

L'Assemblée mondiale de la santé et les pandémies - Un pas de plus dans le gouffre

Par David Bell
5 juin 2024

https://creativestructionmedia.com/analysis/2024/06/05/the-world-health-assembly-and-pandemics-another-step-further-into-the-pit/?utm_source=substack&utm_medium=email

La semaine dernière, au milieu des fanfares des partisans et des opposants à la centralisation de la gestion des pandémies futures, le monde a poursuivi son regrettable retour au fascisme de la santé publique à l'ancienne. L'Assemblée mondiale de la santé (AMS) a adopté l'ensemble des amendements au Règlement sanitaire international (RSI) de 2005, apparemment quelques heures seulement après qu'un texte final ait été approuvé par son groupe de travail sur le RSI. Les amendements ont été édulcorés par rapport aux propositions précédentes, en vertu desquelles les pays s'engageraient à placer les domaines de la santé et des droits de l'homme de leurs citoyens sous la direction d'une seule personne à Genève. Néanmoins, ils jettent les bases essentielles d'une nouvelle subversion de la santé publique vers un cycle récurrent mais lucratif d'alarmisme, de répression et de coercition.

La veille, le projet d'accord sur les pandémies (traité) avait été reporté à 12 mois pour de nouvelles négociations, ce qui constitue sans aucun doute un revers pour le directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et ses principaux donateurs privés et nationaux. La principale raison semble être la réticence persistante des pays africains (et de certains autres) à ramener les soins de santé à un modèle colonialiste antérieur à l'OMS. Cette réticence est compréhensible, mais les pays africains sont lourdement endettés, surtout depuis la réponse à la Covid-19 qui a bouleversé leur économie et que l'OMS et d'autres les ont convaincus, ou contraints, de suivre.

Il est probable que l'organe intergouvernemental de négociation (OIN) réformé sera plus circonspect dans la manière dont il gèrera le débat au cours des prochains mois, et que la pression extérieure sur les pays s'intensifiera. L'enjeu est de taille : des centaines de milliards de dollars de bénéfices par pandémie, si l'on en croit Covid-19. Les pays ayant des intérêts pharmaceutiques majeurs prennent cela au sérieux. Il en va de même pour la Banque mondiale et le Fonds monétaire international, qui ont déjà manifesté leur soutien.

Les principaux amendements du RSI ont été adoptés

Les amendements au RSI adoptés par l'Assemblée mondiale de la santé semblent pour la plupart inoffensifs et ont été largement rapportés comme tels. Ils ajoutent des expressions accrocheuses telles que l'équité dans un contexte d'intention de promouvoir des réponses basées sur les produits et des restrictions de liberté qui augmentent clairement l'inégalité, et mettent l'accent sur les besoins des pays à faible revenu tout en banalisant les réponses aux pandémies au profit des institutions occidentales. Toutefois, le gain le plus important pour l'OMS et ses bailleurs de fonds (près de 80 % du travail de l'OMS est directement spécifié par ses bailleurs de fonds) est la formulation qui renforce encore la surveillance (annexe 1) - l'élément clé sur lequel repose le reste de l'analyse de rentabilité concernant les futures pandémies. Ce texte a été adopté, et il existe une main-d'œuvre disposée à le mettre en œuvre.

La surveillance - l'identification précoce des menaces et la réaction - semble être une chose évidente à soutenir. Il ne fait aucun doute que la plupart des délégations nationales les ont soutenus sur cette base. Elle vise en particulier à détecter le passage d'agents pathogènes potentiels de l'animal à l'homme, comme c'est le cas dans la publicité actuelle autour de la grippe aviaire. C'est parce que ce bien public semble évident que tout ce programme est allé si loin et qu'il est si facile à vendre à quiconque ne s'est pas arrêté pour réfléchir.

La justification du renforcement de la surveillance avancée par l'OMS est creuse. Il semble aujourd'hui presque certain que le Covid-19 est le résultat d'une recherche sur le gain de fonction et d'une fuite dans un laboratoire. L'audition actuellement en cours au Congrès américain montre que d'éminents scientifiques qui ont écrit des lettres dénigrant l'hypothèse plutôt évidente de l'origine du laboratoire ont convenu, début 2020, que cette hypothèse était effectivement probable. Ce n'est donc pas en dépensant des dizaines de milliards par an pour surveiller les marchés humides, les exploitations agricoles et les habitants des forêts que l'on

empêchera le prochain événement de type Covid. Il suffit de surveiller quelques laboratoires, d'améliorer la sécurité des laboratoires ou, si l'on est sérieux, d'arrêter la recherche sur les gains de fonction. L'autre justification de l'ordre du jour de l'OMS, à savoir l'augmentation du risque d'épidémie, s'avère avoir été grossièrement déformée par l'OMS, la Banque mondiale et le groupe d'experts de haut niveau du G20. La dernière grande pandémie naturelle aiguë, telle que l'OMS la définit généralement, a été la grippe espagnole il y a plus d'un siècle.

La propagation d'agents pathogènes potentiels à partir d'animaux est à l'origine de la grippe espagnole pré-antibiotique, ainsi que de l'origine probable du VIH à partir d'un virus d'immunodéficience simienne (primate). On considère que le principal débordement du VIH s'est probablement produit avant l'inauguration de l'OMS, il y a plus de 75 ans. Hormis les épidémies de grippe relativement mineures (pour lesquelles nous disposons déjà d'une opération de surveillance), les autres épidémies de zoonose ont eu une mortalité relativement faible depuis lors.

L'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest, bien que grave localement, a tué moins de personnes que quatre jours de tuberculose. La première épidémie de SRAS en 2003 n'a entraîné que 8 heures de décès dus à la tuberculose. Cependant, le financement de la gestion de la tuberculose, qui s'est détérioré depuis le début de la covid, sera encore détourné vers cette opération de surveillance d'hypothétiques menaces naturelles qui ne se sont pas concrétisées depuis plus d'un siècle.

Le financement de la nutrition de base a également diminué au cours de la Covid-19, malgré l'augmentation du nombre d'enfants souffrant de malnutrition. L'ordre du jour de l'OMS, étroitement contrôlé par son financement, passe inévitablement de la santé de la population à la santé de l'industrie pharmaceutique et de la recherche en laboratoire. La communauté des chercheurs occidentaux s'est tout simplement révélée plus puissante que les communautés que l'OMS était censée servir. L'argent a le don de soulager les consciences, et les gens ont besoin d'un travail.

Construire les fondations de l'industrie

Pour comprendre ce qui se passe ici, il faut comprendre le programme initial de la proposition d'accord sur la pandémie et des amendements au RSI. Une opération de surveillance massive sera contrôlée et dirigée par l'OMS, ou par un comité placé sous la supervision de l'OMS. Elle sera principalement axée sur l'identification des variantes virales qui passent de l'animal à l'homme ("propagation zoonotique"), ou qui ont le potentiel de le faire. On en trouvera beaucoup, car c'est la nature. Il y a soixante ans, ces épidémies étaient cachées dans le bruit de fond des maladies, mais nous disposons aujourd'hui d'une technologie intelligente pour les distinguer. Le RSI va intensifier l'utilisation de ces technologies et rendre publiques les "menaces" - tout ce qu'il faut pour déclencher une réaction d'"urgence pandémique".

Une fois la menace identifiée, le directeur général peut recommander une série de mesures telles que la fermeture des frontières, la mise en quarantaine et des examens médicaux obligatoires. Ces mesures, autrefois considérées comme extrêmes, sont devenues courantes en 2020 pour un virus qui tue principalement des personnes souffrant de maladies chroniques et âgées en moyenne de 80 ans. Les médias, fortement sponsorisés par l'industrie pharmaceutique, soutiennent cette approche, tandis que les entreprises de médias sociaux ont signalé que les proclamations de l'OMS doivent être considérées comme le récit dominant, et peut-être le seul autorisé. Un amendement au RSI soulignant l'importance de la suppression des opinions contraires a été accepté à Genève.

L'OMS partagera des échantillons des nouvelles variantes virales identifiées avec les sociétés pharmaceutiques de son choix, qui gèreront alors le passage réglementaire de leurs vaccins ARNm de 100 jours (avec l'aide du contribuable) et organiseront à la fois le marché (liberté par la vaccination) et la protection de la responsabilité (par des régimes d'assurance financés par l'État). C'est du moins l'intention, telle qu'elle est décrite ailleurs. Le retard pris par la proposition d'accord sur les pandémies a ralenti certaines parties de l'ensemble, mais le programme de vaccination de 100 jours est en bonne voie.

Les bases sont donc jetées pour la surveillance, la déclaration de menace, le verrouillage et la vaccination de masse forcée, une idée qui germe dans les cercles pharmaceutiques depuis plus d'une décennie et qui constitue un moyen imbattable de soutirer de l'argent à autrui, tout en apparaissant superficiellement comme

altruiste. Il existe de solides raisons pour lesquelles les amendes pour fraude sont considérées par les laboratoires pharmaceutiques comme une dépense commerciale parmi d'autres. Il y a également des raisons pour lesquelles la coercition et les conflits d'intérêts étaient autrefois considérés comme incompatibles avec la santé publique. Cependant, l'armée croissante de bureaucrates et de chercheurs en santé publique qui dépendent aujourd'hui de ce modèle ont tout intérêt à ce qu'il se réalise et le soutiennent bruyamment.

Renvoyer la santé publique à ses racines peu édifiantes

Covid-19 a prouvé que ce paradigme peut concentrer la richesse et le pouvoir à un rythme sans précédent. L'OMS, transformée au cours des dernières décennies d'une organisation internationale responsable devant tous les États membres en un partenariat public-privé répondant directement à ses principaux bailleurs de fonds, est l'outil évident de cette concentration. Mais la Banque mondiale dispose de son propre fonds de lutte contre les pandémies, le Forum économique mondial, composé de riches particuliers, a cimenté son influence sur les dirigeants nationaux et le Secrétariat des Nations unies organise son prochain Sommet pour l'avenir en septembre 2024. Le bruit fait à Genève ces deux dernières semaines ne constitue qu'une partie de ce mastodonte du contrôle centralisé et, bien sûr, de la centralisation des richesses.

Au XIXe siècle, le colonialisme était fondé sur l'équité et l'inclusion. Les colonies devaient être conquises et supprimées afin que les avantages de la civilisation supérieure d'autrui puissent leur être imposés pour leur propre bien. L'esclavage était parfois justifié de la même manière. Le fascisme européen et les mouvements eugénistes et technocratiques de l'Amérique du Nord du début du XXe siècle reposaient sur des principes similaires. Ce à quoi nous assistons de la part de l'establishment international de la santé publique n'est pas différent, et ses résultats ne seront pas moins désagréables. Les amendements au RSI que nous venons de voir adoptés, tout comme les premières politiques de Mussolini, joueront un rôle important dans la construction de la machine nécessaire à son fonctionnement.

Nous venons de faire un pas de plus sur la voie d'un monde fondé sur de fausses affirmations et sur le règne d'experts autoproclamés. Il ne s'agit pas de quelque chose qui peut être "gagné", mais d'une bataille sans fin contre la cupidité et l'intérêt personnel de l'homme, qui se poursuivra toujours. Le plus difficile est de reconnaître l'intention à travers le mélange de peur (continuez à surveiller la grippe aviaire) et de verbiage fleuri. Lorsque ceux qui préconisent un changement sont ceux qui ont tout à gagner aux dépens des autres, et lorsqu'ils présentent sous un faux jour les risques encourus si l'on ne suit pas leur exemple, nous devrions commencer à comprendre. La cupidité n'est pas un problème nouveau.

Les derniers mois de négociations ont montré que de nombreuses personnes impliquées dans le processus reconnaissent les dommages potentiels et que quelques pays émettent des réserves. Cependant, l'intérêt personnel, la coercition et la propagande constituent une combinaison puissante. Les promoteurs du fascisme médical, et ceux qui en sont enchantés, ont la haute main sur la situation. Un pas de plus sur cette voie fasciste n'est pas une victoire. Mais si nous continuons à dénoncer les faux récits et à refuser de nous plier à la stupidité, certains signes indiquent que le pire de l'agenda actuel peut encore être déraillé. La vérité reste l'ennemi principal de tout ce qui est actuellement imposé au monde par une poignée de personnes qui s'arrogent le droit d'agir.

[David Bell était auparavant employé par l'Organisation mondiale de la santé].