

Les propositions de l'OMS menacent la relation médecin-patient et l'autonomie personnelle



[Source : childrenshealthdefense.org]

[Traduction : Turiuya]

Le traité de l'Organisation mondiale de la santé sur les pandémies et les amendements au Règlement sanitaire international menacent la souveraineté médicale personnelle, y compris la relation médecin-patient, la liberté médicale et l'autonomie personnelle, ont déclaré des experts au Defender.

Note de l'éditeur : Voici la deuxième partie d'une série de deux articles sur la manière dont le traité sur les pandémies proposé par l'Organisation mondiale de la santé et les amendements au Règlement sanitaire international pourraient priver les nations et les peuples de leur souveraineté en matière de prise de décision dans le domaine de la santé.

Lire la première partie ici [en anglais].

Alors que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) s'apprête à convoquer son Assemblée mondiale de la santé annuelle du 21 au 30 mai, la controverse se poursuit autour de deux instruments proposés à l'ordre du jour : le traité sur les pandémies et les amendements au Règlement sanitaire international (RSI).

La plupart des critiques formulées à l'encontre de ces deux instruments portent sur la menace qu'ils font peser sur la souveraineté nationale.

Mais des experts ont déclaré au Defender que **ces propositions menaçaient également la souveraineté médicale personnelle, y compris la relation médecin-patient, la liberté médicale et l'autonomie personnelle.**

« Ces instruments s'injecteraient eux-mêmes et interrompraient la relation médecin-patient », a déclaré l'avocate Reggie Littlejohn.

« L'OMS dira quels sont les traitements "corrects" et quels sont les traitements "incorrects", ce qui constitue une abrogation de la souveraineté. »

Mme Littlejohn, cofondatrice de la Sovereignty Coalition, fondatrice et présidente de Women's Rights Without Frontiers et coprésidente de la Task Force Stop Vaccine Passports, a déclaré au Defender :

« Un groupe de bureaucrates étrangers non élus ne devrait pas dire aux États-Unis ou à tout autre pays comment gérer nos problèmes de santé. »

Selon le Dr David Bell, médecin de santé publique et consultant en biotechnologie, ancien directeur des technologies de santé mondiale chez Intellectual Ventures Global Good Fund :

« C'est exactement ce que nous avons vu dans l'affaire COVID, où, pour la première fois à ma connaissance, des gouvernements ont interdit des médicaments parfaitement sûrs.

Ce n'est pas la première fois que l'on impose des vaccins, mais c'est la première fois que l'on impose des vaccins à l'ensemble de la population, et c'est la première fois que l'on interdit des médicaments sûrs, que l'on interdit aux médecins de faire ce qu'ils considèrent comme le meilleur pour le patient. »

Le Dr Meryl Nass, interniste et épidémiologiste spécialiste des guerres biologiques, membre du comité consultatif scientifique de la Children's Health Defense, a déclaré que les amendements proposés au RSI comprenaient une disposition permettant au directeur général de l'OMS de « convoquer un comité d'urgence » qui pourrait ordonner aux pays de ne pas administrer certains traitements.

Selon Francis Boyle, J. D., Ph.D., professeur de droit international à l'université de l'Illinois et expert en armes biologiques qui a rédigé le Biological Weapons Anti-Terrorism Act (loi antiterroriste sur les armes biologiques) de 1989, les autorités locales et étatiques des États-Unis seraient obligées de suivre les diktats de l'OMS.

En contournant le 10e amendement de la Constitution des États-Unis, « les autorités locales et étatiques seraient obligées d'obéir à toutes les décisions émanant de ce nouvel organe créé par le traité sur la pandémie. Et cela pourrait aller jusqu'à donner des ordres à votre médecin traitant, qu'il serait obligé d'obéir », a déclaré M. Boyle.

Selon M. Bell, les médecins se trouveraient ainsi dans la position de suivre les instructions du « gouvernement et des autorités supérieures » et d'en être « les instruments, plutôt que de traiter avec un patient en face d'eux, comme le veut la relation médecin-patient, où l'on examine le patient et où l'on prend des décisions sur la base d'une discussion avec le patient ».

« Elle fait des médecins des organes de l'État et de l'OMS plutôt que des entités indépendantes qui s'occupent des soins de santé d'un patient », a ajouté M. Bell.

Le Dr Katarina Lindley, présidente de l'Association texane des médecins et chirurgiens américains et directrice du Global COVID Summit, a déclaré au Defender : « L'une des raisons pour lesquelles je suis opposée à l'initiative de One Health ["Une seule santé"], un seul monde, c'est que je ne crois pas à la "taille unique"... même pendant la COVID ou le processus normal de la maladie... il faut adapter l'approche du traitement en fonction du patient ».

Le Dr Karladine Graves, médecin de famille, a déclaré que l'autorité de l'OMS pour dicter des conseils médicaux est compromise par ses liens avec Big Pharma [les grandes entreprises pharmaceutiques]. Elle a dit :

« L'OMS est largement financée par l'industrie pharmaceutique ainsi que par des groupes privés tels que la Fondation Bill & Melinda Gates. Si le traité de l'OMS et les amendements au RSI sont adoptés, l'OMS ne sera plus un organe consultatif pour les 194 pays membres des Nations unies, mais plutôt un organe directeur sans responsabilité qui imposera tous les protocoles de soins de santé ainsi que les médicaments disponibles uniquement sous sa direction.

Cela signifie que les médecins privés n'auront pas la possibilité d'utiliser d'autres traitements que ceux "approuvés" directement par l'OMS... Les patients n'auront pas leur mot à dire sur leurs soins médicaux et éventuellement sur l'accès aux soins. »

M. Lindley a prévenu que les instruments proposés par l'OMS pourraient déboucher sur un large éventail de mandats, notamment « la fermeture des frontières, l'approbation de certains traitements seulement, d'éventuelles nouvelles vaccinations, des passeports numériques et tout le reste ».

De même, M. Bell a mis en garde contre le fait que les instruments pourraient donner lieu à des vaccinations forcées ou contraignantes, déclarant à The Defender que « l'observation purement forcée d'une procédure médicale » observée lors de la pandémie de COVID-19 « est ce à quoi nous nous attendons avec le traité sur les pandémies, qui continuera à se produire ».

Les propositions de l'OMS sont liées à la demande d'une carte d'identité numérique mondiale

Selon M. Boyle, l'OMS affirme que le traité sur les pandémies ne sera pas voté par l'Assemblée mondiale de la santé avant mai 2024, mais « nous ne savons pas si c'est vrai ou non. La dernière version du traité que j'ai examinée pourrait être prête à la fin du mois. Nous n'en savons rien. »

M. Boyle a déclaré que les amendements au RSI « seront certainement prêts d'ici la fin du mois ».

L'auteur et animateur de podcast Frank Gaffney, fondateur et président du Center for Security Policy et cofondateur de la Sovereignty Coalition, a déclaré :

« Un certain nombre de choses ont été très préoccupantes, en particulier le fait que nous n'avons pas eu un niveau de transparence adéquat. »

« Dans l'ensemble, ils ont été très déterminés à le dissimuler, ce qui soulève des questions quant à leurs motivations », a ajouté M. Gaffney. « Ce à quoi nous avons affaire, c'est à un effort concerté de la part de toutes les parties que j'ai mentionnées pour remplacer les États-Unis en tant que nation souveraine par un nouvel ordre mondial qu'ils commercialisent sous l'euphémisme de gouvernance mondiale. »

Dans ce nouvel ordre mondial, a déclaré M. Gaffney,

« nous ne serions qu'une autre sorte de composant [...] et notre souveraineté, notre constitution et nos libertés seraient toutes soumises aux autorisations des autres. Et ces autorisations seraient certainement limitées, voire refusées, sur la base d'éléments tels qu'une carte d'identité mondiale ».

Selon M. Gaffney, un système d'identification numérique mondial « serait présenté comme un moyen de contrôler la santé publique dans le monde entier », mais il permettrait en fait de « réaliser une opération de surveillance de notre peuple, parmi d'autres, dans le monde entier ».

Journaliste et chercheur indépendant James Roguski a déclaré au Defender que « la partie sournoise » des amendements proposés au RSI est une disposition relative à **un réseau mondial de certification de la sécurité sanitaire numérique qui créerait non seulement des passeports vaccinaux numériques, mais l'étendrait également à des certificats de test, de récupération ou de prophylaxie ».**

Cela pourrait constituer un confinement de fait pour ceux qui n'ont pas ces documents.

« S'ils parviennent à ce que chaque pays accepte de restreindre les déplacements des étrangers, alors tout le monde sera bloqué », a déclaré M. Roguski.

Si un pays comme les États-Unis ne souhaitait pas adhérer à ce réseau mondial de certification, M. Roguski a déclaré que ses citoyens pourraient être « piégés », car d'autres pays continueraient à imposer les certificats comme condition d'entrée sur leur territoire.

M. Gaffney a déclaré qu'un certificat numérique global « devient le véhicule parfait pour mettre toutes vos données sur cette pièce d'identité et l'utiliser comme le fait le Parti communiste chinois dans son système de crédit social ».

Cela permettrait aux autorités gouvernementales et mondiales « non seulement de surveiller ou de contrôler, mais aussi de contrôler les détenteurs de ces cartes d'identité et de les utiliser pour appliquer non seulement leurs mandats en matière de santé, mais aussi tout ce qu'ils veulent faire... y compris l'accès à votre argent, à vos voyages ou à vos possibilités d'emploi », selon M. Gaffney.

M. Gaffney a rappelé que l'OMS avait déjà montré les dents lors de la pandémie de COVID-19, même si ses recommandations aux pays n'étaient pas contraignantes.

« Je pense que la plupart d'entre nous ne pensent pas que les choses se soient bien passées », a déclaré M. Gaffney. « Les mensonges de l'OMS sur les origines du virus, sa nature, sa transmissibilité et la réponse à y apporter ont causé un tort incalculable à notre pays. »

« Ce qu'elle a imposé, c'est le modèle chinois, a déclaré M. Gaffney, c'est-à-dire les masques, les quarantaines, les enfermements et les vaccinations avec des thérapies géniques insuffisamment testées, et le moyen numérique d'imposer ces mandats par le biais du passeport vaccinal. »

Il a ajouté :

« Nous avons vu comment cela fonctionnait, même si l'OMS ne disposait que d'une autorité consultative. C'était un avertissement... de ce qui pourrait nous arriver si cette organisation avait l'autorité qu'elle cherche maintenant à obtenir, pour nous dicter ce qu'est une PHEIC, une urgence de santé publique de portée internationale [Public Health Emergency of International Concern], ou comment nous devons y répondre. »

Mme Littlejohn a fait remarquer que les amendements proposés au RSI prévoient un « comité de mise en œuvre » et un « comité de conformité », et que l'OMS et les gouvernements nationaux pourraient utiliser le mécanisme de surveillance qu'ils prévoient de mettre en place comme sanction potentielle en cas de non-conformité.

« Ils vont surveiller votre compte de médias sociaux et si vous dites des choses qui vont à l'encontre du décret de l'OMS... ils pourraient vous retirer des médias sociaux et vous priver de vos cartes de crédit et de votre compte en banque », a-t-elle déclaré.

« Ces mondialistes, ainsi que le WEF [World Economic Forum (Forum Économique Mondial)] et la Banque mondiale, pourraient imposer des sanctions économiques sévères aux pays qui ne suivent pas le mouvement », a déclaré Mme Littlejohn. « Surtout si nous avons une monnaie numérique de banque centrale globale... si nous avons un président qui s'y oppose, ils pourraient essayer de nous couper les vivres. »

Experts : Les États-Unis et d'autres pays doivent quitter l'OMS

Selon les experts, le meilleur moyen d'empêcher la mise en œuvre d'un éventuel traité sur les pandémies et/ou des amendements proposés au RSI est que les États-nations, y compris les États-Unis, quittent l'OMS.

M. Gaffney, décrivant les négociations sur les deux instruments proposés comme un « jeu truqué » qu'il est « peu probable d'arrêter », a déclaré que cela avait incité la Sovereignty Coalition à « adopter la position selon laquelle ce que nous devons faire, c'est sortir de l'OMS ».

M. Roguski, qui a lancé le site ExitTheWHO.com, a déclaré que l'OMS pourrait ne pas attendre l'approbation formelle des deux instruments.

Il s'est référé à un document de l'OMS intitulé « Rapport 0 », qui « utilise des termes tels que : ils rendent opérationnelles les choses qui sont négociées... ils construisent simplement les systèmes, ils le font ».

Par exemple, M. Roguski a déclaré :

« Ils sont en train de mettre en place un réseau mondial de certification en matière de santé numérique, sans traité ni amendement. Ils ne font que cela. Qui va les arrêter ?

Ils sont occupés à mettre en place le système de prestations d'accès aux pathogènes. Ils veulent développer le réseau logistique. Tout ce que vous pouvez imaginer, ils sont en train de l'opérationnaliser de sorte qu'au moment de signer un traité, ils pourront dire : oh, regardez, nous avons déjà ce réseau en place dans le monde entier. »

M. Roguski a également déclaré au Defender que les négociations en cours concernant les amendements au RSI comprennent une proposition qui pourrait

permettre à l'OMS de prétendre que ce sont les États-nations eux-mêmes qui mettent en œuvre les obligations de l'OMS, plutôt que l'OMS elle-même.

Selon les amendements proposés pour l'article 4 du RSI, soumis par la Russie :

« Les États parties adoptent ou adaptent la législation afin de doter les points focaux nationaux RSI de l'autorité et des ressources nécessaires à l'exercice de leurs fonctions, en définissant clairement les tâches et la fonction de l'entité jouant le rôle de point focal national RSI dans la mise en œuvre des obligations prévues par le présent règlement. »

Par conséquent, « l'Organisation mondiale de la santé n'aura pas besoin d'appliquer directement les règlements. Le "point focal national RSI" sera autorisé à mettre en œuvre les obligations découlant de la réglementation », a déclaré M. Roguski.

Il a ajouté :

« Cela répond directement à la question de savoir comment les amendements seraient appliqués... par la législation, la réglementation ou les ordres exécutifs dans chaque nation.

Nos propres bureaucraties seraient susceptibles d'essayer d'appliquer les futurs diktats de l'OMS de la même manière qu'elles ont essayé d'appliquer les "recommandations" de l'OMS au cours des trois dernières années – sauf qu'elles pourraient invoquer des obligations internationales et une autorité nouvellement légiférée. »

Aux États-Unis, par exemple, « le centre d'opérations du secrétaire à la santé et aux services sociaux est le "point focal national" chargé de signaler les événements à l'OMS » et devrait jouer ce rôle dans le cadre de la mise en œuvre du RSI modifié, a fait remarquer M. Roguski.

M. Boyle : la loi sur le retrait de l'OMS nous protégerait

M. Boyle a déclaré au Defender que le départ des États-Unis de l'OMS pourrait se faire par le biais d'une proposition de loi, la loi sur le retrait de l'OMS, actuellement examinée par le Congrès.

Parrainée par le député Andy Biggs (R-Ariz.), elle retire les États-Unis de l'OMS, met fin à tout financement américain de l'OMS et « révoque cette résolution conjointe du Congrès ».

« Je pense que si nous obtenions cette législation, ce serait terminé et nous serions protégés », a déclaré M. Boyle, ajoutant que les États et les

collectivités locales s'opposent de plus en plus aux instruments proposés par l'OMS. Il a cité, par exemple, le comté de Collier, en Floride, qui a « adopté une ordonnance et une résolution » à cet effet.

Mme Littlejohn a indiqué que le sénateur Ron Johnson (R-Wis.) avait parrainé la loi « No WHO Pandemic Preparedness Treaty Without Senate Approval Act », qui exige que tout traité adopté par l'OMS ne soit mis en œuvre qu'« avec l'avis et le consentement du Sénat ».

Toutefois, selon Mme Littlejohn, « le Sénat lui-même l'a rejeté », selon les lignes de parti.

Mais cette proposition de législation « ne ferait pas l'affaire » de toute façon, a déclaré M. Boyle, en raison de l'ensemble des documents et des dispositions légales en vigueur. Selon M. Boyle, « la législation récemment introduite par le député Biggs, qui vise à mettre fin immédiatement à l'adhésion des États-Unis à l'OMS, fera l'affaire ».

M. Boyle a déclaré que les républicains de la Chambre ont le pouvoir d'agir ainsi parce qu'ils « contrôlent la Chambre, ce qui signifie qu'ils contrôlent le budget et les crédits ». Par conséquent, « ils peuvent utiliser ce contrôle pour faire pression sur l'OMS dans ce domaine ».

M. Gaffney a déclaré que la Sovereignty Coalition a recommandé « que le gouvernement américain cesse de financer l'OMS [and] et notifie officiellement son retrait de l'organisation ».

Bien que ce processus nécessite un préavis d'un an, M. Gaffney a fait valoir que « s'ils modifient fondamentalement la nature de l'organisation et les modalités de son fonctionnement, je pense que nous devons nous en retirer immédiatement... et c'est ce que nous recommandons au Congrès ».

M. Gaffney a toutefois déclaré : « Il est tout simplement stupéfiant que le Sénat américain ait été si indifférent à la possibilité que ces changements radicaux se fassent sans son avis et son consentement ».

(Le Sénat américain n'a toujours pas étudié les milliers de pages données en 2014 par le Dr William Thompson du CDC établissant la preuve du lien entre le vaccin (contre le ROR ?) et l'autisme...)

Mme Littlejohn, qui a également appelé à une sortie des États-Unis de l'OMS, a noté que l'ancien président Donald Trump avait lancé ce processus, mais que Joe Biden, qui est devenu président avant que la position de retrait d'un an ne soit achevée, a rétabli les États-Unis.

De même, M. Boyle a déclaré :

« Je ne dis pas que je soutiens Trump... Trump nous a correctement retirés

de l'OMS, mais il y avait un préavis de six mois. Biden a été élu, a annulé le retrait et nous a réintégrés dans l'OMS et veillera à ce que nous soyons toujours dans l'OMS. »

Mme Littlejohn a ajouté :

« Nous pourrions faire valoir que les soins de santé ne sont pas un pouvoir énuméré qui revient au gouvernement fédéral ; ils restent du ressort de l'État, et donc, si la branche exécutive du gouvernement fédéral n'a pas le pouvoir de régir les soins de santé, elle n'a pas la capacité de les confier à l'OMS. »

Toutefois, Mme Littlejohn a déclaré que de tels arguments juridiques étaient « en terrain inconnu », tandis que M. Gaffney a fait remarquer que l'Assemblée générale des Nations unies avait bientôt « l'intention de faire à peu près la même chose [que l'OMS] en ce qui concerne ses pouvoirs... qui donneraient essentiellement au secrétaire général le droit de répondre à... des crises ne relevant pas de la santé publique ».

M. Boyle a fait valoir que « tous les responsables gouvernementaux, les scientifiques et les médias affirment qu'une nouvelle pandémie est imminente. C'est exact. Ils savent qu'une nouvelle pandémie se profile à l'horizon. Elle sort de leurs laboratoires BSL3 [biosecurity level 3] et BSL4. Ils préparent donc déjà le terrain pour la prochaine pandémie ».

[Voir ce que disent les médecins qui disent que ce sont des exosomes, et que « le terrain est tout »]

[Voir aussi : Bill Gates prépare sa prochaine pandémie]

Se référant à One Health, qui est largement mentionné dans le traité sur la pandémie et auquel les centres de contrôle et de prévention des maladies participent activement, M. Boyle a déclaré qu'il s'agissait d'une violation du droit international existant. Il s'est référé à l'article 12, paragraphe 1, du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, qui stipule que

« les États parties au présent Pacte reconnaissent le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre. »

« Le pacte compte 171 États parties », a déclaré M. Boyle, ajoutant qu'il « constitue la norme pertinente en matière de droit international et de droits de l'homme lorsqu'il s'agit de répudier One Health ».

« Vous noterez que cette formulation est sans équivoque et péremptoire », a déclaré M. Boyle. « Il ne dit rien du tout sur la santé animale ou l'environnement », a déclaré M. Boyle, estimant que « l'adoption de One Health violerait l'article 12, paragraphe 1, du pacte... et irait à l'encontre de l'objet et de la finalité de ce pacte ».

À l'approche de la réunion de l'Assemblée mondiale de la santé, la Sovereignty Coalition a déclaré le mois de mai « Mois de la sortie de l'OMS », lançant une campagne d'envoi de lettres aux membres du Congrès et aux agences fédérales, ainsi qu'une « Déclaration de souveraineté américaine » et une campagne de signatures qui a recueilli le soutien d'éminents politiciens et experts médicaux.

« Nous avons besoin d'une action du Congrès d'ici la fin du mois », a déclaré Mme Littlejohn, qui a ajouté :

« La Constitution n'est pas un document auto-exécutoire. Elle ne peut pas se défendre. Nous devons la défendre. Nous ne pouvons pas compter sur un bout de papier pour nous sauver.

La Constitution est un instrument qui protège notre liberté, et nous devons déployer cet instrument pour protéger notre liberté, car elle ne le fera pas d'elle-même. Les gens ne peuvent pas être passifs dans cette situation. Nous devons être actifs. »