

Selon l'article 55.2 du Règlement sanitaire international (RSI), le directeur général de l'OMS, M. Tedros, doit envoyer à tous les États membres le texte de tout amendement proposé au moins **quatre mois** avant le vote. Étant donné que l'OMS a annoncé de nombreux changements au RSI le 17 avril 2024, les États membres doivent donc refuser de voter sur le RSI lors de l'Assemblée générale de l'OMS fin mai ! Cette vérification de faits est une mise à jour de notre vérification de faits de l'émission « **L'OMS prépare un coup sournois dans 194 pays** » (www.kla.tv/28740) du 13 avril 2024 et se réfère au texte actuel de ces modifications d'avril 2024. Les ajouts sont écrits *en italique*.

| La souveraineté des États membres | |
|---|--|
| Fait 1 | Le passage « en tenant compte des vues de l'État Partie concerné » est supprimé à l'article 10.4 du nouveau RSI ! Modification : <i>le passage est à nouveau inclus dans le RSI depuis le 17.04.2024 !</i> |
| Fait 2 | Le terme « non contraignant » est supprimé à plusieurs reprises dans l'article 1.1 du nouveau RSI ! Modification : <i>depuis le 17 avril 2024, le terme "non contraignant" a été réintroduit aux endroits correspondants, de sorte que les recommandations du directeur général de l'OMS conservent formellement le caractère de conseils, notamment en cas de PHEIC [public health emergency of international concern ; en français : urgence de santé publique de portée internationale USPPI].</i> |
| Texte de l'actuel projet de l'OMS | Ce qui a été supprimé : [« Les États Parties reconnaissent l'OMS comme autorité directrice et coordinatrice de l'action internationale en matière de santé publique en cas d'urgence de santé publique de portée internationale et s'engagent à suivre les recommandations de l'OMS dans leur action internationale en matière de santé publique. » (RSI, 13A-1)] Modification : <i>l'article 13A-1 ne figure plus dans le RSI depuis le 17.04.2024 !</i> |
| Commentaire | <i>Les textes autoritaires qui existaient jusqu'à présent, par exemple l'art. 13A-1 du RSI, étaient scandaleux et dévoilaient les véritables intentions de l'OMS ! L'OMS n'est pas une organisation digne de confiance - même si, en raison de la pression internationale de plus en plus forte, elle a maintenant apparemment édulcoré les projets. Les articles suivants de la nouvelle version du RSI (avril 2024) prouvent toutefois que les États membres continuent à être soumis à une forte pression :</i> |
| Texte du nouveau projet de l'OMS du 17.04.2024 (art. 42 du RSI) | <i>Les mesures sanitaires prises en vertu des présents règlements doivent être engagées et menées à bien sans retard et appliquées de manière transparente et non discriminatoire. Les États parties doivent prendre toutes les mesures possibles, conformément à leur législation nationale, pour coopérer avec les acteurs non étatiques (1) opérant sur leur territoire respectif afin d'obtenir le respect et l'application des mesures sanitaires prises en vertu du présent règlement (art. 42 du RSI).</i> |
| Fait 1 | <i>Les États membres de l'OMS sont donc tenus de mettre en œuvre sans délai les "mesures sanitaires" formulées par le directeur général de l'OMS dans ses "recommandations". D'un point de vue juridique formel, l'OMS ne prive pas les États membres de leur souveraineté, étant donné que les États décident en général eux-mêmes, en fonction de leurs constitutions respectives, si et dans quelle mesure ils mettent en œuvre les directives de l'OMS au niveau national. Toutefois, ce sont des directives telles que l'article 42 du RSI ou le mécanisme de mise en œuvre prévu par exemple dans le RSI (voir ci-dessous l'article 54bis du RSI) qui exercent une pression sur les États en vertu du droit international. Cette pression est renforcée par le fait que l'OMS est une sous-organisation importante de l'ONU, qui couvre le monde entier. Dans la pratique, il existe donc un risque aigu que les États membres de l'OMS violent leurs propres constitutions, y compris les droits fondamentaux, en invoquant les obligations de l'OMS.</i> |
| Texte nouveau projet de l'OMS du 17.04.2024 | <i>Le comité d'application et de conformité du règlement sanitaire international (2005) (ci-après dénommé "comité d'application et de conformité du RSI") est chargé de faciliter et de contrôler l'application de ce règlement et d'en promouvoir le respect. (Article 54bis 1 du RSI)</i> |
| Fait 2 | <i>L'OMS met en place un comité spécial chargé de contrôler le respect des règles sanitaires et de signaler les infractions à l'Assemblée de la santé, le cas échéant.</i> |

La déclaration d'un état d'urgence sanitaire (USPPI) ou d'une pandémie

| | |
|-----------------------------------|--|
| Texte de l'actuel projet de l'OMS | Tedros peut justifier un état d'urgence sanitaire mondial avec, par exemple : - « une grippe humaine basée sur un nouveau sous-type » (RSI, ANNEXE2) La phrase suivante est supprimée : [Infections dont la transmission interhumaine ne peut être exclue (RSI, ANNEXE 2)]. - d'origine environnementale : « Les Parties reconnaissent que des facteurs environnementaux, climatiques, socio-économiques et anthropiques augmentent le risque de pandémie [...] » (Traité sur la pandémie 4.5) (pour explication : le contrat pandémie, art. 4.3 et art. 5, décrit l'approche dite "One Health". Les modalités de cette approche doivent être réglées dans un contrat séparé jusqu'au 31.5.2026, en tenant compte du RSI ! Ces points délicats ne doivent être réglés <u>qu'après la signature du contrat</u> . C'est scandaleux ! C'est la première fois qu'un lien transversal direct est établi entre la déclaration USPPI selon le RSI et l'approche One Health du traité sur les pandémies ! Il y a donc un risque que l'OMS puisse à l'avenir déclarer des états d'urgence climatiques). |
| Fait 1 | <i>Il existe certes dans le RSI des normes pour la proclamation d'une USPPI (art. 12.4 RSI), mais celles-ci ne font pas l'objet d'un contrôle indépendant et ne peuvent donc pas, en fin de compte, mettre un terme à l'arbitraire du directeur général !</i> |
| Texte art.12.4bis du RSI | <i>Lorsque le Directeur général [...] constate qu'un événement constitue une urgence de santé publique de portée internationale, il [...] détermine également si l'urgence de santé publique de portée internationale en question constitue également une urgence pandémique. (Art. 12.4bis du RSI)</i> |
| Fait 2 | <i>Le directeur général Tedros pourra même déclarer des "situations d'urgence pandémiques" à l'avenir, selon le nouvel article 12.1 et 12.4bis du RSI !</i> |

Les pouvoirs de l'OMS en cas d'USPPI ou de pandémie

| | |
|-----------------------------------|---|
| Texte de l'actuel projet de l'OMS | « Lorsqu'il a été établi, conformément à l'article 12, qu'il existe une urgence de santé publique de portée internationale, y compris une urgence pandémique [...], le directeur général fait des recommandations temporaires. » (RSI, art. 15.1) « Les mesures sanitaires prises en vertu des présents règlements, [...] doivent être engagées et menées à bien sans délai par tous les États Parties. » (RSI, art. 42) |
| Fait 1 | En déclarant une pandémie, le secrétaire général de l'OMS s'habilite lui-même. Il obtient ainsi des « pouvoirs d'urgence ». Il peut émettre des « recommandations temporaires » qui, selon l'article 42, DOIVENT être appliquées « immédiatement » par tous les États membres ! |
| Texte | « Le directeur général institue un comité d'urgence, [...] Le directeur général choisit les membres du comité d'urgence [...] Le directeur général fixe la durée de la participation. » [...] (RSI, art. 48, 1+2) |
| Fait 2 | Il n'y a pas d'instances de contrôle supérieures et indépendantes, pas de séparation des pouvoirs ! |
| Texte de l'actuel projet de l'OMS | « Les recommandations adressées par l'OMS aux États Parties dans le traitement des personnes peuvent inclure les conseils suivants : - vérifier la preuve d'une vaccination ou d'une autre prophylaxie ; - exiger la vaccination ou une autre prophylaxie ; - placer les personnes suspectes sous surveillance de la santé publique ; - appliquer des mesures de quarantaine ou d'autres mesures sanitaires aux personnes suspectes ; - si nécessaire, isoler et traiter les personnes concernées ; - procéder au traçage des contacts des personnes suspectes ou affectées. » (RSI, art. 18.1) |
| Fait 3 | <i>Ces "recommandations" de l'OMS, qui doivent être mises en œuvre par les États conformément à l'article 42 du traité international, peuvent finalement conduire à une violation massive de la liberté médicale et personnelle des personnes et donc des droits humains élémentaires. Dans le même temps, la voie est ouverte à une numérisation généralisée et à une surveillance sans faille !</i> |

| Nécessité d'un large débat public | |
|-----------------------------------|---|
| Texte de l'actuel projet de l'OMS | <p>Ce qui suit a été supprimé : [« Au niveau mondial, l'OMS doit renforcer sa capacité à lutter contre la désinformation » (NOUVEAU : RSI, art. 7e), « ... dans le but de « contrecarrer et de combattre les informations fausses, trompeuses, erronées ou désinformatrices [...] » (Traité sur les pandémies. 18.1)]</p> <p>Modification : Annexe 1A, Art. NEW 7e ainsi que l'art. 18.1 du Traité sur les pandémies ne figurent plus sous cette forme dans les projets révisés.</p> <p>Nouveau : Chaque État partie développe, renforce et maintient des capacités de base pour : la communication des risques, y compris la lutte contre la désinformation et les fausses informations, au niveau intermédiaire de la santé publique et au niveau national (annexe 1A, point 2c.vi et point 3i du TPI)</p> <p>[pour explication : l'art. 18 du traité sur les pandémies ne thématise plus directement la lutte contre la désinformation et les fausses informations, celle-ci est toutefois abordée dans le préambule (n° 13), il y est en outre question de "l'éducation" ciblée et de l'orientation du comportement de la population, ce qui présuppose une sorte de monopole de la vérité par les États membres de l'OMS].</p> |
| Fait 1 | <p>Modification : dans la nouvelle version, l'OMS délègue la lutte contre la prétendue désinformation aux États membres. Comme l'OMS se considère, selon l'article 2.a de la Constitution de l'OMS, comme "l'organe directeur et coordinateur de la santé publique internationale", elle continuera à indiquer aux États nationaux comment définir ce qu'on appelle la "désinformation".</p> <p>Le "large débat public" demandé peut être empêché par l'OMS en réprimant la prétendue désinformation.</p> |
| Texte de l'actuel projet de l'OMS | <p>« a. Les décisions de l'Assemblée de la Santé à prendre sur des questions importantes sont acquises à la majorité des deux tiers des Etats Membres présents et votants. Ces questions comprennent : l'adoption de conventions ou d'accords [...] »</p> <p>« b. Les décisions sur d'autres questions, [...] sont prises à la simple majorité des États Membres présents et votants. » (Constitution de l'OMS, article 60)</p> <p>« Le délai [...] prévu pour le rejet ou la réserve d'un amendement au présent règlement intérieur est de dix mois. » (RSI, art. 59.1)</p> |
| Fait 2 | <p>Le traité sur les pandémies ne peut entrer en vigueur que si une majorité des deux tiers des délégués de l'Assemblée générale de l'OMS l'approuve. Ensuite, les 194 parlements des États membres doivent délibérer et approuver le traité sur les pandémies à la majorité. En revanche, les modifications importantes du RSI sont déjà considérées comme acceptées si une simple majorité des délégués les approuve. L'approbation par les parlements nationaux n'est pas nécessaire ici, selon l'article 55.3 du RSI. Seule une opposition explicite dans les dix mois suivant le vote est encore possible. À ce stade, la démocratie parlementaire des États membres est mise à mal. L'implication des parlements ou de la société civile, réclamée par la CDU/CSU, n'est pas prévue par l'OMS lors de la modification du RSI !</p> |