



Exclusif : Les propositions de l'OMS pourraient priver les nations de leur souveraineté et créer un État totalitaire mondial, prévient un expert

Dans une interview accordée au *Defender*, Francis Boyle, J.D., Ph.D., expert en armes biologiques et professeur de droit international à l'Université de l'Illinois, a déclaré que les dernières propositions de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pourraient violer le droit international. M. Boyle a demandé aux gouvernements fédéraux et des États américains de se retirer immédiatement de l'OMS.

Par [Michael Nevradakis](#)

Mondialisation.ca, 17 janvier 2023

[The Defender](#) 13 janvier 2023

Thème: [Science and Medicine](#)

Analyses: [COVID-19](#)

Des [négociations secrètes](#) ont eu lieu cette semaine à Genève, en Suisse, pour discuter des modifications proposées au [Règlement sanitaire international](#) (RSI) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), considéré comme un [instrument ayant force de loi](#) du droit international.

Des négociations similaires ont eu lieu le mois dernier pour la rédaction d'un nouveau [traité de l'OMS sur les pandémies](#).

Bien que les deux soient souvent confondus, les [amendements proposés au RSI](#) et le traité proposé sur la pandémie représentent deux ensembles de propositions distincts mais liés qui modifieraient fondamentalement la capacité de l'OMS à répondre aux « urgences de santé publique » dans le monde entier, et, selon les critiques, dépouilleraient considérablement les nations de leur souveraineté.

Selon l'auteur et chercheur [James Roguski](#), ces deux propositions feraient passer l'OMS d'une organisation consultative à un organe directeur mondial dont les politiques seraient juridiquement contraignantes (auraient force de loi).

Elles permettraient également d'étendre considérablement la portée et le champ d'application du RSI, d'instituer un système de certificats et de « passeports » sanitaires mondiaux et de permettre à l'OMS d'imposer des examens médicaux, des mises en quarantaine et des traitements.

Selon M. Roguski, les documents proposés donneraient à l'OMS le pouvoir sur les moyens de production pendant une pandémie déclarée, demanderaient le développement d'une infrastructure de RSI aux « points d'entrée » (tels que les frontières nationales), redirigeraient des milliards de dollars vers le « complexe industriel d'urgence des hôpitaux pharmaceutiques » et supprimeraient la mention du « respect de la dignité, des droits de l'homme et des libertés fondamentales des personnes ».

Francis Boyle, J.D., Ph.D., professeur de droit international à l'Université de l'Illinois, a déclaré que les documents proposés pourraient également contrevenir au droit international.

M. Boyle, auteur de plusieurs manuels de droit international et expert en armes biologiques ayant rédigé le [Biological Weapons Anti-Terrorism Act de 1989](#) (Loi d'anti-terrorisme des armes biologiques), s'est récemment entretenu avec The Defender des dangers, et de l'illégalité potentielle, de ces deux propositions de documents.

D'autres analystes de renom ont également sonné l'alarme.

Les propositions créeraient un « État totalitaire mondial de police médicale et scientifique »

Réuni à Genève du 9 au 13 janvier, le [comité d'examen du RSI de l'OMS](#) a travaillé à l'élaboration de « recommandations techniques à l'intention du directeur général [WHO's] sur les amendements proposés par les États parties au RSI », selon un document de l'OMS.

Le [RSI](#) a été promulgué pour la première fois en 2005, à la [suite de la crise du SRAS-CoV-1](#), et [est entré en vigueur en 2007](#). Il constitue l'un des deux seuls traités ayant force de loi que l'OMS a réalisés depuis sa création en 1948, l'autre étant la [Convention-cadre pour la lutte antitabac](#).

Comme l'a [précédemment rapporté The Defender](#), le cadre du RSI [permet déjà au directeur général de l'OMS](#) de déclarer une urgence de santé publique dans n'importe quel pays, sans le consentement du gouvernement de ce pays, bien que le cadre exige que les deux parties tentent d'abord de parvenir à un accord.

Selon le même document de l'OMS, les recommandations du comité d'examen du RSI et du [Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international \(2005\) \(WGIHR\) des États membres](#) seront communiquées au Directeur général de l'OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, à la mi-janvier, dans le cadre de la préparation de la 76e réunion de l' [Assemblée mondiale de la santé de l'OMS](#) à la fin du mois de mai.

M. Boyle a déclaré qu'il mettait en doute la légalité des documents susmentionnés, citant par exemple le fait que « le traité proposé par l'OMS viole la [Convention de Vienne sur le droit des traités](#), qui a été ratifiée en 1969 et que M. Boyle décrit comme « le droit international des traités pour tous les États du monde ».

M. Boyle a expliqué la différence entre le dernier traité sur la pandémie et les propositions du RSI. « Le traité de l'OMS créerait une organisation internationale distincte, alors que la réglementation proposée fonctionnerait dans le contexte de l'OMS que nous avons aujourd'hui. »

Cependant, il a déclaré : « Après avoir lu les deux documents, c'est une distinction sans différence. » Il a expliqué :

« L'un ou l'autre, ou les deux, mettront en place un État policier médical et scientifique totalitaire mondial sous le contrôle de Tedros et de l'OMS, qui sont en fait une organisation de façade pour les Centres de contrôle et de prévention des maladies (CDC), [Tony Fauci](#), Bill Gates, [le Big Pharma](#), l' [industrie de la guerre biologique](#) et le gouvernement communiste chinois, qui paie une bonne partie de leurs factures.

« Soit ils obtiendront les règlements, soit ils obtiendront le traité, mais les deux sont existentiellement dangereux. Ce sont des documents vraiment dangereux, existentiellement dangereux et insidieux. »

M. Boyle, qui a beaucoup écrit sur le droit international et plaidé des affaires au nom de la Palestine et de la Bosnie devant la [Cour internationale de justice](#), a déclaré au Defender qu'il n'avait « jamais lu de traités et de projets d'organisations internationales aussi complètement totalitaires que le règlement du RSI et le traité de l'OMS », ajoutant :

« L'un ou l'autre ou les deux mettront en place un État policier médical et scientifique totalitaire qui échappera au contrôle des autorités gouvernementales nationales, étatiques et locales.

« Tant le règlement du RSI que le traité de l'OMS, d'après ce que je peux dire en les lisant, sont spécifiquement conçus pour contourner les autorités nationales, étatiques et locales lorsqu'il s'agit de pandémies, du traitement des pandémies et également des vaccins. »

Les discussions relatives à la proposition de traité sur la pandémie et à la proposition d'amendements au RSI semblent suivre un calendrier similaire, afin d'être soumises à l'examen de l'[Assemblée mondiale de la santé de l'OMS](#), du 21 au 30 mai.

« Il est clair pour moi qu'ils préparent à la fois le règlement et le traité en vue de leur adoption par l'Assemblée mondiale de la santé en mai 2023 », a déclaré M. Boyle. « C'est là où nous en sommes pour le moment, selon ce que je vois. »

[Selon l'OMS](#), l'organe international de négociation (International Negotiating Body ou INB) qui travaille sur le traité sur les pandémies présentera un « rapport d'étape » lors de la réunion de mai, en vue de présenter son « résultat final » à la 77e Assemblée mondiale de la santé en mai 2024.

Boyle : la proposition de traité juridiquement contraignant sur la pandémie viole le droit international

Commentant le traité sur la pandémie, [M. Tedros](#) a déclaré : « Les leçons de la pandémie ne doivent pas être oubliées. » Il a décrit l'actuel « projet conceptuel zéro » du traité comme « un véritable reflet des aspirations à un paradigme différent pour le renforcement de la prévention, de la préparation, de la réponse et du rétablissement en cas de pandémie ».

Dans son [analyse du « traité sur les pandémies »](#), M. Roguski a prévenu qu'il créerait une « convention-cadre juridiquement contraignante qui conférerait à l'OMS une énorme autorité supplémentaire et juridiquement contraignante, ayant force de loi ».

Les 194 États membres de l'OMS accepteraient, en d'autres termes, « de céder leur souveraineté nationale à l'OMS ». Le rôle de l'OMS serait ainsi « considérablement élargi », grâce à la création d'une « bureaucratie entièrement nouvelle », la « Conférence des parties », à laquelle participeraient non seulement les États membres, mais aussi les « parties prenantes concernées ».

Cette nouvelle bureaucratie, selon M. Roguski, serait « habilitée à analyser les médias sociaux pour identifier les fausses informations et la désinformation afin de les contrer avec leur propre propagande ».

L'OMS [collabore actuellement avec de nombreuses organisations de ce type](#), telles que la société de « vérification des faits » [NewsGuard](#), à ces fins.

Selon M. Roguski, le traité sur la pandémie permettrait également d'accélérer le processus d'approbation des médicaments et des produits injectables, de soutenir la [recherche sur les gains de fonction](#), de mettre en place un « mécanisme d'examen mondial » pour superviser les systèmes de santé nationaux, de mettre en œuvre le concept « Une seule santé » [One Health] et d'augmenter le financement des « exercices de simulation ».

«[Une seule santé](#) », l'approche intégrée et unificatrice visant à « équilibrer et à optimiser la santé des personnes, des animaux et de l'environnement », qui « mobilise de multiples secteurs, disciplines et communautés, est particulièrement importante pour prévenir, prédire, détecter et répondre aux menaces sanitaires mondiales telles que la pandémie [COVID-19](#) ».

À leur tour, les « exercices sur table » et les « simulations » tels que « [Event 201](#) » ont été remarquablement prescients en « prédisant » les [épidémies de variole du singe](#) et de COVID-19 avant qu'elles ne se produisent réellement.

M. Roguski a déclaré que le traité sur les pandémies fournirait une structure permettant de rediriger des quantités massives d'argent « via un capitalisme de copinage vers des sociétés qui profitent des déclarations d'urgences de santé publique de portée internationale » (« pandémies ») et « de l'alarmisme qui suit naturellement ces déclarations d'urgence ».

M. Boyle avertit que le traité et les règlements proposés par le RSI vont encore plus loin. « L'OMS, qui est une organisation pourrie, corrompue, criminelle et méprisable, sera en mesure de donner des ordres à votre médecin traitant sur la façon dont vous devriez être traité au cas où elle proclamerait une pandémie. »

De plus, selon M. Boyle, le traité sur la pandémie serait différent de nombreux autres accords internationaux en ce sens qu'il entrerait en vigueur immédiatement. Il a dit au Defender :

« Si vous lisez le traité de l'OMS, à la toute fin, il est dit très clairement qu'il entrera en vigueur dès sa signature.

« Cela viole les processus normaux de ratification des traités au niveau international en vertu de la Convention de Vienne sur le droit des traités, et également en vertu de la Constitution des États-Unis, qui exige que le Sénat des États-Unis donne son avis et son consentement aux termes du traité par un vote des deux tiers. »

En effet, l'[article 32](#) de la proposition de traité concernant son « application provisoire » stipule que :

« Le [treaty] peut être appliqué à titre provisoire par une Partie qui y consent en le notifiant par écrit au Dépositaire au moment de la signature ou du dépôt de son instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation, de confirmation formelle ou d'adhésion.

« Cette application provisoire prend effet à la date de réception de la notification par le Secrétaire général des Nations Unies. »

« Celui qui a rédigé ce texte savait exactement ce qu'il faisait pour qu'il entre en vigueur dès sa signature », a déclaré M. Boyle. « En supposant que l'Assemblée mondiale de la santé adopte le traité en mai, Biden peut simplement ordonner à Fauci ou à son représentant, quel qu'il soit, de signer le traité, et celui-ci entrera immédiatement en vigueur à titre provisoire », a-t-il ajouté.

« Dans le cadre de mes études approfondies sur les traités internationaux, sans parler des traités portant création d'organisations internationales, je n'en connais aucun qui contienne une telle disposition », a déclaré M. Boyle. « C'est tout-à-fait insidieux. »

Les modifications proposées au RSI sont décrites comme une « prise de pouvoir » de l'OMS

Selon M. Roguski, qui a déclaré que l'OMS « tente une prise de pouvoir [power grab] », les amendements proposés au RSI pourraient être encore plus inquiétants que le traité sur la pandémie.

[M. Roguski a écrit](#) que s'il estime que le traité sur la pandémie est « une question importante », il pense également qu'il « fonctionne comme un leurre destiné à détourner l'attention des gens de la menace beaucoup plus grande et plus immédiate qui pèse sur nos droits et libertés, à savoir les amendements proposés au Règlement sanitaire international ».

Le comité d'examen du RSI qui travaille sur les amendements proposés « a commencé ses travaux le 6 octobre 2022 », selon un [document de l'OMS](#), et [s'est réuni cinq fois](#) depuis, y compris les réunions de cette semaine à Genève. L'accès aux réunions était [interdit aux personnes non vaccinées](#).

Les propositions finales du comité d'examen du RSI et du GTSR seront présentées à Tedros à la mi-janvier et à l'Assemblée mondiale de la santé en mai. [Selon M. Roguski](#), « si les amendements proposés sont présentés à la 76e Assemblée mondiale de la santé, ils pourraient être adoptés par une majorité simple des 194 nations membres ».

Par conséquent, selon M. Roguski, par rapport au traité proposé sur la pandémie, « les amendements au Règlement sanitaire international constituent une [menace beaucoup plus immédiate](#) et directe pour la souveraineté de chaque nation et les droits et libertés de chaque personne sur terre ».

Selon M. Roguski, « les amendements proposés viseraient à supprimer trois aspects très importants du règlement existant », notamment en « supprimant le respect de la dignité, des droits de l'homme et des libertés fondamentales » du texte du RSI, en faisant passer le RSI de « non contraignant » à « juridiquement contraignant » et en obligeant les nations à « aider » les autres nations.

« Essentiellement, le comité d'urgence de l'OMS se verrait conférer le pouvoir d'annuler les mesures prises par les nations souveraines », a déclaré M. Roguski.

Selon M. Boyle, comme pour le traité sur la pandémie, « une fois encore, M. Biden peut demander à son représentant en mai, en supposant qu'ils adoptent le règlement, de le signer. Ensuite, l'administration Biden traitera cela comme un accord international contraignant, tout comme elle l'a fait avec les règlements de 2005 », en référence au RSI

original ratifié cette année-là.

Il a ajouté :

« Ces [the 2005 IHR] ont été signés et le département d'État américain de l'époque les considérait comme un accord exécutif international juridiquement contraignant qu'il répertorie dans la publication officielle du département d'État, « [Treaties in Force](#) ».

« En d'autres termes, ils traitent les règlements de 2005 comme s'il s'agissait d'un traité qui n'a jamais reçu l'avis et le consentement du Sénat des États-Unis, et donc la loi suprême du pays en vertu de l'article 6 de la Constitution des États-Unis, qui serait contraignante pour tous les gouvernements étatiques et locaux ici aux États-Unis, même s'ils résistent, aux règlements du RSI ou au traité de l'OMS. »

Selon M. Roguski, « les amendements proposés mettraient en œuvre un grand nombre de changements avec lesquels tout le monde devrait absolument être en désaccord ».

Ces changements comprennent « une expansion considérable[ing] du champ d'application du Règlement sanitaire international, qui ne porte plus sur les risques réels mais sur tout ce qui peut constituer un risque pour la santé publique », ce qui, selon M. Roguski, « ouvrirait grand la porte à des abus massifs dépassant tout ce que nous avons vu ces trois dernières années ».

Les modifications proposées auraient également pour effet de détourner l'attention de l'OMS « de la santé des personnes réelles » pour « accorder la préférence à la résilience des systèmes de soins de santé », et d'établir une « autorité nationale compétente » qui « serait dotée de grands pouvoirs pour mettre en œuvre les obligations découlant de ces règlements », a déclaré M. Roguski.

Si les amendements sont adoptés, a déclaré M. Roguski, « l'OMS n'aura plus besoin de consulter un pays souverain dans lequel un événement peut ou non se produire avant de déclarer qu'il existe une urgence de santé publique de portée internationale à l'intérieur des frontières de ce pays ».

[ies] des « alertes de santé publique intermédiaires », des « urgences de santé publique de portée régionale » et des « avis d'alerte et d'intervention mondiaux » pourraient également être déclarés par le directeur général de l'OMS, tandis que l'OMS serait reconnue « comme l'autorité d'orientation et de coordination en cas d'urgence internationale ».

Lors de telles urgences réelles ou « potentielles », les amendements donneraient à l'OMS le pouvoir d'imposer une série de politiques au niveau mondial, qui seraient juridiquement contraignantes pour les nations membres.

Ces politiques peuvent consister à exiger des examens médicaux ou une preuve de ces examens, à exiger une preuve de vaccination, à refuser des voyages, à mettre en place une quarantaine et une recherche des contacts ou à exiger des voyageurs qu'ils fournissent des déclarations de santé, qu'ils remplissent des formulaires de localisation des passagers et qu'ils soient munis de certificats de santé mondiaux numériques.

Les « autorités sanitaires compétentes » seraient également habilitées à réquisitionner des avions et des navires, tandis que des réseaux de surveillance permettant de « détecter rapidement les événements de santé publique » au sein des nations membres seraient

également mis en place, conformément aux amendements proposés.

L'OMS serait également habilitée à participer à l'élaboration de la législation sanitaire nationale.

Les amendements proposés donneraient à l'OMS le pouvoir d'élaborer un « plan d'allocation », lui permettant de réquisitionner les moyens de production de produits pharmaceutiques et autres en cas d'« urgence », et obligerait les nations développées à fournir une « assistance » aux nations en développement.

« Les amendements proposés... faciliteraient l'accès numérique aux dossiers médicaux privés de chacun », a déclaré M. Roguski, et, à l'instar des propositions du traité sur la pandémie, « faciliteraient également la censure de toute opinion divergente sous couvert de désinformation ou de désinformation ».

Selon M. Roguski, les propositions sont faites en dépit d'un « manque de contribution du grand public » par des « délégués inconnus et non responsables » utilisant une « terminologie vague et non définie » et des critères vagues « permettant de mesurer l'état de préparation ».

Il a déclaré que les propositions « piétineraient nos droits et restreindraient nos libertés », notamment le droit au respect de la vie privée, le droit de choisir ou de refuser un traitement, le droit d'exprimer ses opinions, le droit de protéger ses enfants, le droit d'être avec sa famille et ses amis et le droit de ne pas subir de discrimination, y compris la discrimination fondée sur le statut vaccinal d'une personne.

« Le caractère définitif des décisions prises par le comité d'urgence » prévu par les amendements « serait une attaque directe contre la souveraineté nationale », a déclaré M. Roguski.

Comment en est-on arrivé là ?

Selon [l'OMS](#), les membres de l'INB – lors d'une réunion à Genève du 18 au 21 juillet 2022 – sont parvenus à un « consensus », convenant que toute nouvelle « convention, tout nouvel accord ou tout autre instrument international sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies » serait « juridiquement contraignant » pour les États membres.

Pour M. Boyle, il s'agit de la réponse de l'OMS à « l'énorme opposition » aux restrictions liées à la COVID-19 au cours des trois dernières années. Il a dit au Defender :

« Pour autant que je puisse comprendre ce qui s'est passé ici, c'est ceci : Comme vous le savez, il y a eu une énorme opposition ici aux États-Unis [against] ces édits totalitaires qui sortent, et cela aussi bien sous Trump que sous Biden.

« Ces édits totalitaires émanant du gouvernement fédéral, de la Maison Blanche, des CDC, de tous les autres sur cette pandémie et aussi les mandats de vaccination, il y a une énorme opposition de la base. Et donc, pour autant que je puisse dire ce qui s'est passé, cela a abouti à ce que [Trump nous retire de l'OMS](#), ce qui, je pense, était une décision correcte.

« Donc vous savez, je suis un indépendant politique. Je regarde juste ça de manière subjective. Ce qui s'est passé, c'est que lorsque Biden est arrivé au pouvoir, son principal

conseiller scientifique était Tony Fauci. Biden nous a donc réintégré dans l'OMS et a ensuite nommé Fauci comme représentant des États-Unis au comité exécutif de l'OMS.

« C'est de là que viennent les règlements du RSI et le traité de l'OMS : contourner l'énorme opposition de la base à la gestion des édits émanant du gouvernement fédéral en ce qui concerne la pandémie et les mandats de vaccination. »

M. Boyle a expliqué ce que signifierait « juridiquement contraignant » dans ce contexte, si l'une ou l'autre série de propositions était adoptée :

« Ce qui va se passer, c'est que l'OMS va proposer un ordre, cette nouvelle organisation va proposer un ordre qu'elle enverra ensuite à Washington, D.C., après quoi l'administration Biden l'appliquera comme une obligation internationale contraignante des États-Unis d'Amérique en vertu de l'article 6 de la Constitution des États-Unis, et elle usurpera les autorités sanitaires locales et d'État, qui ont généralement l'autorité constitutionnelle de s'occuper de la santé publique en vertu du 10e amendement de la Constitution des États-Unis.

« L'administration Biden fera alors valoir que le règlement ou le traité usurpera le 10e amendement de la Constitution des États-Unis et que les autorités sanitaires locales et étatiques, les gouverneurs, les procureurs généraux, les autorités de santé publique devront obéir à l'ordre [any] émanant de l'OMS. »

Se référant à ses remarques sur l'illégalité des deux propositions dans le cadre de l'initiative de [la Convention de Vienne sur le droit des traités](#), M. Boyle a précisé qu'en vertu de l'article 18 de la convention, « un traité n'entre pas en vigueur lorsqu'il est signé. Lorsque l'État a signé le traité, il est seulement obligé d'agir d'une manière qui ne va pas à l'encontre de l'objet et du but du traité ».

L'article 18 stipule :

« Un Etat est tenu de s'abstenir d'actes qui priveraient un traité de son objet et de son but lorsque : (a) il a signé le traité ou a échangé des instruments constituant le traité sous réserve de ratification, d'acceptation ou d'approbation, jusqu'à ce qu'il ait manifesté son intention de ne pas devenir partie au traité. »

Selon M. Boyle, la signature d'un État « ne fait pas entrer provisoirement le traité en vigueur ».

M. Boyle a également décrit les propositions comme « une prise de pouvoir massive par Fauci, les CDC, l'OMS, Bill Gates, Big Pharma, l'industrie de la guerre biologique et Tedros ».

Il a ajouté :

« Je n'ai jamais rien vu de tel dans toutes mes recherches, mes écrits, mes enseignements, mes litiges avec les organisations internationales, depuis la [première conférence de paix de La Haye en 1899](#), jusqu'à aujourd'hui. »

M. Roguski et M. Boyle ont fait valoir que les États-Unis – et d'autres pays – devraient [se retirer de l'OMS](#). M. Boyle a dit à The Defender :

« Je ne suis pas un partisan du président Trump, mais je pense que nous devons revenir au

retrait de l'OMS tout de suite. Lors de la dernière session du Congrès, une [loi a été introduite pour nous sortir de l'OMS](#). Nous devons réintroduire cette législation immédiatement, lors de cette nouvelle session du Congrès.

« Je pense que la Chambre des représentants doit faire savoir clairement qu'elle s'oppose, qu'il est hors de question qu'elle accepte les ordres émanant de l'OMS, l'Assemblée mondiale de la santé [WHA] ou cette nouvelle organisation internationale de lutte contre les pandémies, et qu'ils ont le pouvoir du porte-monnaie et qu'ils vont défrayer tout ce qui concerne l'OMS. »

Toutefois, pour M. Boyle, cette question ne concerne pas uniquement les législateurs fédéraux. « Nous avons besoin, certainement, que les gouvernements des États, ici aux États-Unis, adoptent la position selon laquelle ils ne se conformeront à aucune décision émanant de l'OMS, de l'AMS ou de cette nouvelle organisation internationale de lutte contre la pandémie », ajoutant qu'il a récemment fait de telles [recommandations au gouverneur de la Floride, Ron DeSantis](#).

« Nous avons besoin que cela soit reproduit dans tous les États-Unis, État par État », a déclaré M. Boyle, « et je pense que nous en avons besoin tout de suite parce qu'ils essaient de faire passer à toute vitesse ces règlements de l'OMS et le traité [pandemic] pour l'assemblée de l'OMS en mai. »

Coopération étroite avec la Fondation Gates et autres

Selon l'OMS, les [discussions de l'INB](#) se déroulent non seulement entre tous les États membres, mais aussi avec les « parties prenantes concernées » énumérées dans le document [A/INB/2/4](#).

Qui sont ces parties prenantes ? C'est le cas de GAVI, The Vaccine Alliance, qui figure sur la liste des « observateurs » aux côtés du Saint-Siège (Vatican), de la Palestine et de la Croix-Rouge.

Comme l'a précédemment rapporté The Defender, [GAVI](#) proclame sa mission de « [sauver des vies et de protéger la santé des populations](#) » et déclare qu'elle « aide à vacciner près de la moitié des enfants du monde contre des maladies infectieuses mortelles et débilitantes ».

GAVI décrit son partenariat principal avec diverses organisations internationales, dont les noms sont désormais familiers : l'OMS, l'UNICEF, la Fondation Bill & Melinda Gates et la Banque mondiale, ainsi qu'avec l'[Alliance ID2020](#), qui soutient la mise en œuvre de « passeports vaccinaux ».

Les [membres fondateurs](#) d'ID2020 comprennent [la Fondation Gates](#), Microsoft et la [Fondation Rockefeller](#).

À son tour, la Fondation Gates, aux côtés de Bloomberg Philanthropies, de la Clinton Health Access Initiative, de la Fondation Rockefeller, de l'Association internationale du transport aérien (IATA – pensez aux « passeports vaccinaux ») et du Population Council – [fondé par John D. Rockefeller](#) et connu pour ses [initiatives de « contrôle de la population »](#) – sont répertoriées dans le même document de l'OMS, à l'annexe C, en tant que [qu'acteurs non étatiques dans les relations officielles avec l'OMS](#) ».

« Les autres parties prenantes, selon la décision de l'INB, invitées à assister [and] à prendre la parole lors des sessions ouvertes des réunions de l'INB [and] à fournir des contributions à l'INB » comprennent l'IATA, l'Organisation de l'aviation civile internationale et le Groupe de la Banque mondiale.

Les fondations « [Open Philanthropy](#) » et « Open Society » de George Soros, ainsi que l'« organisation de défense des consommateurs à but non lucratif » Public Citizen, figurent parmi les groupes cités dans le document de l'OMS comme « autres parties prenantes » pouvant « apporter des contributions à l'INB », aux côtés de deux organisations sanitaires russes affiliées à l'État.

[Négociatrice principale](#) des États-Unis pour le traité sur la pandémie, [Pamela Hamamoto](#) – auparavant [banquière d'investissement chez Goldman Sachs et Merrill Lynch](#) – « a aidé à coordonner les [premières réponses à l'épidémie d'Ebola](#) en Afrique de l'Ouest en 2015... et une réponse renforcée de l'OMS ».

Mme Hamamoto a également joué un rôle déterminant dans le lancement, en 2014, [du Programme de sécurité sanitaire mondiale \[Global Health Security Agenda\]](#) (GHSA), un « effort mondial ... visant à renforcer la capacité du monde à prévenir, détecter et répondre aux menaces de maladies infectieuses », [sous l'impulsion des CDC](#) et [fondé dans le but d'accélérer le RSI](#) adopté en 2005.

La Banque mondiale, le Consortium pour la sécurité sanitaire mondiale, la Table ronde du secteur privé et l'OMS font partie du [groupe directeur du GHSA](#). [AstraZeneca et Johnson & Johnson](#), fabricants des vaccins contre la COVID-19, sont membres de la table ronde du secteur privé.

Le GHSA est conseillé par le « Consortium GHSA », dont le comité directeur comprend la Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health (qui a accueilli Event 201) et la Nuclear Threat Initiative (NTI).

Comme l'a précédemment rapporté The Defender, la NTI a organisé un « [exercice sur table](#) » qui a [prédit](#) une épidémie « fictive » de variole du singe en mai 2022 avec une précision remarquable. « [Open Philanthropy](#) » a financé le rapport final de cet exercice.

Les membres généraux du [consortium GHSA](#) comprennent la Fondation Gates, Amazon Web Services (qui a maintenu les [bases de données de vaccination contre la COVID-19 pour les CDC](#)), l'Université de Boston et les [National Emerging Infectious Diseases Laboratories](#) (NEIDL) de l'institution, et Emergent BioSolutions.

Comme le rapportait précédemment The Defender, c'est au NEIDL qu'a été récemment développée « une [nouvelle souche de COVID-19 qui a tué 80 % des souris](#) infectées par le virus ».

[Emergent BioSolutions](#), qui a [produit le vaccin de Johnson & Johnson](#) et s'est rendu tristement célèbre en [perdant un contrat fédéral de 600 millions de dollars](#) après que des millions de doses de vaccin ont été détruites, est liée à la [simulation d'anthrax Dark Winter en 2001](#).

En juin 2022, avec le soutien des États-Unis, de l'[Italie](#) (président actuel du GHSA) et de l'Indonésie, alors président du G20, la Banque mondiale a annoncé le lancement d'un « [fonds de lutte contre la pandémie](#) » d'un milliard de dollars.

En novembre 2022, le ministre indonésien de la Santé Budi Gunadi Sadikin, lors du [G20 qui s'est tenu à Bali](#), a poussé à la création d'un « certificat de santé numérique international reconnu par l'OMS » pour permettre au public de « se déplacer ». L'Indonésie est également un [membre permanent du groupe de pilotage du GHSA](#).

Michael Nevradakis, Ph.D.

La source originale de cet article est [The Defender](#)
Copyright © [Michael Nevradakis](#), [The Defender](#), 2023

Articles Par : [Michael Nevradakis](#)

Avis de non-responsabilité : Les opinions exprimées dans cet article n'engagent que le ou les auteurs. Le Centre de recherche sur la mondialisation se dégage de toute responsabilité concernant le contenu de cet article et ne sera pas tenu responsable pour des erreurs ou informations incorrectes ou inexacts.

Le Centre de recherche sur la mondialisation (CRM) accorde la permission de reproduire la version intégrale ou des extraits d'articles du site [Mondialisation.ca](#) sur des sites de médias alternatifs. La source de l'article, l'adresse url ainsi qu'un hyperlien vers l'article original du CRM doivent être indiqués. Une note de droit d'auteur (copyright) doit également être indiquée.

Pour publier des articles de [Mondialisation.ca](#) en format papier ou autre, y compris les sites Internet commerciaux, contactez: media@globalresearch.ca

[Mondialisation.ca](#) contient du matériel protégé par le droit d'auteur, dont le détenteur n'a pas toujours autorisé l'utilisation. Nous mettons ce matériel à la disposition de nos lecteurs en vertu du principe "d'utilisation équitable", dans le but d'améliorer la compréhension des enjeux politiques, économiques et sociaux. Tout le matériel mis en ligne sur ce site est à but non lucratif. Il est mis à la disposition de tous ceux qui s'y intéressent dans le but de faire de la recherche ainsi qu'à des fins éducatives. Si vous désirez utiliser du matériel protégé par le droit d'auteur pour des raisons autres que "l'utilisation équitable", vous devez demander la permission au détenteur du droit d'auteur.

Contact média: media@globalresearch.ca