
  - Par le Code Pénal : sanction et principales dérogations au secret professionnel
- Ces textes présentent des risques non négligeables :
  - Via l'ouverture des données de santé, d'identification du patient, la possibilité est bien réelle de remonter à l'identité du patient, grâce à des croisements d'informations provenant de bases différentes concernant une même personne sous le même pseudonyme.
  - Il existe dès lors la possibilité pour une organisation privée (employeur, banque ou assurance) d'utiliser les failles de ce système pour accéder à des informations sur leurs salariés ou clients, avec la possibilité de les discriminer
  - En France, depuis la loi santé de 2015 (article 47), un regroupement des données de santé à l'intérieur du Système National des Données de Santé (SNDS) est en cours – cette centralisation de masse peut attirer des personnes malveillantes (pirates informatiques) susceptibles d'agir dans le but de commercialiser les données ou de faire chanter les patients – avec ce nouveau système, les conséquences des actes malveillants seraient beaucoup plus lourdes car « les pirates » auraient sous la main la totalité des données de santé de chacun des individus sur le plan national – le risque de perte du secret médical est d'autant plus grand avec la centralisation des données de santé.

- Ces textes ne présentent aucune garantie quant à la non divulgation des données auprès de tiers non autorisés.

## 7. Désinformation, mésinformation ... censure.

- Les textes prévoient d'augmenter considérablement la capacité de l'Organisation à censurer ce qu'elle considère comme de la désinformation et de la mésinformation.

« g) utilisation des canaux de communication pour communiquer sur les risques et lutter contre la diffusion d'informations fausses et trompeuses. » - Annexe 1, page 36 du RSI

Commentaire
-------------

- A ce jour, les termes désinformation et mésinformation ne sont pas juridiquement définis. Ce qui ouvre la porte à une possible censure que la crise Covid a déjà révélée.
- L'histoire a montré que personne ne manie la désinformation et la propagande avec autant de brio et avec plus d'efficacité que les gouvernements. Le risque là encore est majeur.
- La liberté d'opinion fait partie des droits fondamentaux consacrés en 1789 dans les Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen. Elle a part avec la liberté d'expression, d'association, de manifestation.
- La vérité se construit pas à pas. Elle n'émerge qu'à la faveur du dialogue et de la discussion. Personne n'en est jamais définitivement propriétaire. Elle est toujours « recherche ».

## 8. O.M.S. et concept de santé global – Global Health.

- C'est un élément central du document C.A.+ en préparation. Il établit la notion d' « une seule santé » pour laquelle les santés humaine, animale et environnementale ne sont qu'un seul et même problème.
- Ce qui semble plein de bon sens a priori puisque trois quarts des pandémies viennent de maladies touchant au départ des animaux. Et que le but est de prévenir la transmission future d'infections animales à l'être humain (crises dites de « la vache folle », gripes aviaires et porcines ou encore le Covid). Cette reconnaissance est une chose bonne et nécessaire, interrogeant ainsi le rapport de la santé à l'écologie.
- Mais, en pratique, comment cette reconnaissance va-t-elle s'incarner dans l'avenir de notre santé ?
- Les risques sont d'ores et déjà perceptibles :
  - La vaccinologie pour tous, partout et tout le temps
  - Pas de remise en question de l'empiètement humain sur les écosystèmes sauvages, véritables réservoirs de pathogènes. Pas de remise en cause non plus de l'élevage de masse. Deux bombes à retardement de futures pandémies.
  - Création d'un vaste supermarché international de la recherche dans lequel les instituts de recherche des hémisphères nord et sud (qui en est plutôt exclu jusqu'ici) « s'échangent » les agents pathogènes pour concevoir « au cas où » vaccins, antibiotiques et médicaments.

## Conclusion.

La sécurité sanitaire est certes une bonne intention. Or l'intention ne suffit pas et **la fin ne justifie pas les moyens**. De mauvais moyens resteront toujours mauvais quoiqu'il en soit. Et un acte mauvais ne deviendra jamais bon parce que le but poursuivi l'est.

Ces textes en préparation présentent des risques totalement inacceptables pour l'humanité :

- Ils laissent augurer **une possible violation des droits de l'homme** pourtant considérés comme inaliénables
- Ils témoignent d'une méconnaissance profonde de l'humanité, de sa complexité, de sa diversité, de sa capacité de vie et de liberté. L'humanité a **besoin de soin** et il n'en est jamais aucunement ici question. Ce sont en premier lieu des personnes qui doivent être soignées et plus généralement tout le vivant.
- Ils **nie l'histoire et se trompent sur la nature de la science** qui n'est pas issue du consensus mais progresse grâce au dissensus et à l'aptitude de certains à ne pas se laisser enfermer dans des théories.
- Ils sont un **grand danger pour la démocratie** déjà grandement fragilisée et réduite à sa plus simple expression en certains lieux de la planète, ou qui peine grandement à advenir en certains autres. Même imparfaite, la démocratie demeure le moins mauvais des systèmes politiques. Elle est toujours à rechercher et à améliorer.
- Ils ouvrent **des possibilités extravagantes au marché** (laboratoires, industrie pharmaceutique, etc.).

(1) Définition inscrite au préambule adopté par la Conférence internationale sur la Santé à New-York (USA), du 19 au 22 juin 1946 ; cette définition n'a pas été modifiée depuis.

<https://www.who.int/fr/about/frequently-asked-questions>

(2) [https://www.who.int/fr/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_2](https://www.who.int/fr/health-topics/sexual-health#tab=tab_2)

(3) Définition de la biopolitique <https://www.universalis.fr/encyclopedie/biopolitique/>

(4) Article du Monde Diplomatique d'octobre 1995 - <https://www.mondediplomatique.fr/1995/10/SFEZ/6716> a/s du livre de Lucien SFEZ (1995) – Critique d'une nouvelle utopie.

(5) Définition de la souveraineté - <https://www.vie-publique.fr/parole-dexpert/270252-la-souverainete-nationale>

(6) <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/parcours-de-sante-vos-droits/modeles-et-documents/guide-usagers-votre-sante-vos-droits/article/fiche-13-j-exprime-mon-consentement-429226>

(7) <https://www.coe.int/fr/web/bioethics/oviedo-convention>