

## **Déclaration relative au principe de souveraineté des États et son incompatibilité avec les accords négociés par l'OMS concernant les pandémies (accord et RSI)**

Ces accords, non validés par les peuples, seront présentés pour adoption lors de l'assemblée générale de l'OMS à Genève entre le 26 mai et le 1er juin 2024.

Mesdames, Messieurs,

Suite aux derniers développements relatifs aux négociations concernant d'une part, le projet d'accord international de l'OMS sur les pandémies et d'autre part, les amendements au Règlement sanitaire international déposés, nous avons l'honneur de vous faire part de nos observations et de nos conclusions.

**Tout d'abord, nous avons pu constater que les amendements déposés concernant le Règlement sanitaire international sont contraires à la Constitution de l'OMS et à la Charte des Nations Unies.**

En effet, ni la Charte des Nations Unies ni la Constitution de l'OMS ne prévoient la possibilité pour l'OMS de se voir attribuer des compétences de la part des États Membres signataires.

Les États n'ont pas donné leur accord pour d'éventuels transferts de compétence en matière de santé publique.

En effet, à aucun moment il n'est question d'une compétence partagée ou exclusive au bénéfice de l'OMS et de ses organes dirigeants.

Or il apparaît que les amendements proposés, en particulier en révision du Règlement sanitaire international, opèrent un transfert de compétence certain en matière de santé publique, en violation de la Charte des Nations Unies et de la Constitution de l'OMS.

Pourtant, le document référencé A/INB/1//INF./1 du 1er juin 2022, émanant des services du Directeur de l'OMS et qui entend éclairer l'organe intergouvernemental de négociation chargé de l'accord sur les pandémies concernant les instruments sanitaires prévus par la Constitution de l'OMS, confirme que les recommandations (article 23 de la Constitution de l'OMS) ne sont pas des instruments internationaux juridiquement contraignants pour les États Membres.

Par conséquent, les amendements au Règlement sanitaire international (« R.S.I. ») permettant aux recommandations permanentes de revêtir un caractère contraignant violent la Constitution de l'OMS et la Charte des Nations Unies.

Qu'ainsi, le R.S.I. ne peut porter atteinte à la souveraineté des États, en violation de la Charte des Nations Unies et de la Constitution de l'OMS, lesquelles n'ont pas été révisées ni acceptées par les États Membres afin de prévoir une possibilité de transfert de compétences.

**Ensuite, nous avons constaté certaines contradictions entre le projet de l'accord de l'OMS sur les pandémies et les amendements apportés au Règlement sanitaire international.**

Le projet d'accord de l'OMS sur les pandémies (A/INB/9/3 version du 13 mars 2024), qui pourrait être ratifié par le pouvoir exécutif des États Membres, indique en ses articles 24 et 26, qu'il ne permet pas de transfert de compétence au bénéfice du secrétariat et du directeur de l'OMS.

Ces articles entrent en contradiction avec les amendements au R.S.I. qui contraignent les États Membres à reconnaître l'OMS comme l'autorité coordinatrice chargée d'orienter l'action de santé publique internationale lors d'une urgence de santé publique internationale et à s'engager à suivre les recommandations de l'OMS dans leur action de santé publique internationale.

Voici lesdits articles du projet :

**« Article 24. Secrétariat**

1. Les fonctions de secrétariat de l'accord de l'OMS sur la pandémie sont assurées par le secrétariat de l'OMS. (...)

3. Aucune disposition de l'accord de l'OMS sur les pandémies ne doit être interprétée comme conférant au secrétariat de l'OMS, y compris au directeur général de l'OMS, le pouvoir d'ordonner, de modifier ou de prescrire de quelque manière que ce soit les lois ou politiques nationales d'une partie, ou d'imposer aux États Membres de prendre des mesures spécifiques, telles que l'interdiction ou l'acceptation de voyageurs, l'obligation de vaccination ou des mesures thérapeutiques ou diagnostiques, ou la mise en place d'un système de confinement. »

**Cet article rappelle l'indépendance et la souveraineté des États Membres, qui ne sauraient être soumis à une instance supranationale.**

**« Article 26. Relations avec d'autres accords et instruments internationaux :**

1. L'interprétation et l'application de l'accord de l'OMS sur les pandémies sont guidées par la Charte des Nations Unies et la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé.

2. Les États Membres reconnaissent que l'accord de l'OMS sur les pandémies et le règlement sanitaire international doivent être interprétés de manière à être compatibles.

3. Les dispositions de l'accord de l'OMS sur les pandémies n'affectent pas les droits et obligations d'une partie en vertu d'autres instruments internationaux juridiquement contraignants auxquels elle est partie. »

**Par conséquent, le fait que cet article 26 soit inclus dans le projet d'accord sur les pandémies, qui est un instrument de portée supérieure au R.S.I. étant donné la nécessité d'obtenir un vote aux 2/3, confirme que les recommandations ne peuvent être rendues contraignantes eu égard à l'article 24 du projet d'accord sur les pandémies.**

Par ailleurs, il est bien mentionné dans cet article, que les autres normes internationales juridiquement contraignantes ne sont pas affectées.

A l'inverse, des amendements au RSI permettraient à l'OMS d'exhorter un État Membre à accepter l'offre de collaboration de l'OMS et permettraient au directeur de l'OMS de limiter la prise en considération d'autres normes et instruments internationaux pertinents alors que l'accord de l'OMS sur les pandémies rappelle quant à lui qu'il n'est pas porté atteinte aux autres instruments internationaux juridiquement contraignants.

Par conséquent, il y a une contradiction des amendements au R.S.I. avec la Charte des Nations Unies, la Constitution de l'OMS et le projet d'accord sur les pandémies.

Il doit pourtant être interprété à la lumière de ces trois instruments d'après ce projet d'accord.

**Par ailleurs, nous relevons un risque d'atteinte à la souveraineté des États Membres de l'OMS de la Région européenne.**

**Nous nous proposons de démontrer l'existence de ce risque en prenant l'exemple de la France, ceci afin de vous faire part de points cruciaux.**

**Néanmoins cette analyse est tout à fait transposable, sur les principes, aux autres États Membres de l'OMS de la Région européenne.**

Ainsi, en droit constitutionnel français, le respect de la souveraineté nationale ne fait pas obstacle à ce que, sur le fondement des dispositions de l'alinéa 15 du

préambule de la Constitution de 1946, la France puisse conclure des engagements internationaux aboutissant à des transferts de compétences.

Néanmoins, encore faut-il que ces engagements internationaux soient conclus en vue de **favoriser la paix et la sécurité du monde et d'assurer le respect des principes généraux du droit public international** (Cons. const. 9 avr. 1992, n° 92-308 DC § 13).

En dehors de ces cas de figure, on doit en conclure que la Constitution française, comme de nombreuses Constitutions nationales, interdit le transfert de la souveraineté de l'État au sens donné à cette notion par les Traités de Westphalie de 1648 en Europe, car ce transfert aurait pour conséquence de faire disparaître la qualité d'État souverain de la France. Cette interdiction est absolue.

Le projet d'accord de l'OMS sur les pandémies et les amendements au R.S.I., dans leur essence même, ne sont pas conclus en vue de favoriser la paix et la sécurité du monde, ni le respect des principes généraux du droit public international.

Certains des amendements au R.S.I. sont même contraires à plusieurs instruments internationaux juridiquement contraignants et au jus cogens, nous rappelons le Code de Nuremberg.

Certaines mesures peuvent même à terme avoir un impact très négatif sur la sécurité du monde.

Ils entendent uniquement donner une autonomie totale à l'OMS concernant les politiques de santé publique des États Membres, alors que ces derniers n'y ont pas consenti lors de la signature de la Constitution de l'OMS et que cela n'est pas nécessaire puisque des programmes de gestion des épidémies sont d'ores et déjà prévus au niveau national et qu'une approche « One Health » empêcherait chaque État Membre de prendre des mesures conformes aux circonstances nationales, serait contraint de s'engager dans des négociations avec les laboratoires et de soutenir l'achat de produits pharmaceutiques pour le compte d'autres pays, sans pouvoir apporter la contradiction par rapport aux données avancées par l'OMS.

C'est bien ce que nous avons pu constater lors de la pandémie de H1N1 et le rapport de la Cour des comptes communiqué à la Commission des Affaires sociales du Sénat français en septembre 2010, intitulé « L'utilisation des fonds mobilisés pour la lutte contre la pandémie grippale A(H1N1), indique bel et bien que le fait de suivre les niveaux d'alerte de l'OMS, a pour conséquence de devoir mettre en œuvre des mesures qui ne sont pas en accord avec la situation épidémiologique constatée sur le territoire national.

Où est l'intérêt d'une telle politique si ce n'est de favoriser les intérêts des laboratoires au détriment des finances publiques et des intérêts de la population ?

Par ailleurs, dans les cas où cela est autorisé par la Constitution française, les transferts de compétences, qui ont pour effet de porter atteinte aux conditions essentielles d'exercice de la souveraineté nationale (ou contiennent une clause

contraire à la Constitution ou remettent en cause les droits et libertés Constitutionnellement garantis), appellent une révision Constitutionnelle afin d'obtenir l'autorisation de les ratifier (Cons. const. 9 avr. 1992, n° 92-308 DC § 14).

Or, garantit l'exercice de la souveraineté nationale, la garantie des droits et libertés des citoyens. (Cons. const. 22 mai 1985, n° 85-188 DC ; Cons. const. 9 avr. 1992, n° 92-308 DC § 17 et 18). A ce titre, il est absolument nécessaire au préalable de vérifier l'impact des mesures de santé publique proposées par l'OMS sur les droits et libertés des citoyens, qui ont d'ores et déjà été appliquées durant la crise sanitaire 2020-2022.

Enfin les amendements au R.S.I., s'ils venaient à être adoptés, engageraient donc les finances de l'État, il s'agit de donner des garanties en faveur d'États étrangers, celui-ci ne pourrait donc être ratifié qu'en vertu d'une loi conformément à l'article 53 de la Constitution française, car il touche de ce fait à des questions de souveraineté.

**Qu'ainsi, les amendements au R.S.I. ne peuvent être adoptés en l'état, sous peine de porter atteinte à la souveraineté de l'État français pris en exemple, et plus largement des États Membres de l'OMS de la Région européenne.**

Puis, nous souhaiterions attirer votre attention sur le fait que des problèmes de conflits d'intérêts, qui ont été mis en exergue dans le cadre du rapport n°12283 intitulé « La gestion de la pandémie H1NI : nécessité de plus de transparence » de M. Paul Flynn en date du 7 juin 2010, n'ont pas été résolus à ce jour.

**Ceci s'applique également à d'autres États Membres de l'OMS Europe.**

Ledit rapport est édifiant, nous en citons un extrait : « De graves lacunes ont été identifiées en ce qui concerne la transparence des processus de décision liés à la pandémie, ce qui soulève des préoccupations sur l'éventuelle influence que l'industrie pharmaceutique aurait pu exercer eu égard aux principales décisions relatives à la pandémie. Il est à craindre que ce manque de transparence et de responsabilité ne fasse chuter la confiance accordée aux conseils émis par les grands organismes de santé publique. [...] l'Assemblée a noté que les activités de lobbying non réglementées ou occultes peuvent constituer un danger et miner les principes démocratiques et la bonne gouvernance. »

Il ressort clairement de ce rapport qu'aucun État Membre de l'OMS ne peut se fonder uniquement sur les recommandations de l'OMS pour déclarer l'état d'urgence sanitaire et prendre des mesures sanitaires au niveau national car la gouvernance de l'OMS ne présente à ce jour aucune assurance quant à ses réels objectifs, étant donné que cet organisme est majoritairement financé par des fonds privés provenant de sociétés ou fondations détenant des laboratoires pharmaceutiques. Les liens capitalistiques entre les médias grand public, les géants du numé-

rique, les géants américains de la finance et l'OMS démontrent une réelle situation de collusion. »

C'est d'autant plus vrai, que le projet d'accord de l'OMS sur les pandémies et les amendements au R.S.I. sont largement réclamés par le secteur privé et pour ses intérêts. Nous en donnons deux exemples dans le cadre d'un rapport transmis aux représentants, notamment la Fondation Bill&Melinda Gates et la Fondation Rockefeller.

**On relève bien ici un conflit d'intérêt majeur dans la gouvernance de l'OMS avec les États Membres, et ceci en violation de ses propres fondements juridiques : Charte des Nations Unies, Constitution OMS, R.S.I. et ses propres principes éthiques de recherche et de gestion de santé publique.**

**Enfin, les mesures qui restreignent les droits au nom de la protection de la santé publique doivent être nécessaires, adaptées et proportionnés et en fonction des circonstances nationales de chaque État Membre de la Région européenne de l'OMS, voire de l'ensemble des États Membres de l'OMS.**

**Bien des mesures prévues par les amendements au RSI ne respectent pas ces critères, des mesures qui ont été appliquées arbitrairement depuis 2020 sans fondement scientifique et contrairement au droit naturel.**

### **EN CONCLUSION NOUS AFFIRMONS :**

Que lors de l'adoption de la constitution de l'OMS par les États membres, aucun partenaire privé n'était en mesure de promouvoir ses intérêts privés.

L'ingérence de certains partenaires privés et les exigences de ces derniers sont aujourd'hui clairement contraires aux intérêts des États membres et de leurs peuples.

Que cela ne correspond en aucun cas aux intentions et principes contenus dans la Charte des Nations unies.

Que par les traités de Westphalie de 1648, les États européens sont indépendants et se sont uniquement engagés à faire tout leur possible pour maintenir la paix entre les nations.

Que le principe absolu du respect de la souveraineté de chaque État et de son indépendance ne peut-être adapté qu'afin de garantir la paix et le respect des principes généraux de droit international, du jus cogens dont fait partie le code de Nuremberg.

Que par conséquent, le principe de souveraineté des Etats membres interdit à toute entité privée d'ordonner à un Etat d'appliquer quelque mesure que ce soit, notamment en matière de santé publique, a fortiori quant elle va à l'encontre des intérêts vitaux de la nation et du droit naturel.

Que le droit naturel préexiste aux Etats, et que celui-ci les oblige à respecter et à protéger le droit à la vie et le droit au respect de l'intégrité humaine.

La dignité implique que la personne reste maître de son corps et d'elle-même, ce qui suppose qu'elle ne se trouve pas aliénée ou asservie à des fins étrangères à elle-même. Ce principe s'impose à l'individu et à la collectivité.

Les êtres humains ne peuvent être asservis à des intérêts extérieurs à eux-mêmes. Ce principe s'impose à l'individu et à la collectivité.

Le principe de dignité exige de sauvegarder la personne humaine "contre toute forme d'asservissement ou de dégradation".

Que son corollaire est la résistance à l'oppression et à la tyrannie.

Que le monde souhaité par l'OMS à travers ses partenaires privés est une tyrannie, telle que définie par Socrate.

Que le droit naturel de l'être humain est de combattre la tyrannie.

Qu'il est donc nécessaire de mettre fin aux interventions des partenaires privés qui trouvent un intérêt financier ou tout intérêt contraire à celui des peuples, des individus, dans leurs actions auprès de l'OMS.

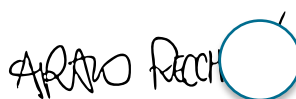
Que par conséquent les Etats membres ne peuvent plus être liés par la constitution de l'OMS alors que les partenaires privés orientent cette institution.

**Qu'en l'état, toute action entreprise à travers l'OMS pour le compte des Etats membres et de leurs populations sera contraire au droit international, violera la souveraineté des Etats membres et le droit naturel des peuples.**

Le 19 mai 2024



**Dr Astrid STUCKELBERGER,**  
Présidente IPSE  
Privat-Doctent, PhD, MSC  
Experte Santé publique internationale  
Ancienne collaboratrice/consultante  
OMS



**Virginie DE ARAÚJO-RECCHIA,**  
Présidente ONEST  
Avocat français  
Avocat au Grand Jury (modèle)  
Cour internationale d'opinion publique