

L'OMS modifie une nouvelle fois ses critères de pandémie!

Alors que l'OMS avait déjà modifié ses critères de définition d'une pandémie au printemps 2009, très peu de temps avant l'annonce de l'émergence du virus H1N1, voici qu'à présent, elle remet le couvert !!



En 2009, l'OMS avait en fait supprimé la notion de mortalité (nécessité d'un grand nombre de morts) pour pouvoir enclencher l'alerte pandémique maximale, qui conditionne en fait le début de la production de vaccins. **Cette modification des critères avait donc permis aux fabricants de vaccins de s'enrichir de façon scandaleuse avec la vente de vaccins expérimentaux contre une grippe H1N1 qui faisait pourtant très peu de morts** et qui était même plus bénigne que la traditionnelle grippe saisonnière. Source : Extraits du « le Quotidien du Médecin », 12 et 13 juin 2013
Initiative Citoyenne de Belgique

Pandémie grippale: l'OMS simplifie son système d'alerte

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) vient de publier un nouveau système d'alerte et de gestion du risque de pandémie grippale. Le nouveau document intitulé « *Pandemic Influenza Risk Management* » tire les leçons de la pandémie de grippe A(H1N1) de 2009 au cours de laquelle la gestion de l'OMS avait suscité de vives critiques. Il s'agit d'une version provisoire que les États pourront amender d'ici à fin août, avec la publication définitive au cours de cette année.

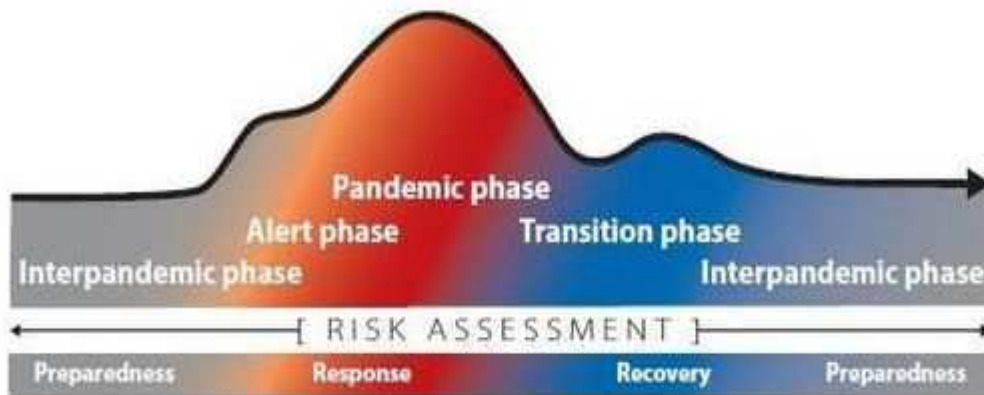
L'organisation rappelle que la pandémie grippale de 2009 a été la première du XXI^e siècle et la première à bénéficier d'un système d'alerte international. « *Les États membres se sont préparés à une pandémie de haute gravité et ont été incapables d'adapter leurs réponses nationales et locales à une épidémie de gravité moyenne* », souligne l'OMS. La non prise en compte de la sévérité des épidémies avait été un des reproches adressés à l'OMS au cours de la crise de 2009. Le mode de communication également avait été un des points faibles du dispositif, ce qui avait exposé les ministres de la Santé à une certaine pression.

Quatre phases

Le nouveau dispositif « *repose beaucoup plus sur le risque* », a expliqué le **Pr David Harper** (OMS). Plus « *flexible* », il est conçu de telle sorte à être intégré aux systèmes de gestion des risques déjà en place dans les pays qui ont la possibilité d'évaluer eux-mêmes la situation et le risque au niveau national. En fonction de cette évaluation nationale qui devra tenir compte des estimations faites par l'OMS, les États pourront prendre les mesures nécessaires.

Quatre phases (interpandémie, alerte, pandémie, transition) sont prévues contre sept précédemment (la pandémie constituant la phase 6). Dans l'ancien système, la pandémie se caractérisait par l'observation d'une transmission interhumaine dans au moins deux pays d'une Région de l'OMS et de flambées dans au moins un pays d'une autre Région de l'OMS. Désormais, la pandémie correspond à « *une période de propagation mondiale de la grippe humaine* ». En cas de menace pandémique, le Secrétariat de l'OMS convoque un comité d'urgence d'experts qui fait des recommandations au patron de l'OMS, qui prend seul la décision finale.

Figure 1. The continuum of pandemic phases^a



^a This continuum is according to a "global average" of cases, over time, based on continued risk assessment and consistent with the broader emergency risk management continuum.

H7N9 et H5N1, la vigilance

Selon les nouvelles règles, l'OMS considère que le monde est en phase dite « *d'alerte* » pour les virus H7N9 et H5N1 de la grippe aviaire alors que dans l'ancienne nomenclature, il aurait été en phase 3. Cette phase qui correspond à l'identification d'une nouvelle souche chez l'homme implique une forte vigilance.

Elle précède la phase pandémique et se caractérise par une large diffusion de la nouvelle souche. Le passage d'une phase à l'autre peut être plus ou moins rapide en fonction du risque. Suit la phase de transition qui se caractérise par une désescalade progressive des mesures.

Dr Lydia Archimède membre de la direction médicale du Groupe profession Santé :
décrypte cette information capitale pour tous les citoyens du monde :

- **La première** chose à comprendre, c'est que l'OMS a tiré les leçons du H1N1 au nom des fabricants qui la noyautent et pas dans l'intérêt réel des citoyens. Le but de ce nouveau changement de définition d'une pandémie n'est donc pas de mieux protéger les gens mais de maintenir la possibilité plus fréquente qu'avant pour les fabricants de

vaccins de pouvoir passer à la caisse à la moindre occasion d'une nouvelle *pandémie*. »

- **La deuxième** chose à noter, c'est que pour l'OMS, la « *pandémie* » de 2009 était une pandémie véritable et non une fausse pandémie. Ce point est particulièrement important car les spécialistes s'accordent à dire qu'il y a maximum 3 à 4 pandémies par siècle or donc seulement 4 ans après cette « *pandémie* » de 2009, nous sommes déjà aux portes d'une nouvelle (H7N9 ou autre) selon l'OMS...

- **La troisième** chose à voir c'est que le système va devenir moins précis, donc PLUS FLOU avec passage de 7 critères à 4, ce flou allant évidemment profiter aux fabricants de vaccins et d'antiviraux, bien davantage qu'à la sécurité réelle des citoyens. Au prétexte d'être basé sur « *le risque* », il sera en réalité plutôt basé sur « *la possibilité d'un risque hypothétique* » avec maintien quasi permanent des citoyens les plus crédules dans « *la peur de la pandémie à venir* » ! Finalement, la phase de transition se confondra tôt ou tard avec la phase d' « *interpandémie* » et nous serons donc maintenus dans une sorte d'état d'alerte permanent pour le plus grand bonheur de Big Pharma et de ses investissements !

- **La quatrième** chose intéressante à déceler, c'est le glissement de critères généraux de pandémie vers le modèle de la propagation de virus grippaux en particulier, un glissement pour le moins troublant et énigmatique puisqu'en principe, au-delà de la fascination morbide et suspecte d'apprentis-sorciers pour ces virus aviaires, personne n'est censé savoir la nature exacte du germe d'une future pandémie, à moins bien sûr, de l'organiser soi-même!

- **Le cinquième** élément enfin, c'est le *modus operandi* opaque inchangé au niveau du fonctionnement de l'OMS. Celle-ci garde son influence dictatoriale puisque les États qui pourront soi-disant évaluer eux-mêmes le risque au niveau national mais « *devront tenir compte des estimations faites par l'OMS* ». Et par ailleurs, la décision finale quant aux pandémies reste aux mains d'une seule personne, le directeur de l'OMS, qui continuera de se faire conseiller par le même genre de petit « *comité d'experts* », qui fut pourtant à la base de tout le fiasco et de tout le gaspillage inimaginables du H1N1 !