



Organisation
mondiale de la santé



L'OMS avance ses pions :

**Traité Pandémie de l'OMS
& Règlement sanitaire international**

Où en sont-ils ?

le 14 mai 2023

By Chloé Frammery

Où en est la « **PHEIC** » Covid-19 ?

Définition :

PHEIC = Public Health Emergency
of International Concern

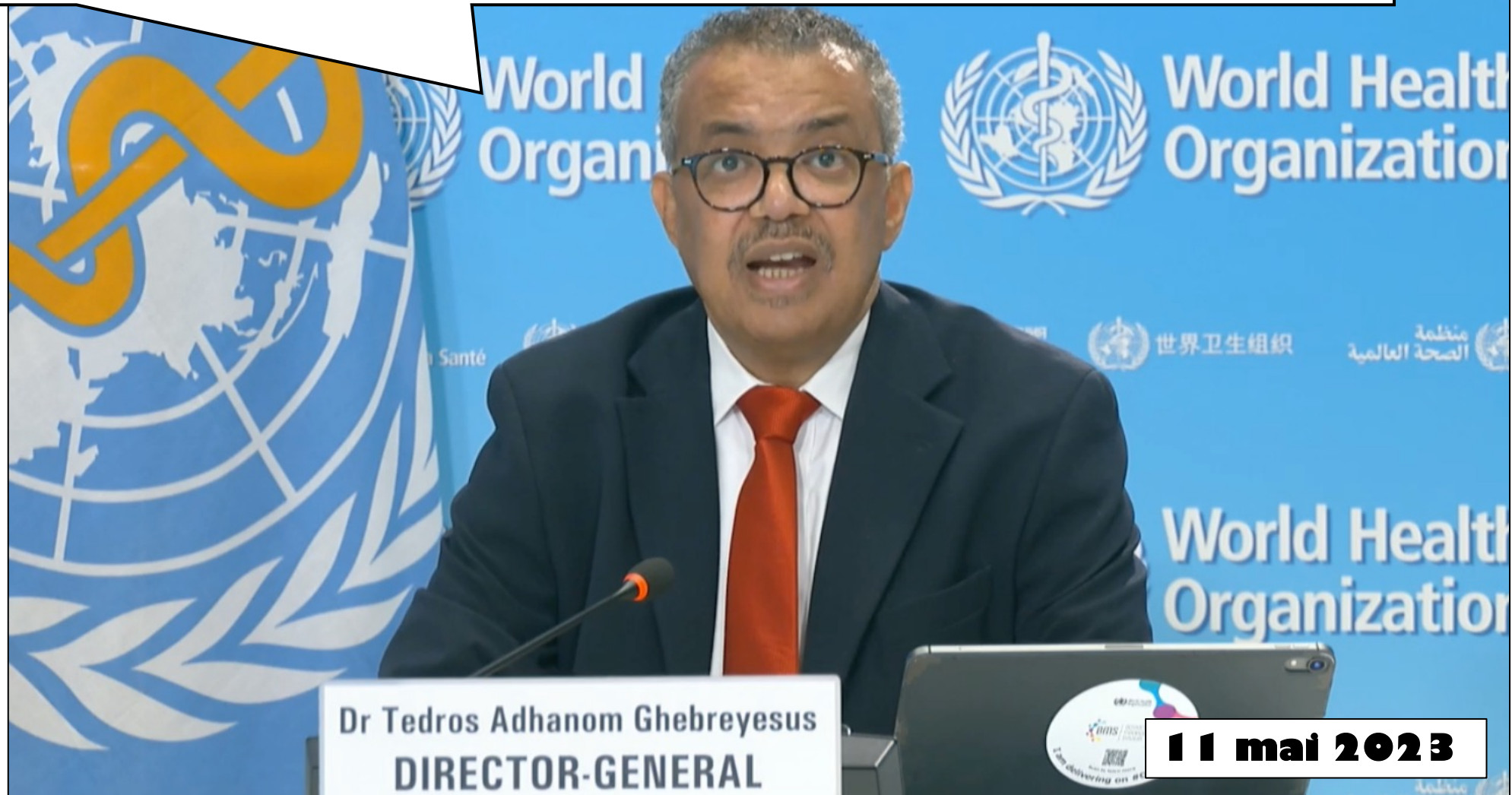
= Urgence de santé publique
de portée internationale

La PHEIC Covid-19 est terminée !



5 mai 2023

**Et je déclare la fin de la
PHEIC Variole du Singe !**

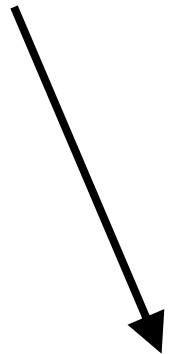


L'OMS

L'OMS est une agence spécialisée de l'ONU
(Organisation des Nations Unies)
et son siège est à Genève.



Genève



Organisation
mondiale de la santé

L'OMS



WIKIPÉDIA
L'encyclopédie libre



L'OMS a pour objectif **d'amener tous les peuples** des États membres et partenaires **au niveau de santé le plus élevé possible.**

Depuis le **1^{er} juillet 2017**, le directeur général de l'OMS est :
Tedros Adhanom Ghebreyesus.





L'Organisation Mondiale de la Santé est :

- née le **7 avril 1948**, après l'adoption de sa **Constitution** par la Conférence internationale de la Santé à New York du 19 juin au 22 juillet 1946
- **signée par 61 États**
- compte **194 États membres**

L'OMS



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

« **L'admission de tous les peuples est essentielle pour atteindre le plus haut degré de santé.** »

« **Une opinion publique éclairée** et **une coopération active de la part du public** sont d'une **importance capitale** pour l'amélioration de la santé des populations. »

L'OMS



« Les **gouvernements** ont la responsabilité de la santé de leurs peuples;

ils **ne** peuvent y faire face **qu'en** prenant les mesures sanitaires et sociales appropriées. »

Qui finance L'OMS ?



2022-2023

Budget total approuvé* **10,198,005K**

FINANCEMENT PRIVÉ = 63%

FINANCEMENT PUBLIC = 37%
Member States - Voluntary Specified
= **Etats membres** 36.98%

United States of America **12,4%**

GAVI Alliance **10,7%**

Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM) **0,8%**

Bill & Melinda Gates Foundation **9,8%**

UNITAID **0,8%**

Germany **7,3%**

Bloomberg Family Foundation **0,4%**

Rockefeller Foundation **0,1%**

European Commission **6,3%**

Wellcome Trust **0,3%**

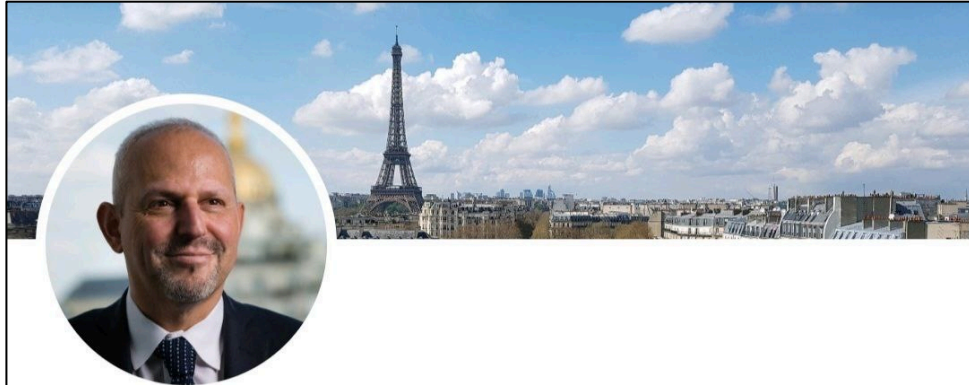
Open Society Foundations **0%**

Canada **2,3%**

France **1,2%**

TOTAL BILL & MELINDA GATES foundation = **22,1%**

Jérôme Salomon



Pr Jérôme SALOMON · 2e

Directeur Général de la Santé Ministère
de la Santé et de la Prévention, France.
Membre du Conseil Exécutif de
l'Organisation Mondiale de la Santé.
French General Director for Health/WHO
Executive Board Member

OMS • MD, MPH, Ph D, HDR
Paris, Île-de-France, France



Après 2 ans comme responsable à l'International
à **l'institut Pasteur**
et 5 ans en tant que directeur général de la **Santé**
au gouvernement français 🇫🇷 ...

Jérôme Salomon devient le 17 avril
2023 :
Vice-Président du Comité permanent
de prévention, préparation et riposte
aux urgences sanitaires de l'OMS.

Jérémy Farrar



Et **Jeremy Farrar**, directeur du **Wellcome Trust** depuis 2013, membre du **GPMB** (Global Preparedness Monitoring Board) et membre du Conseil d'administration de **Gesda**...

est devenu le **Scientifique en chef de l'OMS** le 8 mai 2023.



Le Règlement Sanitaire International



WIKIPÉDIA
L'encyclopédie libre

Historique

- **1951** : après l'épidémie de choléra en Europe (1830-1847), les Etats-membres de l'OMS adoptent un premier Règlement sanitaire international (RSI) pour prévenir la propagation internationale des maladies, à s'en protéger, à la maîtriser et à y réagir par une action de santé publique. Il s'inscrit dans le droit international comme **juridiquement contraignant**.
- **1969** : juste après la pandémie grippale dite *Grippe de Hong Kong*, il est révisé. Le RSI vise alors principalement six maladies : choléra, peste, fièvre jaune, variole, fièvre récurrente, typhus.
- **1995** : l'OMS relance un processus de révision du RSI. **Cette révision est accélérée par l'épidémie de syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) qui a sévi de 2002 à 2004**, avec l'adoption par consensus d'un nouveau RSI le 23 mai 2005 (en vigueur le 15 juin 2007).

Le Règlement Sanitaire International

Historique

- **2005** : après de longues négociations (et la 58^{ème} Assemblée mondiale de la Santé), un nouveau **RSI 2005** est enfin élargi à toute **maladie existante, nouvelle ou émergente**, y compris les urgences incluant les zoonoses quand elles concernent l'animal et celles provoquées par des agents pathogènes non infectieux
- **2024** : après la « pandémie de Covid-19 », l'OMS deviendrait **l'organe de gouvernance sanitaire mondiale ?**

Le Règlement Sanitaire International



p. 21 - **Le Règlement Sanitaire International (2005)** signé par 196 pays permet à l'OMS de donner ses **recommandations** aux Etats membres telles que :

- revoir l'historique des **déplacements** dans les zones touchées
- examiner les **preuves de l'examen médical** et de toute analyse de laboratoire
- **exiger** des examens médicaux
- examiner les **preuves de vaccination** ou d'autre prophylaxie
- **exiger** une vaccination ou une autre prophylaxie ;
- placer les **personnes suspectes sous observation** de santé publique
- mettre en place une **quarantaine** ou d'autres mesures sanitaires pour les personnes **suspectes**
- mettre en œuvre **l'isolement et le traitement** si nécessaire des personnes **affectées**
- mettre en œuvre la recherche des **contacts** des personnes suspectes ou affectées
- **refuser l'entrée** des suspects et des personnes concernées
- **refuser l'entrée** des personnes **non affectées** dans les zones affectées
- mettre en œuvre un **filtrage de sortie et/ou des restrictions** sur les personnes des zones affectées

Le Plan de **vaccination** 2011-2020

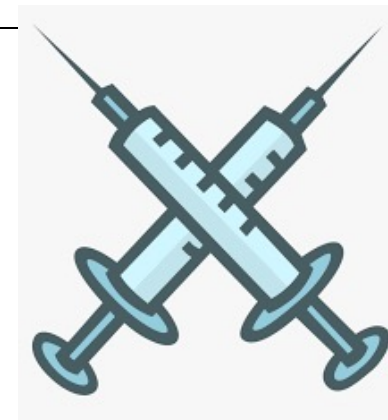


p. 8 : À bien des égards, le siècle dernier a été celui des **traitements**, avec des réductions considérables de la morbidité et de la mortalité résultant notamment de la découverte et de l'utilisation des antibiotiques, principaux moteurs du changement en matière de santé.

Le présent siècle promet d'être celui des vaccins.

p. 93 : Les 6 objectifs stratégiques de l'OMS concernant la vaccination :

- 1) **Tous les pays s'engagent à faire de la vaccination une priorité.**
- 2) ...



Le Plan de **vaccination** 2011-2020



p. 96 : « **En tant que bénéficiaires de la vaccination, les individus et les collectivités doivent : comprendre** les risques et les bénéfices des vaccins et de la vaccination **et considérer la vaccination comme un DEVOIR de citoyen responsable.** »

BILL & MELINDA
GATES foundation



NIAID



p. 145 : **Ce document a été élaboré** sous les auspices du Conseil de la Direction Collaborative de la Décennie de la vaccination, composée de :

- **Seth Berkley (GAVI)**
- **Margaret Chan (OMS)**
- **Christopher Elias (Fondation Bill & Melinda Gates)**
- **Anthony Fauci (NIAID)**
- **Anthony Lake (UNICEF)**
- Joy Phumaphi (Alliance des Leaders Africains contre le Paludisme)

2020 : programme **ACT** (Access/accelerator to Covid Tools)

ACTaccelerator
ACCESS TO COVID-19 TOOLS

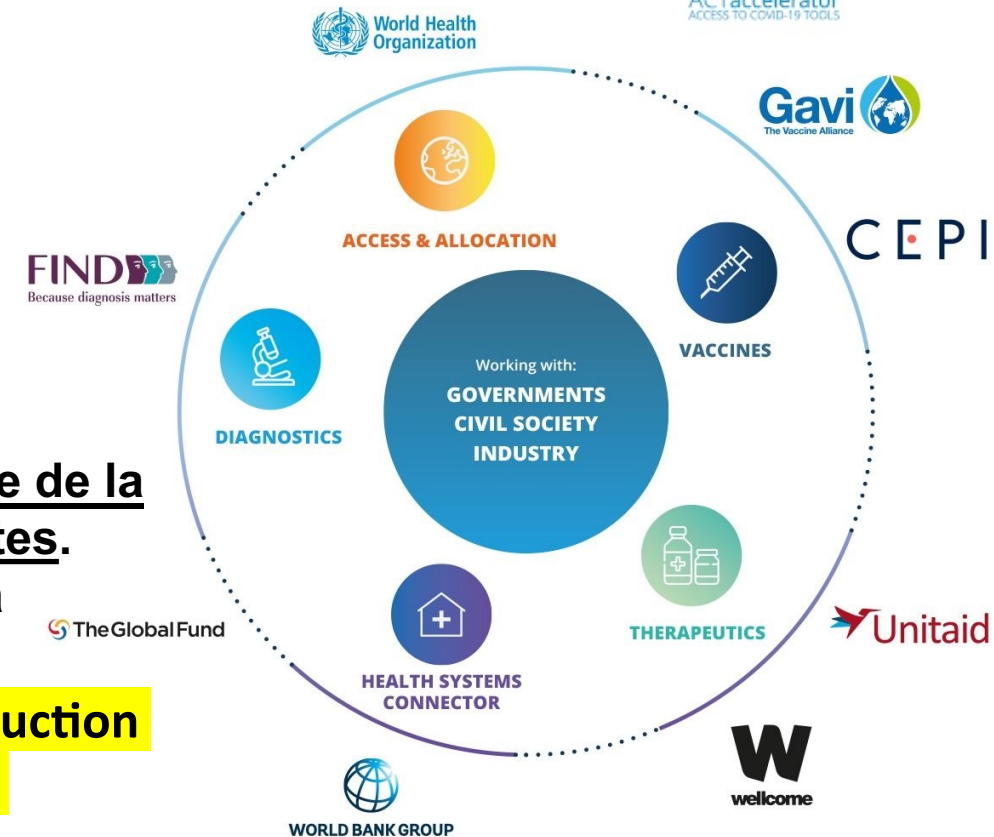
COVAX



ACTaccelerator
ACCESS TO COVID-19 TOOLS

« Personne ne sera en sécurité
tant que **tout le monde entier** ne le
sera pas. »

Lancé fin avril 2020... lors d'un événement **coorganisé** par le Directeur général de l'OMS, le Président français, la Présidente de la Commission européenne, et la Fondation Bill & Melinda Gates.
le dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur **ACT**) est une nouvelle collaboration mondiale novatrice visant à **accélérer la mise au point et la production de produits de diagnostic, de traitements et de vaccins** contre la COVID-19 et à en assurer un **accès équitable**.



Nov 2020 : Un nouveau traité contre les pandémies

La proposition de traité international sur les pandémies a été **annoncée** pour la **1ère fois** par le **président du Conseil européen**, Charles Michel (ex-1^{er} ministre belge), lors du Forum de Paris sur la paix, en **novembre 2020**.

« Nous devons aller **plus loin** et **tirer les leçons de la pandémie**. On constate qu'il est absolument crucial de pouvoir agir plus vite et de façon **plus coordonnée**, pour faire en sorte que des équipements médicaux soient disponibles et pour s'échanger très **rapidement des informations afin de protéger au mieux** nos citoyens. »



Charles Michel, Roi Philippe, Klaus Schwab
WEF 2017

Charles Michel
Président du Conseil européen
Discours lors du Forum de Paris sur la paix
12 novembre 2020

L'Assemblée mondiale de la santé



L'Assemblée mondiale de la Santé est l'organe décisionnel suprême de l'OMS.

Elle se réunit généralement à Genève (Suisse) en mai chaque année et des délégations de ses États Membres y assistent.

Sa principale fonction consiste à établir la politique de l'Organisation.



74^{ème} Assemblée mondiale de la santé (24 mai - 1^{er} juin 2021)



Organisation mondiale de la Santé



Tedros Adhanom Ghebreyesus
Directeur général de l'OMS :

« Le thème de cette Assemblée est :

Mettre fin à cette pandémie, prévenir la suivante : bâtir ensemble un monde en meilleure santé, plus sûr et plus juste ».

« La baisse du nombre de cas et de décès l'échelle mondiale est encourageante, **mais ce serait une erreur monumentale pour un pays quel qu'il soit de penser qu'il n'y a plus de danger** », a-t-il déclaré, exhortant les pays à aider à atteindre les cibles tendant à ce **qu'au moins 10 % de la population de tous les pays soit vaccinée d'ici la fin du mois de septembre**, puis au moins **30 % d'ici la fin de l'année.**

Taux de vaccination dans le monde oct. 2021

48,1% de la population mondiale a reçu au moins une dose d'un vaccin COVID-19.

... Mais seulement **2,9%** des habitants des pays à faible revenu ont reçu au moins une dose.

Source : ourworldindata.org

Taux de vaccination dans le monde 13 mai 2023

70% de la population mondiale a reçu au moins une dose d'un vaccin COVID-19.

... Mais seulement **29,9%** des habitants des pays à faible revenu ont reçu au moins une dose.

Source : ourworldindata.org

74^{ème} Assemblée mondiale **de la santé (24 mai - 1^{er} juin 2021)**



Organisation
mondiale de la Santé



« Les vulnérabilités qui ont permis à une petite flambée épidémique de devenir une pandémie ne disparaîtront pas. »

« Voilà pourquoi je pense que **la recommandation qui fera le plus pour renforcer aussi bien l’OMS que la sécurité sanitaire mondiale est celle qui prône l’adoption d’un traité sur la préparation et la riposte aux pandémies** ».

Session **extraordinaire** pour le traité « pandémie »



29 novembre au 1^{er} décembre 2021 :

(après la 74^e Assemblée mondiale de la santé de mai 2021)

Session spéciale avec les Etats membres et l'OMS pour discuter et éventuellement signer un **nouveau traité sur la préparation et l'intervention en cas de pandémie.**

Cette décision est soutenue par au moins 59 Etats :

l'Afrique du Sud, l'Albanie, **l'Australie**, l'Azerbaïdjan, **le Canada**, le Chili, le Costa Rica, l'Égypte, les Émirats arabes unis, **les États-Unis**, les Fidji, la Géorgie, l'Indonésie, **l'Islande**, le Kenya, le Monténégro, la Norvège, le Paraguay, les Philippines, le Qatar, la République de Corée, la République de Moldova, la République dominicaine, **le Royaume-Uni**, le Rwanda, le Sénégal, le Soudan, la Thaïlande, la Tunisie, la Turquie, l'Ukraine, l'Uruguay et **les États membres de l'Union européenne**

75^{ème} Assemblée mondiale **de la santé (22 - 28 mai 2022)**



Organisation
mondiale de la Santé



« La santé pour *la paix*,
la paix pour la santé »

Les sujets 2022

- Santé bucco-dentaire
- Recherche et innovation appliquées à la tuberculose
- Sécurité sanitaire des aliments
- Initiative mondiale Santé pour *la paix*
- Feuille de route pour la mise en œuvre, du Plan d'action mondial 2023-2030 pour la lutte contre les maladies non transmissibles
- **Préparation et riposte de l'OMS aux urgences sanitaires**
(= Traité sur les Pandémies & modifications du RSI)



2022 : Ré-élection de Tedros



**Tedros Adhanom
Ghebreyesus
Est ré-élu pour 5 ans
Directeur général de l'OMS
le 23 mai 2022 !**

OMS - 4e réunion de l'organe de négociations

27 février au 3 mars 2023



5. Report of the meeting

OMS - 4e réunion de l'organe de négociations

27 février au 3 mars 2023



L'organe intergouvernemental de négociation examine l'[avant-projet](#) d'instrument (le **DRAFT ZERO**, ou PROJET PRÉLIMINAIRE du Traité Pandémie), établi par son Bureau à la suite d'une large consultation.

Il est proposé que l'examen de l'avant-projet commence à la 4e réunion et se poursuive lors de la 5e réunion, qui se tiendra du 3 au 6 avril 2023.

Le Bureau de l'organe intergouvernemental de négociation fera un rapport sur le processus d'élaboration de l'accord à la 76e Assemblée mondiale de la Santé en mai 2023.

OMS - 4e réunion de l'organe de négociations

27 février au 3 mars 2023



Lors de la session du 3 mars 2023
La co-Présidente :

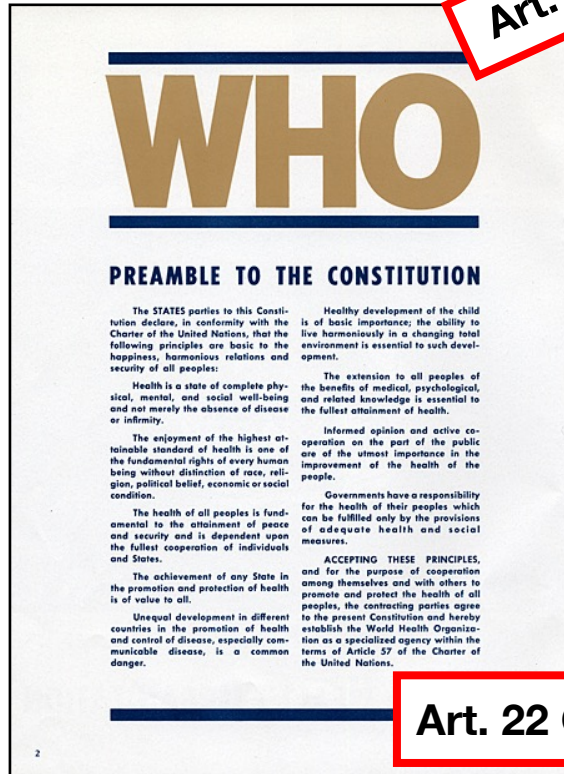
"Je vous lance un appel à tous. Je vous invite à collaborer. **N'attendez pas les rencontres officielles. Invitez-vous les uns les autres à prendre un café pour aplanir les divergences afin que lors de notre prochaine rencontre, nous ayons déjà aplané ces divergences.**"

"J'ai pensé que le Bureau devait **marier 194 partenaires. Et il doit s'agir d'un mariage suivi d'une lune de miel**"



DOUBLE OBJECTIF de l'OMS :

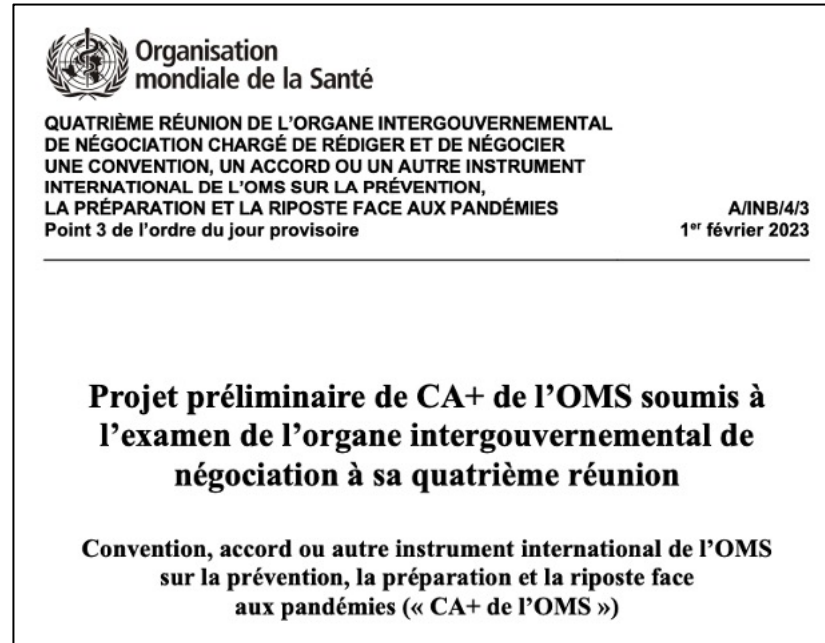
Art. 19/20 Const.



Constitution de l'OMS 1948

Art. 22 Const. OMS

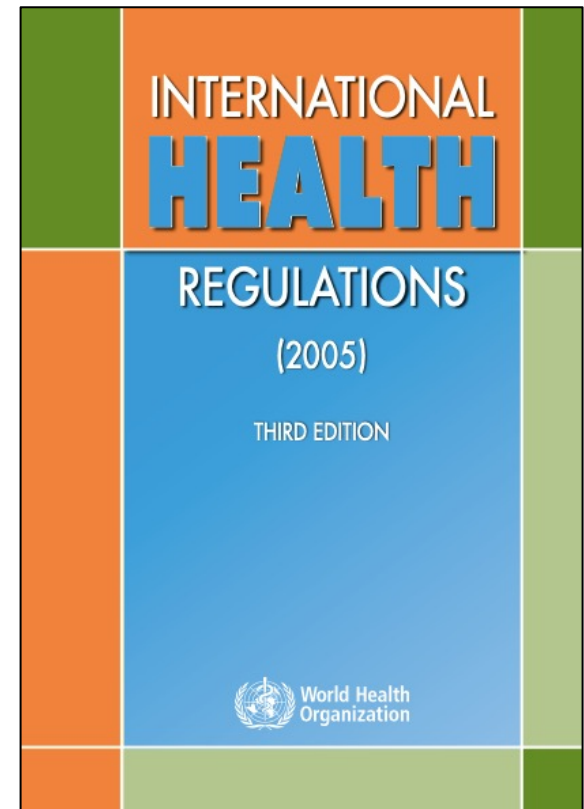
1. Etablir le « Traité pandémie »



2. Réformer le RSI



Organisation mondiale de la santé





Organisation
mondiale de la santé

1. Le Traité pandémie

Source :

<https://t.me/chloefinfosofficiel/4034>

1. Le Traité pandémie

Projet préliminaire de **CA+** de l'OMS 1^{er} février 2023

(« *Draft Zero* »)

(35 pages)

CA+ = Convention, Accord ou autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies

Projet préliminaire de CA+ de l'OMS soumis à l'examen de l'organe intergouvernemental de négociation à sa quatrième réunion

Convention, accord ou autre instrument international de l'OMS
sur la prévention, la préparation et la riposte face
aux pandémies (« CA+ de l'OMS »)

CONTEXTE, MÉTHODOLOGIE ET APPROCHE

1. Prenant acte de l'incapacité dramatique de la communauté internationale à faire preuve de solidarité et d'équité dans la riposte à la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), l'Assemblée mondiale de la Santé s'est réunie pour une deuxième session extraordinaire en décembre 2021, à laquelle elle a créé un organe intergouvernemental de négociation ouvert à tous les États Membres et aux Membres associés (et, le cas échéant, aux organisations d'intégration économique régionale) pour rédiger et négocier une convention, un accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, en vue de son adoption en application de l'article 19, ou d'autres dispositions de la Constitution de l'OMS que l'organe de négociation jugerait indiquées.

2. Dans le cadre du mandat susmentionné, l'organe de négociation a mis en place une procédure et une démarche systématique pour ses travaux et est convenu, à sa deuxième réunion, que l'instrument devrait être juridiquement contraignant et contenir à la fois des dispositions juridiquement contraignantes et d'autres qui ne l'étaient pas. À cet égard, l'organe de négociation a établi que l'article 19 de la Constitution de l'OMS était la disposition globale au titre de laquelle l'instrument devrait être adopté, sans préjudice de l'examen de la pertinence de l'article 21 au fur et à mesure de l'avancement des travaux, et il a demandé au Bureau d'élaborer un projet préliminaire conceptuel de l'instrument (ci-après dénommé « CA+ de l'OMS ») et de le lui présenter pour examen.

3. À sa troisième réunion, l'organe de négociation est convenu que le Bureau, avec l'appui du Secrétaire général de l'OMS, rédigerait le projet préliminaire du CA+ de l'OMS, en s'appuyant sur le projet préliminaire conceptuel et sur les contributions reçues lors de la troisième réunion de l'organe de négociation, en y adjoignant des dispositions juridiques. L'organe de négociation est en outre convenu que le projet préliminaire serait examiné à sa quatrième réunion, lors de laquelle il servirait de base pour débiter les négociations, étant entendu que ce projet préliminaire ne saurait préjuger de la position de quelque délégation que ce soit, selon le principe voulant que « rien n'est convenu tant que tout n'est pas convenu ».

4. En conséquence, le Bureau a rédigé le présent projet préliminaire de CA+ de l'OMS afin que l'organe de négociation l'examine à sa quatrième réunion.

**Projet préliminaire de CA+ de l'OMS soumis à
l'examen de l'organe intergouvernemental de
négociation à sa quatrième réunion**

1. Prenant acte de l'incapacité dramatique de la communauté internationale à faire preuve de solidarité et d'équité dans la riposte à la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), l'Assemblée mondiale de la Santé s'est réunie pour une deuxième session extraordinaire en décembre 2021, à laquelle elle a créé un organe intergouvernemental de négociation ouvert à tous les États Membres et aux Membres associés (et, le cas échéant, aux organisations d'intégration économique régionale) **pour rédiger et négocier une convention, un accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies**, en vue de son adoption en application de l'article 19, ou d'autres dispositions de la Constitution de l'OMS que l'organe de négociation jugerait indiquées.

voulant que « rien n'est convenu tant que tout n'est pas convenu ».

4. En conséquence, le Bureau a rédigé le présent projet préliminaire de CA+ de l'OMS afin que l'organe de négociation l'examine à sa quatrième réunion.

**Projet préliminaire de CA+ de l'OMS soumis à
l'examen de l'organe intergouvernemental de
négociation à sa quatrième réunion**

**Convention, accord ou autre instrument international de l'OMS
sur la prévention, la préparation et la riposte face
aux pandémies (« CA+ de l'OMS »)**

CONTEXTE, MÉTHODOLOGIE ET APPROCHE

2. Dans le cadre du mandat susmentionné, l'organe de négociation a mis en place une procédure et une démarche systématique pour ses travaux et est convenu, à sa deuxième réunion, que **l'instrument devrait être juridiquement contraignant et contenir à la fois des dispositions juridiquement contraignantes et d'autres qui ne l'étaient pas.**

3. À sa troisième réunion, l'organe de négociation est convenu que le Bureau, avec l'appui du Secrétariat de l'OMS, rédigerait le projet préliminaire du CA+ de l'OMS, en s'appuyant sur le projet préliminaire conceptuel et sur les contributions reçues lors de la troisième réunion de l'organe de négociation, en y adjoignant des dispositions juridiques. L'organe de négociation est en outre convenu que le projet préliminaire serait examiné à sa quatrième réunion, lors de laquelle il servirait de base pour débiter les négociations, étant entendu que ce projet préliminaire ne saurait préjuger de la position de quelque délégation que ce soit, selon le principe voulant que « rien n'est convenu tant que tout n'est pas convenu ».

4. En conséquence, le Bureau a rédigé le présent projet préliminaire de CA+ de l'OMS afin que l'organe de négociation l'examine à sa quatrième réunion.

Transfert de la souveraineté nationale vers l'OMS



Organisation
mondiale de la santé

1. *Réaffirmant* que le principe de la souveraineté des États Parties doit présider à la prise en considération des questions de santé publique, notamment la prévention, la préparation, la riposte et le relèvement des systèmes de santé face aux pandémies ;

3. **Souveraineté** – Conformément à la Charte des Nations Unies et aux principes du droit international, 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, 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. La souveraineté couvre également les droits exercés par les États sur leurs ressources biologiques.

Une souveraineté conditionnée... au respect des directives de l'OMS.

Transfert de la souveraineté nationale vers l'OMS



Organisation
mondiale de la santé

2. *Considérant* le rôle crucial de la coopération internationale et l'obligation qu'ont les États d'agir conformément au droit international, notamment de respecter, de protéger et de promouvoir les droits humains ;

Les États signataires doivent reconnaître « l'obligation pour les États d'agir conformément au droit international »

Transfert de la souveraineté nationale vers l'OMS



Organisation
mondiale de la santé

8. **Responsabilités et capacités communes mais différenciées en matière de prévention, de préparation, de riposte et de relèvement des systèmes de santé face aux pandémie** – Tous les États sont responsables de la santé de leur population, ce qui inclut la prévention, la préparation, la riposte et le relèvement en cas de pandémie. Or, les pandémies passées ont démontré que personne n'est en sécurité tant que la sécurité de tous n'est pas assurée. Etant donné que la santé de tous les peuples dépend de la coopération la plus étroite des individus et des États, toutes les Parties sont liées par les obligations du CA+ de l'OMS.

« **PERSONNE** n'est en sécurité tant que la sécurité de **TOUS** n'est pas assurée »

TOUTES les Parties sont **liées** par les obligations de l'OMS via le CA+

Transfert de la souveraineté nationale vers l'OMS



Organisation
mondiale de la santé

27. Prenant acte de la création de l'alliance quadripartite (OMS, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture [FAO], Organisation mondiale de la santé animale [OMSA] et Programme des Nations Unies pour l'environnement [PNUE]) pour mieux traiter toute question liée à l'approche « Une seule santé » ;

Création de la Commission **quadripartite** :

- OMS
- Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)
- Organisation mondiale de la santé animale (OMSA)
- Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE)

... en suivant l'approche « **One Health**. »

One Health



Organisation
mondiale de la santé

Article 18. « Une seule santé »

1. Les Parties, conscientes que la majorité des maladies infectieuses émergentes et des pandémies sont causées par des agents pathogènes zoonotiques, s'engagent, dans le cadre de la prévention, de la préparation, de la riposte et du relèvement des systèmes de santé face aux pandémies, à promouvoir et à mettre en œuvre une approche « Une seule santé » qui soit à la fois cohérente, intégrée, coordonnée et collaborative entre tous les acteurs concernés, utilisant les instruments et initiatives existants.

« One Health » est un concept de **contrôle intégré de l'environnement, des animaux et de l'être humain avec la doctrine de « l'agent pathogène zoonotique », et de l'influence du **changement climatique** sur les pandémies, mis en œuvre par l'OMS, l'OMSA et la FAO.**

5. Les Parties s'engagent à renforcer les synergies avec d'autres instruments pertinents existants qui permettent d'agir sur les facteurs des pandémies, comme les changements climatiques, la perte de biodiversité, la dégradation des écosystèmes et l'augmentation des risques à l'interface humain-animal-environnement due aux activités humaines.

ONE Health

(1^{er} colloque en Australie en fév. 2011)

ONE HEALTH - UNE SEULE SANTÉ

EN PROTÉGEANT LES ANIMAUX, NOUS PROTÉGEONS NOTRE AVENIR

Les acteurs de la santé humaine et de la santé animale travaillent ensemble pour préserver la sécurité sanitaire et la sécurité alimentaire.

60%

des agents pathogènes pour l'homme sont d'origine animale

5

nouvelles maladies humaines apparaissent chaque année

20%

des pertes de production animale dans le monde sont dues à des maladies

Transfert de la souveraineté nationale vers l'OMS



Organisation
mondiale de la santé

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 ;

« Rôle central de l'OMS, en tant qu'**autorité de direction** et de **coordination** des activités sanitaires internationale de la santé, dans la prévention, la préparation, la riposte et le rétablissement des systèmes de santé en cas de pandémie

La science est placée sous l'autorité de l'OMS



Organisation
mondiale de la santé

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 ;

L'OMS aura aussi le pouvoir de « **collecter et produire des données scientifiques** ».

... en matière de **gouvernance sanitaire mondiale !** »

La critique est traquée



Organisation
mondiale de la santé

Article 17. Renforcement des connaissances en matière de pandémies et de santé publique

1. Les Parties s'engagent à améliorer les connaissances en matière de pandémies et de santé publique au sein de la population, ainsi que l'accès aux informations sur les pandémies et leurs effets, et à lutter contre les informations fausses et trompeuses ou la désinformation, y compris en favorisant la coopération internationale. À cet égard, chaque Partie est encouragée à :

La liberté d'expression et d'information doit être bannie par les « Parties »

La critique est traquée



Organisation
mondiale de la santé

- a) promouvoir et faciliter, à tous les niveaux appropriés, conformément aux lois et règlements nationaux, l'élaboration et la mise en œuvre de programmes d'éducation et de sensibilisation du public sur les pandémies et leurs effets, en informant le public, en communiquant sur les risques et en gérant les infodémies par des canaux efficaces, y compris les réseaux sociaux ;
- b) assurer régulièrement une veille et une analyse des réseaux sociaux en vue de déterminer la prévalence et les profils des informations fausses ou trompeuses et ainsi de concevoir des communications et des messages destinés au public et de contrer les informations fausses ou trompeuses et la désinformation, renforçant ainsi la confiance du public ; et
- c) promouvoir la communication sur les progrès scientifiques, technologiques et en ingénierie présentant un intérêt en vue de l'élaboration et de la mise en œuvre de règles et de lignes directrices internationales, fondées sur des données scientifiques et factuelles, pour la prévention, la préparation, la riposte et le relèvement des systèmes de santé face aux pandémies.

Contre les informations QUI DÉRANGENT » et « promouvoir la communication sur les « progrès scientifiques, technologiques et en ingénierie »

La critique est traquée



Organisation
mondiale de la santé

2. Les Parties envisagent de contribuer à la recherche et d'éclairer les politiques sur les facteurs qui font obstacle à l'adhésion aux mesures de santé publique et aux mesures sociales, à la confiance et au recours aux vaccins, à l'utilisation de produits thérapeutiques appropriés et à la confiance dans la science et les institutions publiques.

Elaborer des « politiques sur les facteurs qui font obstacle à l'adhésion aux mesures de santé publique et aux mesures sociales, à la confiance dans les vaccins » et autres médicaments, « et à la confiance dans la science et les institutions publiques »

Agenda 2030 :

Les 17 buts du développement durable



29. *Constatant* que la santé est une condition préalable, ainsi qu'un résultat et un indicateur des dimensions sociales, économiques et environnementales du développement durable et de la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 ;

Le traité Pandémie colle parfaitement au 3^e but du développement durable, « Bonne santé et Bien-être »...

CONSTITUTION DE L'OMS

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

Restreindre les droits humains

si nécessaire...



À cette fin, chaque Partie :

- a) intègre dans ses textes législatifs et politiques des protections des droits humains au cours des urgences de santé publique, y compris, entre autres, des dispositions garantissant que toute limitation des droits humains est conforme au droit international, notamment en veillant à ce que :
- i) 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 ;
 - ii) toutes les protections des droits, y compris, mais sans s'y limiter, la fourniture de services de santé et de programmes de protection sociale, soient non discriminatoires et tiennent compte des besoins des personnes à haut risque et des personnes en situation de vulnérabilité ;
 - et iii) 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

Des restrictions des droits de l'homme pourront être imposées, avec risque de mesures pour enfermer les gens, en accord avec la législation.



Organisation
mondiale de la santé

2. Le RSI

Source :

https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf_files/wgihhr1/WGIHR_Compilation-en.pdf


Merci à Philipp Kruse, pour ses analyses

... et pour la défense de nos droits.

**Une plainte pénale
pour homicide volontaire
a été déposée le 14.07.22
par 37 victimes et 6 parties civiles
contre Swissmedic**



Maître Philipp Kruse



SWISSmedic

The logo for Swissmedic, featuring a stylized red and white graphic above the text "SWISSmedic".

2. Le Règlement sanitaire international (RSI)



INTERNATIONAL HEALTH

REGULATIONS

(2005)

THIRD EDITION



Les recommandations de l'OMS deviendraient **CONTRAIGNANTES**

Article 1 Définitions

1. Aux fins du Règlement sanitaire international (ci-après dénommé « le RSI » ou « le Règlement ») :

(...)

« recommandation permanente » s'entend de l'avis ~~non contraignant~~ émis par l'OMS en vertu de l'article 16 concernant l'application systématique ou périodique de mesures sanitaires appropriées face à certains risques persistants pour la santé publique, afin de prévenir ou de réduire la propagation internationale des maladies en créant le minimum d'entraves au trafic international ;

« recommandation temporaire » s'entend de l'avis ~~non contraignant~~ émis par l'OMS en vertu de l'article 15 aux fins d'une application limitée dans le temps et en fonction du risque, pour faire face à une urgence de santé publique de portée internationale, de manière à prévenir ou à réduire la propagation internationale des maladies en créant le minimum d'entraves au trafic international ;

L'OMS serait l'autorité coordinatrice

Nouvel article 13A. Action de santé publique internationale dirigée par l'OMS

1. Les États Parties reconnaissent l'OMS comme l'autorité coordinatrice chargée d'orienter l'action de santé publique internationale lors d'une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) et s'engagent à suivre les recommandations de l'OMS dans leur action de santé publique internationale.

Source:

Article-by-Article Compilation of Proposed Amendments to the IHR; NEW Art. 13A (page 12);

Lien : https://apps.who.int/gb/wgih/pdf_files/wgih1/WGIHR_Compilation-en.pdf

La dignité humaine & les droits fondamentaux seraient supprimés

Article 3 Principes

1. 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.

(...)

Nouveau paragraphe 2 bis. Les États Parties acquièrent et maintiennent les capacités nécessaires à l'application du Règlement, suivant leurs responsabilités communes, mais différenciées et leurs capacités respectives et en fonction de la disponibilité d'une aide financière internationale et de ressources technologiques communes et, à cet égard, la priorité doit être donnée à la mise en place de systèmes de santé opérationnels qui soient résilients face aux urgences de santé publique.

3. La mise en œuvre du présent Règlement est guidée par le souci de son application universelle en vue de protéger l'ensemble de la population mondiale de la propagation internationale des maladies. Lors de la mise en œuvre du présent Règlement, les États Parties et l'OMS doivent faire preuve de précaution, en particulier face à des agents pathogènes inconnus.

Le directeur de l'OMS devient **SEUL** à **pouvoir décider** d'une « **PHEIC** »

Article 12 Détermination de l'existence d'une urgence de santé publique de portée internationale, d'une urgence de santé publique de portée régionale ou d'une alerte sanitaire intermédiaire

1. Le Directeur général détermine, sur la base des informations qu'il reçoit, en particulier de l'État Partie sur le territoire duquel un événement se produit, si un événement constitue une urgence de santé publique de portée internationale au regard des critères et de la procédure énoncés dans le présent Règlement.
2. Si le Directeur général considère, sur la base d'une évaluation en vertu du présent Règlement, qu'il existe une urgence de santé publique de portée internationale **potentielle ou effective**, il **avise l'ensemble des États Parties et cherche à consulter** l'État Partie sur le territoire duquel l'événement se produit au sujet de cette conclusion préliminaire **et peut, suivant la procédure énoncée à l'article 49, solliciter les vues du Comité créé en application de l'article 48 (ci-après dénommé le « Comité d'urgence »)**. ~~Si le Directeur général et l'État Partie conviennent de cette conclusion~~ **S'il détermine que l'événement constitue une urgence de santé publique de portée internationale**, le Directeur général **informe tous les États Parties**, suivant la procédure énoncée à l'article 49, **et** sollicite les vues du ~~Comité créé en application de l'article 48 (ci-après dénommé le « Comité d'urgence »)~~ concernant les recommandations temporaires appropriées.

Le directeur de l'OMS devient **SEUL** à pouvoir **décider** d'une « **PHEIC** »

Article 12 Determination of a public health emergency of international concern public health emergency of regional concern, or intermediate health alert

Article 12 Détermination de l'existence d'une urgence de santé publique de portée internationale, d'une urgence de santé publique de portée régionale ou d'une alerte sanitaire intermédiaire

[...]

4. Pour déterminer si un événement constitue une urgence de santé publique de portée internationale, le Directeur général tient compte :

a) des informations fournies par l'État Partie, par d'autres États Parties, disponibles dans le domaine public ou disponibles par d'autres voies aux termes des articles 5 à 10 ;

b) de l'instrument de décision figurant à l'annexe 2 ;

Délais extrêmement courts pour les États membres

Article 6 Notification

1. Chaque État Partie, dans un délai de 48 heures après que le point focal national RSI a reçu les informations à ce sujet, évalue les événements qui surviennent sur son territoire au moyen de l'instrument de décision présenté à l'annexe 2 dans un délai de 48 heures après que le point focal national RSI a reçu les informations à ce sujet. Chaque État Partie notifie à l'OMS, par les moyens de communication les plus efficaces dont il dispose, par l'intermédiaire du point focal national RSI et dans les 24 heures suivant l'évaluation des informations de santé publique tout événement survenu sur son territoire pouvant constituer une urgence de santé publique de portée internationale au regard de l'instrument de décision, ainsi que toute mesure sanitaire prise pour faire face à ces événements. Si la notification reçue par l'OMS touche à la compétence de l'Agence internationale de l'Énergie atomique (AIEA), de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), de l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA), du Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE) ou d'autres entités des Nations Unies intéressées, l'OMS en informe immédiatement l'AIEA les entités nationales et les institutions des Nations Unies intéressées.

Comment déterminer une « PHEIC » en 48H

ANNEXE 2

INSTRUMENT DE DÉCISION PERMETTANT D'ÉVALUER ET DE NOTIFIER LES
ÉVÉNEMENTS QUI PEUVENT CONSTITUER
UNE URGENCE DE SANTÉ PUBLIQUE

Événements détectés par le système de surveillance national (voir annexe 1)

La présence d'un cas d'une des maladies ci-après est inhabituelle ou inattendue et peut avoir d'importantes répercussions pour la santé publique et doit donc être notifiée :^{1,2}

- variole ;
- poliomyélite due à un poliovirus de type sauvage ;
- grippe humaine causée par un nouveau sous-type ;
- syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) ainsi qu'un ou des groupes de cas de pneumonie aiguë sévère de cause inconnue ;
- un ou des groupes de cas d'autres infections sévères pour lesquelles la transmission interhumaine ne peut pas être exclue.

OU

OU

OU

Tout événement susceptible d'avoir une ampleur internationale pour la santé publique, y compris les événements dont les causes ou l'origine sont inconnues et ceux impliquant des maladies autres que ceux mentionnés dans l'encadré de gauche ou l'encadré de droite, entraîne l'utilisation de l'algorithme.

Un événement impliquant la présence des maladies ci-après entraîne toujours l'utilisation de l'algorithme, car il a été démontré qu'elles pouvaient avoir d'importantes répercussions sur la santé publique et étaient susceptibles de se propager rapidement au plan international :²

- Choléra
- Peste pulmonaire
- Fièvre jaune
- Fièvres hémorragiques virales (Ebola, Lassa, Marburg)
- Fièvre à virus West Nile
- Autres maladies ayant une ampleur nationale ou régionale particulière, par exemple dengue, fièvre de la vallée du Rift et méningocoques.

Les répercussions de l'événement sur la santé publique sont-elles graves ?

Oui

Non

L'événement est-il inhabituel ou inattendu ?

L'événement est-il inhabituel ou inattendu ?

Oui

Non

Oui

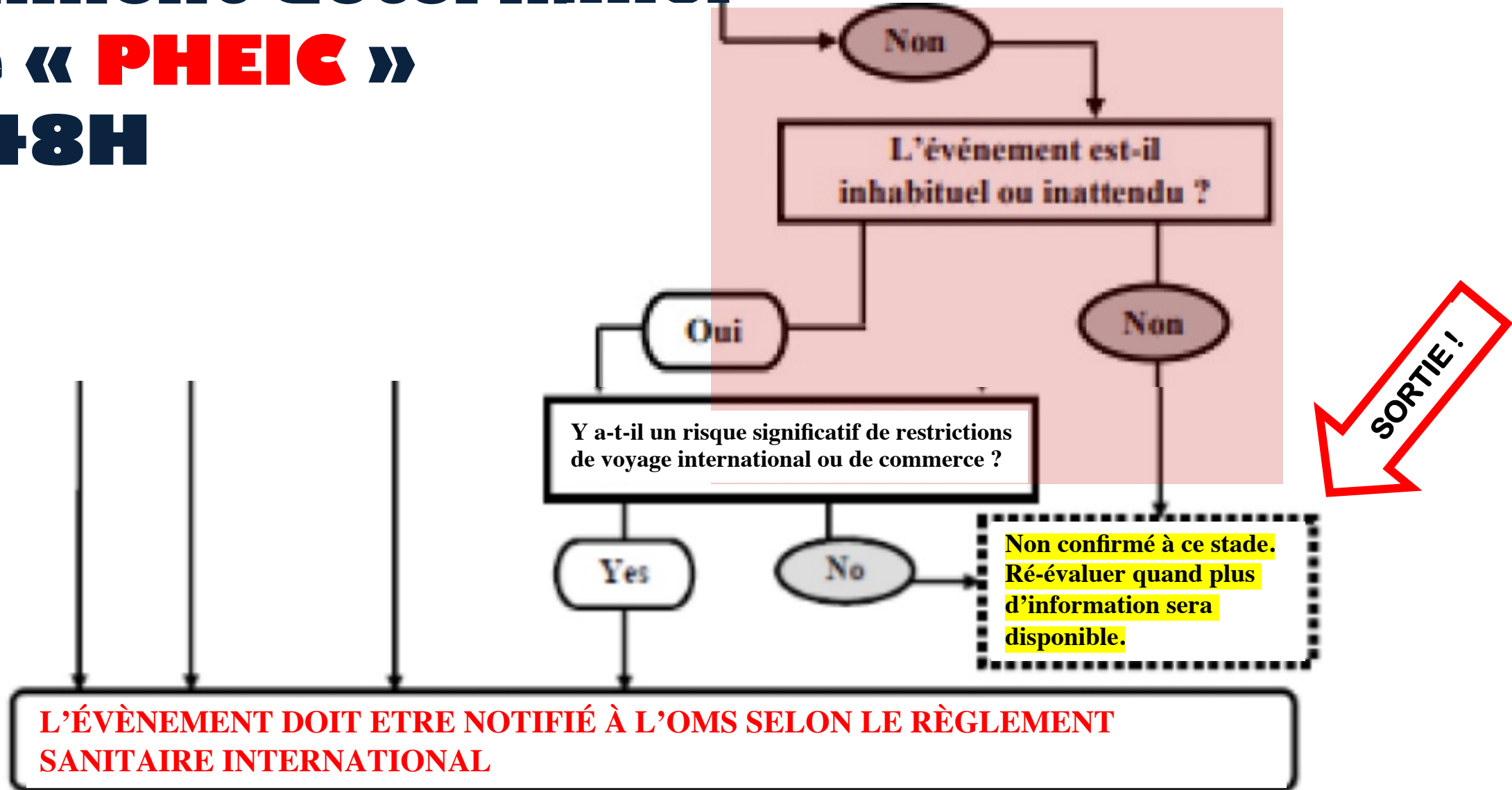
Non

La présence d'un cas d'une des maladies ci-après est inhabituelle ou inattendue et peut avoir d'importantes répercussions pour la santé publique et doit donc être notifiée^{1,2}

- variole ;
- poliomyélite due à un poliovirus de type sauvage ;
- grippe humaine causée par un nouveau sous-type ;
- syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) ainsi qu'un ou des groupes de cas de pneumonie aiguë sévère de cause inconnue ;
- un ou des groupes de cas d'autres infections sévères pour lesquelles la transmission interhumaine ne peut pas être exclue.

SORTIE!

Comment déterminer une « **PHEIC** » en 48H



Bill Gates & les GERM



3,000 disease experts managed by the WHO → called the GERM team


« 3000 experts de la maladie seront gérés par l'OMS appelés **l'équipe GERM** (Global Epidemic Response and Mobilization) »



« L'objectif est de **contenir les épidémies** dans les **100 premiers jours** afin qu'elles n'aient jamais la chance de se propager dans le monde. »

« Des épidémiologues détecteront les **clusters suspects** d'une maladie »

Epidemiologists will detect ←
suspicious **clusters** of a
disease





Organisation
mondiale de la santé

OMS - 5e réunion de l'organe de négociations

3 au 6 avril 2023 :

« Il ne faut **pas** que l'on **commette les mêmes erreurs** à l'avenir parce que je ne crois pas que l'on pourrait se pardonner si l'on n'arrivait pas à se mettre d'accord sur un traité. »

« **Nous sommes pressés par le temps.** L'année qui nous reste, c'est **peu** en fait. Maintenant il nous **reste 1 an** exactement d'ici à mai 2024. »



6 avril 2023

Agenda de l'



Prochaines dates clés pour le Traité Pandémie & l'adoption du RSI révisé :

- 21 - 30 mai **2023** : 76ème Assemblée mondiale de la Santé
=> Vote sur le Rapport n°1 du Traité Pandémie
- Mai **2024** : 77ème Assemblée mondiale de la Santé
=> Examen des résultats du rapport et vote final du Traité Pandémie

ECHEC du **TRAITÉ PANDÉMIE**
& **D'UN NOUVEAU RSI CONTRAIGNANTS**

Souveraineté des peuples !

Face à la prise de pouvoir de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) sur les états et du futur « traité pandémie » menaçant les libertés fondamentales de chacun :
Faisons front tous ensemble.

Manifestation à Genève

Samedi 27 mai

Place des Nations

14h à 17h30

SAVE THE DATE !

Liste des orateurs prochainement





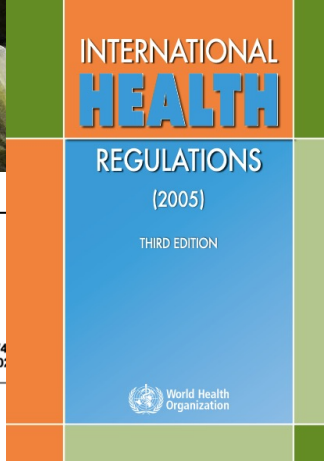
2024

STOP

aux

PHEIC !

« FAKE » !



2030

2050

Organisation mondiale de la Santé
QUATRIÈME RÉUNION DE L'ORGANE INTERGOUVERNEMENTAL DE NÉGOCIATION CHARGÉ DE RÉDIGER ET DE NÉGOCIER UNE CONVENTION, UN ACCORD OU UN AUTRE INSTRUMENT INTERNATIONAL DE L'OMS SUR LA PRÉVENTION, LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE FACE AUX PANDEMIES
A/INB/4
1^{er} février 2024
Point 3 de l'ordre du jour provisoire

Projet préliminaire de CA+ de l'OMS soumis à l'examen de l'organe intergouvernemental de négociation à sa quatrième réunion

Convention, accord ou autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies (« CA+ de l'OMS »)





La **vérité** est en marche
et rien ne l'arrêtera.

Il n'est de **justice** que
dans la **vérité**.

Il n'est de **bonheur** que
dans la **justice**.

Emile Zola,
1898

Monument à Emile Zola – Paris 15^{ème}

