



Signataires : Guy Mettan, Stéphane Florey, Marc Falquet, Christo Ivanov, Julien Ramu, Daniel Noël, Patrick Lussi, André Pfeffer, Florian Dugerdil, Virna Conti, Yves Nidegger, Charles Poncet

Date de dépôt : 29 février 2024

Proposition de motion **pour le maintien de la souveraineté sanitaire de la Suisse et du** **canton de Genève face aux directives de l'OMS**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève considérant :

- que, le 29 novembre 2023, un avant-projet de révision partielle de la LEP a été mis en consultation auprès des cantons par le Département fédéral de l'intérieur et que le délai court jusqu'au 22 mars 2024 ;
- que cet avant-projet porte gravement atteinte à la souveraineté de la Suisse, aux droits fondamentaux de la personne humaine, à la liberté de prescription des soignants, à la personnalisation des soins et au principe de protection des données personnelles et sensibles des patients ;
- que l'article 6 lettre b de la nouvelle loi entraînerait en effet un déclenchement automatique de la situation particulière en Suisse dès l'instant où le seul directeur de l'OMS aurait décrété sans opposition possible la survenance d'une crise sanitaire de portée internationale présentant un risque spécifique pour la santé publique en Suisse ;
- que ce déclenchement automatique aurait pour effet d'obliger la Suisse à mettre en œuvre les mesures décrétées par l'OMS, ce qui équivaldrait à un abandon de souveraineté de la Suisse en matière de santé, réduirait les professionnels de la santé à de simples exécutants de ces mesures et aurait potentiellement comme conséquence de graves atteintes aux droits fondamentaux constitutionnels ;

- que l'article 12 de ladite loi obligeant les professionnels de la santé à déclarer les personnes malades, infectées ou exposées serait étendu aux personnes présumées malades, présumées infectées ou qui excréteraient des agents pathogènes et serait élargi aux données socio-démographiques et aux comportements de ces personnes, y compris aux données concernant leur sphère intime ;
- que le statut de santé fondé sur une anamnèse individuelle établie par la personne elle-même ou un agent de santé deviendrait ainsi un statut de santé administratif par défaut obligeant toute personne non malade ou non infectée à prouver par des moyens non définis qu'elle n'est ni malade ni infectée ;
- que l'obligation de déclaration de ces faits constituerait une violation caractérisée du droit constitutionnel fondamental au respect de la sphère privée qui, selon la législation sur la protection des données, « comprend tous les faits et les événements de la vie dont seule a connaissance la personne concernée ou des personnes jouissant de sa confiance » ;
- que l'article 49b prévoit le maintien du certificat sanitaire, établi à l'origine comme moyen d'éviter la propagation du virus, alors que la réalité de la crise covid a montré qu'il s'agissait d'un document administratif inopérant en matière de santé publique, la vaccination ne prévenant pas la transmission ;
- que l'avant-projet :
 - ne répond pas à l'obligation constitutionnelle de prendre en compte les médecines complémentaires (art. 118a Cst.) ;
 - ne fait aucune référence à la promotion de la santé et à la Charte d'Ottawa (1986), document pourtant central de l'OMS ;
 - ignore le principe de base de l'approche médicale du serment d'Hippocrate « primum non nocere » (premièrement ne pas nuire) ;
 - ne tient pas compte du fait que 75% de la mortalité générale dans nos pays est due aux maladies chroniques alors que les maladies infectieuses ne représentent que 1% de la mortalité ;
 - propose une approche standardisée de la prise en charge en contradiction avec la nécessité de prendre en considération la diversité de chaque cas et d'adapter la réponse préventive ou thérapeutique ;
 - impose que les cantons et la Confédération signent un chèque en blanc à l'OMS qui seule décidera des produits thérapeutiques utiles ou non à la charge des pays membres,

invite le Conseil d'Etat

- à rejeter l'avant-projet de révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp) ;
- à proposer au Conseil fédéral un remaniement de la LEp sans déclenchement automatique via l'OMS de la situation particulière ;
- à respecter, en matière sanitaire, les droits fondamentaux constitutionnels de la personne humaine, dont la protection de la sphère privée, ainsi que la liberté de prescription des agents de santé eu égard au consentement éclairé du patient.

EXPOSÉ DES MOTIFS

Le 29 novembre 2023, le Département fédéral de l'intérieur a, sur mandat du Conseil fédéral, ouvert jusqu'au 22 mars 2024 une procédure de consultation sur un projet de révision partielle de la loi fédérale du 28 septembre 2012 sur les épidémies (LEp) auprès des cantons, des partis politiques et de diverses associations intéressées.

Bien que ne figurant pas dans le programme de législature fédérale 2019-2023, le processus de révision de la LEp a été lancé par le CF le 19 juin 2020 déjà (Rex 1.1 al. 2 p. 6). Cette révision est fondée sur l'affirmation liminaire péremptoire selon laquelle elle est nécessaire «de manière à pouvoir à l'avenir protéger encore mieux la population suisse contre les dangers associés aux maladies transmissibles, y compris les pandémies et les épidémies, et aux événements particuliers» (Rex 1.1 al. 2 p. 6). Cette prémisse a sa racine conjecturale dans la possible récurrence d'une crise sanitaire de type covid-19, voire d'une aggravation potentielle de la situation sanitaire en général qui serait due non seulement à des agents pathogènes, mais encore à l'interdépendance entre l'être humain, l'animal et l'environnement (art. 2 al. 3 lettre c du projet).

Est ainsi posée comme socle de l'édifice de révision l'assertion alarmante selon laquelle «des dangers» futurs sont à craindre, que les moyens actuels de lutte sont insuffisants à juguler. Le projet de révision entend les perfectionner «encore mieux» en y intégrant le concept de «One Health» concocté par l'OMS, selon lequel «la santé de l'être humain, des animaux et de l'environnement sont étroitement liés, ce qui requiert une collaboration rapprochée des autorités concernées afin d'obtenir de meilleurs résultats pour la santé publique» (Rex 1.3 page 12 al. 3).

On examinera plus avant les implications conclusives erronées que cette prémisse induit. Le projet de révision inclut également la problématique des résistances aux antimicrobiens et celle des infections liées aux soins, que l'on ne traitera pas ici. Ces deux problématiques sont distinctes et peuvent être réglées selon le droit existant ou, si nécessaire, via une modification législative ponctuelle séparée. Elles ne doivent pas servir à légitimer la partie principale du projet de révision qui, comme on l'établira, n'est pas acceptable tel que présenté.

Il importe par ailleurs de rappeler en préambule que l'article 36 Cst. prescrit que l'essence des droits fondamentaux est inviolable (al. 4) et que leur restriction exceptionnelle est soumise à des conditions cumulatives strictes, à savoir qu'elle doit être fondée sur une base légale (al. 1), qu'elle

doit être justifiée pas un intérêt public (al. 2) et qu'elle doit être proportionnée au but visé (al. 3).

Or les mesures prises et exécutées sous contrainte directe ou indirecte durant la crise covid ont restreint le droit à la liberté personnelle, dont de façon incisive le droit à l'intégrité physique et psychique (article 10 al. 2 Cst. / vaccination), le droit à la protection de la sphère privée (article 13 Cst. / certificat sanitaire), le droit à la liberté de réunion (article 22 Cst. / interdiction ou limitation des rassemblements) et le droit à la liberté économique (article 27 Cst. / confinement). Ces restrictions, certes fondées en base légale sur l'article 7 LEp pendant la situation extraordinaire courue du 16 mars au 26 septembre 2020 et sur l'article 6 LEp doublé de la loi Covid complémentaire pendant la situation particulière courue du 27 septembre 2020 au 31 mars 2021, se sont en définitive révélées vaines relativement à la transmission du virus, incongrues en matière de protection, dommageables sur les plans humain et économique et complètement disproportionnées dans le rapport bénéfice-risque.

Elles n'étaient pas justifiées par un intérêt public ni conformes au principe de proportionnalité, n'en déplaise à la Commission de gestion du Conseil national qui, dans un rapport du 30 juin 2023, donne un complet satisfecit pro domo au DFI, à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et à l'Office fédéral de la justice (Rex 1.2 page 8 dernier al.). Seul un rapport d'enquête d'un organisme pluridisciplinaire indépendant, vainement demandé au Parlement par pétitions populaires et maintenant exigé in ultimo par voie d'initiative constitutionnelle, permettrait d'avoir une vue complète et objective de la gestion de la crise covid et de ses conséquences, particulièrement les effets secondaires graves pour la santé de l'injection d'un produit injectable non testé selon la procédure légale et scientifique normale – pratique perpétuée et étendue à l'article 9a de la loi du 15 décembre 2000 sur les produits thérapeutiques inclus dans le projet de révision de la LEp / Annexe chiffre II.3 du projet – et sur les achats pharaoniques de ce produit et de masques faciaux dont une masse considérable, dont plus de 18 millions de doses du produit injectable, n'a pas été utilisée et est à détruire pour cause de péremption.

Le projet de révision de la LEp maintient et renforce les dispositions restrictives des droits fondamentaux précités, déjà existantes ou édictées pendant la crise via la loi Covid et ses multiples ordonnances d'exécution émises par le CF et les exécutifs cantonaux.

L'intégrité physique et psychique : la vaccination

En situation particulière (art. 6 LEp du projet) et a fortiori en situation extraordinaire (art. 7 LEp maintenu sans changement), le CF peut ordonner des mesures visant les individus (art. 30 à 39 LEp) ou la population et certains groupes de personnes (art. 40 LEp), en particulier déclarer obligatoires des vaccinations (art. 6c al. 1 lettre c du projet). Cela est frontalement contraire au droit à l'intégrité physique, l'essence de ce droit fondamental étant inviolable quelles que soient les circonstances et les personnes (art. 36 al. 4 Cst).

Une telle obligation de même d'ailleurs que le droit pour les autorités de procéder à l'exécution de mesures sanitaires par voie de contrainte (art. 32 LEp maintenu sans changement) doivent être purement et simplement abolis tant dans le droit actuel (de lege lata) que dans le projet de révision (de lege ferenda). On a vu pendant la crise covid, quand bien même l'obligation n'en fut pas légalement décrétée, que la vaccination fut à tel point promue par les autorités politiques et sanitaires via des moyens médiatiques de propagande allant jusqu'aux plus délétères (concerts promotionnels, « piquouse à 50 balles », appels à la délation, menace de refus de soins aux non-vaccinés) que nombre de gens durent s'y soumettre, dont en premier lieu les soignants, pour garder leur travail et/ou ne pas être ostracisés au mépris de l'interdiction constitutionnelle de la discrimination (art. 8 al. 2 Cst.).

En législation du travail, on a vu des juristes spécialisés soutenir que les employeurs devaient astreindre leurs employés à se faire vacciner, sans quoi ils ne respecteraient pas leur devoir de protéger leur santé. On pense aussi avec tristesse et compassion à toutes celles et tous ceux qui subirent l'acte d'injection pour garder des contacts avec leurs proches, particulièrement avec leurs aïeux séquestrés dans leur chambre en EMS pendant de longues semaines, que beaucoup quittèrent pour l'au-delà dans un misérable état d'abandon. Ce fut donc une obligation vaccinale indirecte contraire à la Constitution qui eut cours.

Une telle obligation doit disparaître de la loi et du projet de révision, de même que toutes les dispositions qui en constituent la mise en œuvre, particulièrement l'astreinte qui est faite aux médecins, pharmaciens, autres professionnels de la santé et institutions sanitaires publiques ou privées d'effectuer des vaccinations (art. 6c al. 1 lettre b du projet). Maintenir cette astreinte équivaut à en faire les complices obligés d'un acte médical non seulement attentatoire à l'intégrité corporelle, mais encore incompatible avec la liberté thérapeutique de prescription respectueuse du consentement éclairé du patient, avec le secret médical et avec le serment d'Hippocrate « primum non nocere » (« d'abord ne pas nuire »).

La protection de la sphère privée : le certificat sanitaire

Quand bien même l'identité numérique avait été rejetée par le peuple le 7 mars 2021, le CF est revenu à charge en novembre 2023 avec un nouveau projet, manifestant ainsi et contre la volonté populaire sa faveur irréductible pour le « tout numérique » qui envahit l'entier du champ des activités de l'Etat. Le projet de révision de la LEp n'y échappe pas, qui confère au CF la « compétence de définir les exigences applicables au document attestant une vaccination, le résultat d'un test de dépistage ou une guérison ainsi que la procédure d'établissement » (art. 49b al. 1 du projet). Ce certificat « doit pouvoir être utilisé pour entrer dans d'autres pays et en sortir, dès lors qu'un effort technique et financier proportionnel le permet » (art. 49b al. 3 deuxième phrase du projet). Il peut être relié à des systèmes étrangers correspondants (art. 62 lettre a du projet). Le certificat sanitaire entré par la petite porte via la loi Covid fait ainsi son arrivée triomphale dans la LEp muni du lien possible et néanmoins certain à futur avec ses homologues étrangers.

Par ailleurs, les actuels systèmes d'information gérés par l'OFSP (art. 60 à 62a LEp actuels) sont considérablement renforcés et mis en interface entre eux (art. 60, 60a, 60b, 60c et 60f du projet). Il est prévu d'y intégrer non seulement des informations permettant d'identifier des personnes malades, présumées malades, infectées, présumées infectées ou qui excrètent des agents pathogènes, mais encore des données sur la sphère intime (art. 12 al. 1 lettre c du projet), que les médecins, hôpitaux et autres institutions sanitaires publiques ou privées à nouveau complices obligés seraient dans l'obligation de déclarer (art. 12 al. 1 in initio du projet). Cela viole gravement sinon anéantit la sphère privée de chacune et chacun et réduit l'article 13 Cst. à des mots vides de sens. La législation sur la protection des données que l'on présente comme bouclier rassurant (Rex 7.8 page 126) demeure certes réservée mais ne constitue néanmoins à l'ère de l'informatique dominante qu'un paravent de papier de soie, un décor de théâtre.

On doit dans ce contexte faire encore le lien avec la loi fédérale du 19 juin 2015 sur le dossier électronique du patient (RS 816.1), dont l'article 17 donne compétence au CF « de conclure des accords internationaux prévoyant la participation à des programmes et à des projets internationaux visant à promouvoir le traitement électronique de données et la mise en réseau électronique dans le domaine de la santé ».

L'identité numérique remise sur le métier par le CF, le certificat sanitaire intronisé dans le projet de révision de la LEp et le dossier électronique du patient concourent à l'abolition de la sphère privée et à l'instauration d'un contrôle mondialisé de nos vies.

La liberté de réunion : interdiction ou limitation des rassemblements

L'interdiction ou la limitation des rassemblements et des accès à certains lieux et des activités y exercées ainsi que la fermeture des lieux d'enseignement, déjà existantes dans le droit actuel (art. 40 al. 2 LEp) sont nouvellement assorties dans le projet de révisions de restrictions de détail venues de la loi Covid qui en durcissent le principe : port du masque facial, élaboration de plans de protection, collecte de coordonnées de personnes et travail à domicile (art. 40 al. 2 bis et 40b du projet). Cette interdiction et cette limitation sont étendues aux manifestations dans l'espace public (art. 40 al. 2c et Rex page 64 paragraphe 1), ce qui porte une atteinte complémentaire grave à la liberté d'opinion et au droit de l'exprimer (art. 16 al. 2 Cst.). Le peuple est assigné à résidence et est bâillonné, la liberté de réunion garantie par l'art. 22 Cst. est abolie.

La liberté économique : le confinement

Le confinement constitue non seulement une restriction à la liberté personnelle (art. 10 al. 2 Cst), mais encore à la liberté économique qui consiste en le libre choix de la profession, le libre accès à une activité économique lucrative privée et son libre exercice (art. 27 Cst.). On sait les massifs dégâts humains et économiques que cette mesure a causés pendant la crise covid, d'autant plus à déplorer qu'elle s'est révélée inappropriée et absurde du point de vue sanitaire, en totale contrariété avec les deux conditions de l'intérêt public et de la proportionnalité de l'art. 36 al. 2 et 3 Cst. Le projet de révision garde cette mesure paraphrasée dans les termes pudiques d'interdiction ou de limitation de « certaines activités se déroulant dans des endroits définis » (art. 40 al. 2 lettre c du projet).

La révision au regard du fédéralisme

Selon l'art. 42 Cst., la Confédération accomplit les tâches que lui attribue la Constitution, les cantons-républiques bénéficiant d'une présomption générale de compétence législative par rapport à l'Etat fédéral. S'agissant de la santé, la Confédération a été investie par l'art. 118 al. 2 lettre b Cst. de la compétence de légiférer sur « la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme, les maladies très répandues et les maladies particulièrement dangereuses de l'être humain et des animaux ». C'est sur la base de cette compétence législative déléguée que la LEp a été édictée par le Parlement fédéral.

L'incidence de la crise covid

De l'aveu même du CF, une révision partielle de la LEp trouve son principal fondement dans la crise covid « en tant que banc d'essai de la LEp » (Rex, Contexte page 2 al. 2). Or la maladie générée par l'agent pathogène Sars-Cov-2 ne s'est pas révélée plus dangereuse qu'une grippe saisonnière en termes de mortalité et de morbidité, alors que le Royal College de Londres prédisait pour la Suisse une hécatombe dantesque de 50 000 personnes due à l'épidémie. L'exigence constitutionnelle d'une dangerosité particulière de cette maladie selon l'art. 118 al. 2 lettre b Cst. faisant défaut, la révision partielle de la LEp n'a pas de base légale, n'en déplaie au CF dans son effort sisypheén d'en établir la nécessité hors programme de législature 2019-2023.

Le fédéralisme vidé de sa substance

L'art. 6 al. 2 LEp actuel régissant la situation particulière confère au CF le pouvoir d'ordonner des mesures visant des individus (art. 30 à 39 LEp) et la population ou certains groupes de personnes (art. 40 LEp). En réalité, elle n'est que la continuation sous une autre dénomination de la situation extraordinaire de l'art. 7 LEp. Certes, les cantons doivent-ils être consultés en situation particulière (art. 6 al. 2 LEp actuel). La crise covid a toutefois révélé que c'est par pure bienséance confédérale que cela a été le cas, tout ayant été décidé par le DFI et l'OFSP. Le projet de révision maintient cette parodie en y ajoutant la consultation des « commissions parlementaires compétentes » (art. 6c al. 1 in initio du projet). Ce semblant d'implication du Parlement n'est qu'un leurre pour faire accroire ingénument au peuple souverain que ses élus auront voix au chapitre et à ces derniers qu'ils seront à la manœuvre. L'art. 6d al. 1 du projet résume la supercherie : les cantons « conservent les compétences que leur confère la présente loi », mais sauf disposition contraire du Conseil fédéral investi des trente-deux compétences déléguées énumérées au point 7.7 pages 124, 125 et 126 du rapport explicatif.

Il ne reste aux cantons que les miettes tombées de la table du CF. Ils n'y seront invités qu'au moment de régler la facture du banquet pour participer à raison de moitié aux pertes sur aides financières avancées aux entreprises pour contrer une menace de récession économique du pays (art. 70c du projet). Selon le rapport final du 21 juin 2023 du CF relatif à la crise covid, les coûts du secteur santé supportés par la Confédération se sont élevés à environ 5 milliards de francs et ceux supportés par les cantons entre 2,3 et 2,9 milliards, sans compter les autres coûts directs et indirects tels que les aides aux entreprises sur lesquelles il y a et il y aura fatalement des pertes dues aux faillites et aux abus. Le projet de révision de la LEp ne vise en

réalité qu'une concentration de pouvoirs sur le CF au préjudice du Parlement fédéral et des cantons, ces derniers étant réduits aux fonctions d'exécutants et de payeurs de mesures imposées.

La révision au regard de la souveraineté suisse et son insertion dans le processus d'instauration de pouvoirs contraignants de l'OMS

L'OMS a ouvert en décembre 2021 un vaste chantier tendant à l'élaboration d'un traité pandémique CA+ et à celle d'amendements au Règlement sanitaire international 2005 (RSI). Le projet final de ces deux instruments devrait être soumis au vote d'approbation de la 77^e Assemblée mondiale de la santé (ASM) en mai 2024. Suivrait en cas de vote positif un processus d'approbation interne au sein des Etats membres dont la Suisse (pour plus d'informations de détail, voir le « Mémoire sur le traité pandémique CA+ de l'OMS et sur les amendements au RSI 2005 » diffusé en octobre 2023 par M^e Henri Gendre et le D^r Philippe Vallat). La Suisse participe aux négociations en cours via l'OFSP, une motion parlementaire de Franz Grüter du 19 décembre 2023 demandant néanmoins de les stopper. En substance, ces deux instruments tendent à opérer un changement radical de paradigme, l'OMS qui ne détient en l'état qu'un pouvoir de recommandations étant à futur investie d'un pouvoir décisionnel, les Etats étant tenus de mettre en œuvre les mesures décrétées devenues juridiquement contraignantes. L'OMS deviendrait la cheffe de file de la coordination multilatérale dans la gouvernance mondiale de la santé, son directeur général ayant la compétence de décréter seul et sans opposition la survenance potentielle ou actuelle d'une crise sanitaire de portée internationale (PHEIC). Cela équivaut à un abandon de souveraineté des Etats à un organisme international non élu. Le projet de révision partielle de la LEp, dans une heureuse coïncidence temporelle avec le chantier OMS, anticipe le relai d'exécution de ces futures mesures dans le droit suisse. Il s'agit là d'un redoutable piège à deux tenailles.

La tenaille du déclenchement automatique

L'art. 6 LEp tant actuel que projeté pose comme conditions d'existence de la situation particulière des risques pour la santé publique, l'économie ou d'autres secteurs vitaux (art. 6 lettre a du projet) et le fait que l'OMS « a constaté la présence d'une urgence sanitaire de portée internationale présentant un risque spécifique pour la santé publique en Suisse » (art. 6 lettre b du projet). Ces deux conditions sont alternatives et non pas cumulatives (Rex ad art. 6 page 39 paragraphe 3). De ce fait, le décret du directeur général de l'OMS déclarant la survenance potentielle ou actuelle

d'une crise sanitaire de portée internationale présentant un risque spécifique pour la santé publique en Suisse – vu son exigüité territoriale, ce sera le cas de toute déclaration touchant les pays limitrophes et l'Europe –, entraînerait de jure l'existence de la situation particulière sans que le CF n'ait lui-même à la constater et puisse y objecter quoi que ce soit. Le traité pandémique CA+ et les amendements au RSI 2005 devenus des normes de droit public international contraignantes primeraient en effet le droit public national des Etats. La tenaille se refermerait d'elle-même sur la Suisse, l'art. 5 al. 4 Cst. obligeant la Confédération et les cantons à respecter le droit international.

La tenaille de la contrainte juridique

L'art de la contrainte consiste à éliminer tous les obstacles susceptibles de lui résister. Concentrer l'essentiel du pouvoir décisionnel sur le CF, comme le fait le projet de révision de la LEp – en réalité un pouvoir d'exécution des mesures contraignantes décrétées par l'OMS –, c'est éliminer l'obstacle du Parlement qui se serait lui-même bâillonné en adoptant cette révision et c'est éliminer l'obstacle de la répartition du pouvoir décisionnel issue du fédéralisme. La contrainte juridique pourrait alors s'exercer par pression verticale dictatoriale du sommet (OMS) à la base (peuple) de la pyramide et à l'abri du contrôle judiciaire dès lors que les actes de l'Assemblée fédérale et du CF ne peuvent pas être portés devant le Tribunal fédéral (art. 189 al. 4 Cst.). Aller dans le sens de cette révision serait constitutif d'une atteinte à l'indépendance de la Confédération et d'une atteinte à son ordre constitutionnel que sanctionnent les articles 266 et 275 du code pénal suisse.

Conclusion

Le projet de révision de la LEp mis en consultation n'est acceptable ni par le Parlement suisse, ni par les cantons suisses, ni par le peuple suisse, parce que ce projet s'insère insidieusement dans un processus d'abandon de souveraineté en matière sanitaire au profit de l'organisme international non élu qu'est l'OMS, laquelle serait investie non plus d'un pouvoir de recommandations, mais d'un pouvoir décisionnel détenu par son seul directeur général sans possible contestation, entraînant la prise de mesures juridiquement contraignantes en Suisse.

De leur côté, les cantons seraient dépouillés de leurs compétences sanitaires résiduelles et réduits au rôle d'exécutants de mesures décrétées par l'OMS ou par le Conseil fédéral et à celui de payeurs pour moitié des pertes faites sur les aides financières aux entreprises.

Enfin, le peuple suisse serait lui aussi tenu à l'écart dans la mesure où ce projet porte une grave atteinte aux droits fondamentaux de la personne

humaine, particulièrement le droit à l'intégrité physique et psychique, le droit au respect de la vie privée, le droit à la liberté de réunion et d'opinion, le droit à la liberté économique et parce que ce projet assujettit ensuite les agents de la santé à des contraintes contraires à la dignité humaine, à la liberté de prescription, au secret médical et au serment d'Hippocrate.

Dès lors, il conviendrait que le Conseil fédéral, le Département fédéral de l'intérieur, l'Office fédéral de la santé publique, l'Office fédéral de la justice et tout autre service concerné de l'Administration fédérale établissent un nouveau projet de révision partielle de la LEp expurgé des dispositions attentatoires aux droits fondamentaux de la personne humaine, particulièrement l'obligation vaccinale, les obligations d'exécution d'actes médicaux et de transmission de données de santé imposées aux agents de santé, le certificat sanitaire et l'autorisation provisoire de mise sur le marché de médicaments non testés selon la procédure scientifique et légale normale ; expurgé de l'art. 6 lettre b du projet faisant référence à l'OMS, afin d'éviter le déclenchement automatique de la situation particulière ; portant l'obligation pour le Conseil fédéral de soumettre au Parlement par décision sujette à référendum la prolongation de la situation particulière après trois mois de durée.

S'agissant du processus en cours visant à doter l'OMS de la compétence d'ordonner des mesures juridiquement contraignantes pour les Etats membres, préavisé favorablement par le Conseil fédéral, la Suisse doit s'y opposer lors de l'Assemblée mondiale de la santé de mai 2024. Si néanmoins le traité pandémique CA+ était adopté à la majorité des deux tiers selon l'article 19 de la constitution de l'OMS et si les amendements au règlement sanitaire international 2005 l'étaient à la majorité simple selon les art. 20 et 60 lettre b de ladite constitution, le Parlement suisse et les parlements cantonaux devraient tout mettre en œuvre pour empêcher la ratification dudit traité et, pour lesdits amendements, ordonner au Conseil fédéral d'adresser à l'OMS dans le délai légal de dix mois de l'article 20 ci-dessus une réserve d'approbation par le Parlement, ce dernier devant statuer dans les deux cas par arrêté fédéral soumis à référendum obligatoire en vertu de l'art. 140 al. 1 lettre b de la Constitution fédérale dès lors que cette approbation équivaldrait à l'adhésion à une nouvelle communauté supranationale que serait devenue l'OMS investie d'un tel pouvoir contraignant. Ainsi et seulement ainsi serait préservée la démocratie, à savoir le pouvoir du peuple, par le peuple et pour le peuple.

Compte tenu des explications qui précèdent, nous vous prions, Mesdames et Messieurs les députés, de réserver un bon accueil à cette proposition de motion.