

-- Un rapport du Centre de justice --

20 OCTOBRE 2025

La reddition du Canada Souveraineté

Les nouvelles réglementations sanitaires de l'OMS
portent atteinte à la démocratie canadienne
et *Charte* libertés



Auteur : Nigel Hannaford



Justice Centre
for Constitutional Freedoms

We Defend
Freedom
in Canada

Abstrait

Le 19 septembre 2025, des modifications au Règlement sanitaire international (RSI) de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) sont entrées en vigueur dans le monde entier. Le Canada a accepté ces règlements sans examen parlementaire, cédant ainsi de fait son pouvoir décisionnel à l'OMS en cas de futures crises sanitaires. Le gouvernement fédéral canadien et l'OMS soutiennent tous deux que le Canada est « lié » par le RSI. Ce rapport soutient que l'acceptation du nouveau règlement porte atteinte à la souveraineté canadienne et à la volonté démocratique des électeurs canadiens. Accepter sans discernement les directives de l'OMS est également imprudent en général, compte tenu des directives néfastes de l'OMS pendant la COVID-19. Les politiques de l'OMS concernant la COVID-19 ont coûté aux Canadiens de nombreux préjudices sociaux et économiques, notamment des taux de mortalité élevés persistants longtemps après les confinements et les obligations vaccinales. De plus, le RSI révisé est en conflit avec la Charte de la mobilité, de la vie privée, de la liberté d'expression et de la responsabilité démocratique. Ce rapport conclut que la décision du Canada de se conformer à cette réglementation est conforme à ses traditions onusiennes, mais constitue une erreur dangereuse. Notre rapport recommande au gouvernement fédéral de coopérer à l'échelle internationale tout en se retirant de la nouvelle réglementation et en rejetant toute subordination à l'OMS, comme l'ont fait d'autres pays.

Droits d'auteur et réimpression

Copyright © 2025 Centre de justice pour les libertés constitutionnelles.

Sous licence Creative Commons [CC BY-NC-ND](#) Cette licence permet aux réutilisateurs de copier et de distribuer le matériel sur n'importe quel support ou format, sous une forme non adaptée uniquement, à des fins non commerciales uniquement, et uniquement à condition que l'attribution soit donnée au créateur.



Remerciements

Nous remercions les milliers de Canadiens qui ont soutenu financièrement le Centre de justice. Leur générosité permet au Centre de justice de défendre la liberté au Canada et de contribuer à l'élaboration de politiques publiques respectueuses. *Charte* droits et libertés.

Mises à jour de ce rapport

Il s'agit de la version 1.0 de ce rapport, qui peut être mise à jour périodiquement.

À propos des auteurs

Ce rapport a été produit par le Centre de justice avec Nigel Hannaford comme auteur.

Contenu

Résumé exécutif	4
Introduction	6
Règlement sanitaire international révisé – Un abandon de souveraineté canadienne	7
Les réglementations internationales affectent les lois canadiennes	8
Organisation mondiale de la santé – un géant en difficulté	10
Les directives de l'OMS sur la Covid-19 et le coût extraordinaire pour les Canadiens	12
Les directives de l'OMS ont pris le pas sur les connaissances existantes plus approfondies	13
RSI révisé : des lignes directrices aux obligations légales	15
Le RSI mine la responsabilité du gouvernement	16
Les RSI révisés portent atteinte aux <i>Charte</i> libertés ?	16
Conclusion	18
Que peux-tu faire ?	19
Bibliographie	21



Résumé exécutif

En juin 2024, les États membres de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont voté pour adopter de nouvelles [amendements](#)¹ au [Règlement sanitaire international \(RSI\)](#). Le règlement sanitaire modifié, qui entrerait en vigueur en septembre 2025, autorise l'OMS à diriger une réponse mondiale en cas d'« urgence de santé publique de portée internationale », comme le Covid, au cours de la période 2020-2022.

L'OMS n'a aucune autorité légale pour imposer des ordres à un pays, et ne dispose ni d'armée, ni de police, ni de tribunaux pour faire respecter ses ordres ou ses règlements. Néanmoins, l'OMS considère ses propres règlements comme « un instrument de droit international juridiquement contraignant pour 196 pays »², y compris le Canada. Selon l'interprétation de l'OMS, la réglementation transférerait, lors de futures crises sanitaires, le pouvoir décisionnel en matière de santé publique des gouvernements souverains à l'OMS. Cela pourrait se concrétiser dans la mesure où les pays renonceraient à leur souveraineté et à leur autorité sur leurs politiques de santé.

Bien que l'OMS concède qu'elle « n'aura pas la capacité d'imposer une quelconque mesure sanitaire »³, le gouvernement du Canada choisit de toute façon de considérer le règlement comme étant contraignant :

"Le *Règlement sanitaire international* (Le RSI (2005) est contraignant pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et 196 pays (appelés États parties), dont le Canada.⁴

Bien que présenté comme « contraignant », le RSI ne peut pas avoir préséance sur les lois et la constitution du Canada, y compris la *Charte canadienne des droits et libertés*. L'abandon de la souveraineté du Canada à un organisme international contrevient aux principes démocratiques de la Constitution canadienne. De plus, selon la manière dont les gouvernements canadiens, à tous les niveaux, interprètent leurs nouvelles « obligations » envers l'OMS, il existe un risque important de conflit entre le RSI et les droits et libertés spécifiques énoncés dans la *Charte*.

Le *Charte* autorise la limitation des droits uniquement lorsque celle-ci est prévue par la loi et justifiée dans une société libre et démocratique. La difficulté pour le RSI réside dans le fait que les mesures limitant les droits découlant non pas du droit canadien, mais d'une entité étrangère, ne sont par définition pas prévues par le droit canadien. Par ailleurs, aussi bien conçues soient-elles, il s'avérera difficile de justifier ces réglementations « dans une société libre et démocratique ».

¹Organisation Mondiale de la Santé. *Règlement sanitaire international (2005), modifié en 2025*. Genève : OMS, 2025. https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/IHR_2014-2022-2024-fr.pdf

²Organisation Mondiale de la Santé. *Règlement sanitaire international*. https://www.who.int/healthtopics/international-health-regulations#tab=tab_1

³Organisation mondiale de la Santé. « Règlement sanitaire international : amendements. » 1er octobre 2024. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/amendements-au-reglement-sanitaire-international>

⁴Gouvernement du Canada. Le Canada et le Règlement sanitaire international (RSI). Aperçu. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada, 2025. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/preparation-intervention-urgences/reglements-sanitaires-internationaux.html>

L'enjeu est immédiat. Le 19 septembre 2025, après près de deux ans de négociations, les amendements au RSI sont entrés en vigueur. Bien que le Canada se soit, pour l'instant, exempté de ces amendements, en attendant la résolution de points périphériques, il prévoit les accepter pleinement d'ici douze mois.⁵ Pendant ce temps, le gouvernement du Canada, fidèle au multilatéralisme, se considère « lié »⁶ en tout cas, selon ces règlements.

En « liant » volontairement le Canada à des directives externes, le gouvernement du Canada a :

- 1) Le Canada a limité sa propre capacité à équilibrer les mesures sanitaires avec les intérêts nationaux plus larges. Bien que l'acceptation des modifications du RSI soit conforme à l'alignement historique du Canada sur l'ONU, il s'agit d'une erreur stratégique. Céder le pouvoir décisionnel en matière de santé publique à l'OMS porte atteinte à la souveraineté et à la démocratie canadiennes, affaiblit la responsabilisation et risque de répéter les erreurs dommageables commises par le Canada dans sa réponse à la COVID-19 entre 2020 et 2022.
- 2) S'est engagé à suivre des instructions qui, si elles étaient appliquées, seraient presque certainement vulnérables à une *Charte*. L'avocate constitutionnelle Allison Pejovic prévient que le RSI révisé violerait probablement les droits des Canadiens. *Charte* droits et libertés, y compris le droit à la mobilité, la vie privée, la liberté d'expression et la responsabilité démocratique.

Le Centre pour la justice recommande donc à un futur gouvernement de retirer la participation du Canada au RSI. Prenant note du refus de 11 membres de l'ONU, dont les États-Unis, d'accepter le RSI révisé, le Centre pour la justice recommande de maintenir la coopération internationale tout en rejetant la subordination à l'OMS. Les décisions concernant les politiques canadiennes de santé doivent être prises au Canada par des Canadiens, et non dirigées depuis Genève.

⁵Ils ont été acceptés en vertu d'une clause d'« option négative ». Autrement dit, les pays qui ne les ont pas explicitement rejetés étaient réputés les avoir acceptés. https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/IHR_2014-2022-2024-en.pdf

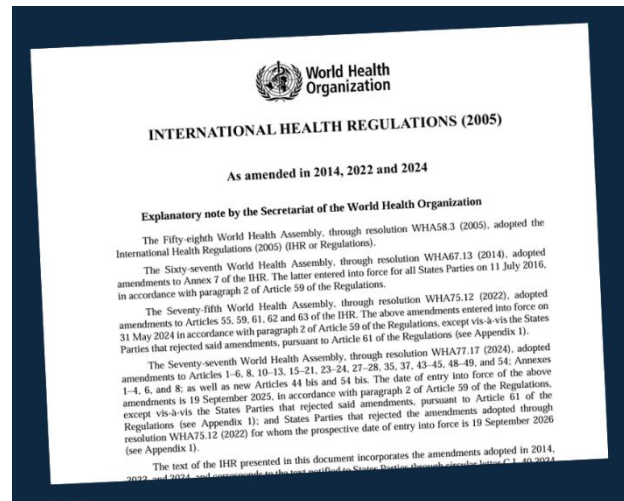
⁶Gouvernement du Canada. *Aperçu du Canada et du Règlement sanitaire international (RSI)*.



Introduction

Le 19 septembre 2025, des amendements au Règlement sanitaire international (RSI)⁸ négocié sous les auspices de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)⁹ ont été jugés par l'OMS comme étant entrés en vigueur dans le monde entier. Selon l'OMS, ces amendements marquent «une étape importante dans la gouvernance mondiale de la santé » et reflètent un engagement mondial renouvelé en faveur de la coopération dans la gestion des urgences de santé publique.

Le gouvernement du Canada était partie à ces négociations, qui ont pris fin en 2024.¹⁰



*Règlement sanitaire international, y compris
Amendements de juin 2024.⁷*

Fidèle à son enthousiasme de longue date pour les initiatives des Nations Unies, le Canada ne s'est pas retiré. En effet, dans une note diplomatique adressée à l'OMS, le gouvernement du Canada a réitéré son soutien sans réserve au rôle de l'OMS en tant qu'autorité directrice et coordinatrice en matière de santé mondiale...¹¹

Le gouvernement fédéral se considère lié par ces règles révisées, même si la ratification effective sera retardée d'environ un an « pour compléter les étapes restantes de son processus interne d'adoption des traités [du Canada] ». ¹²Ils ont accepté le RSI malgré les *Loi constitutionnelle de 1867* (anciennement le *Acte de l'Amérique du Nord britannique*) accordant aux provinces canadiennes la compétence exclusive en matière de soins de santé, le gouvernement fédéral étant uniquement responsable des hôpitaux maritimes.

⁷Organisation Mondiale de la Santé. *Règlement sanitaire international*. https://www.who.int/healthtopics/international-health-regulations#tab=tab_1

⁸Organisation Mondiale de la Santé, <https://www.who.int/publications/i/item/9789241580496>

⁹Organisation Mondiale de la Santé, <https://www.who.int/>

¹⁰En vertu de la clause d'« option négative » de l'accord, les pays qui n'avaient pas expressément rejeté les amendements avant la date de mise en œuvre étaient réputés les avoir acceptés. https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/IHR_2014-2022-2024-fr.pdf

¹¹Organisation Mondiale de la Santé. *Règlement sanitaire international (2005)*, Modifié en 2025. Genève : OMS, 2025. https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/IHR_2014-2022-2024-fr.pdf (Page 83)

¹²Ces étapes impliquent négociations sur une annexe relative à l'accès aux agents pathogènes et au partage des avantages, qui fera partie intégrante de l'Accord de l'OMS sur la pandémie. (Agence de la santé publique du Canada). *L'accord international sur la pandémie : le rôle du Canada*. Ottawa : ASPC, 2025. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/preparation-intervention-urgences/role-canada-instrument-international-pandemie.html>)

Les Canadiens qui connaissent bien la politique de multilatéralisme (coopération internationale) de leur pays reconnaissent que le gouvernement du Canada a toujours appuyé les organismes des Nations Unies et en particulier l'OMS, depuis la création de cette dernière en 1946. Certains organismes ont certainement produit des résultats durables.¹³

Néanmoins, le bilan de l'OMS pendant la pandémie de COVID-19 (2019-2022) a été préoccupant. Elle s'est notamment pliée à plusieurs reprises aux priorités politiques et à la réputation de la République populaire de Chine (RPC). Par conséquent, ses orientations politiques ont eu un coût considérable pour les Canadiens : préjudices économiques, détresse sociale et taux de mortalité plus élevés chez les Canadiens, notamment chez les enfants et les adultes de moins de 45 ans, qui ont été largement épargnés par la COVID-19.

Compte tenu des préjudices graves et durables que les Canadiens ont subis en raison de leur dépendance aux directives de l'OMS, la volonté du gouvernement du Canada d'accorder encore plus de pouvoir discrétionnaire à un fonctionnaire basé à Genève pour décider s'il convient de déclarer une « urgence de santé publique de portée internationale » et à quel moment,¹⁴ Engager ainsi le Canada à suivre les « recommandations » de l'OMS est remarquable, dans le pire sens du terme.

Ce rapport examine comment l'abandon de souveraineté par l'acceptation du RSI révisé compromet la responsabilité gouvernementale et la démocratie en donnant la préférence à des organismes internationaux non élus plutôt qu'aux électeurs canadiens. Il soulève également plusieurs conflits potentiels spécifiques avec le *Charte canadienne des droits et libertés*, enterré dans le RSI.

Règlement sanitaire international révisé – Un abandon de souveraineté canadienne

La souveraineté nationale est l'attribut ultime d'un pays viable : le pouvoir de décider de ses propres priorités. Elle est particulièrement importante pour les démocraties, où la volonté du peuple est censée s'exprimer par l'intermédiaire de ses représentants élus. Lorsque ces représentants élus obéissent aux ordres des instances internationales plutôt qu'à ceux de leur propre peuple, la souveraineté est affaiblie.

Les pays peuvent protéger leur souveraineté nationale tout en recherchant les avantages mutuels de la coopération internationale. Depuis la création des Nations Unies en 1945, les gouvernements canadiens successifs ont soutenu de nombreuses initiatives onusiennes afin de démontrer leur engagement.

¹³L'OMS elle-même a accompli un travail louable, notamment en coordonnant l'éradication de la variole et en réduisant la prévalence de la polio.

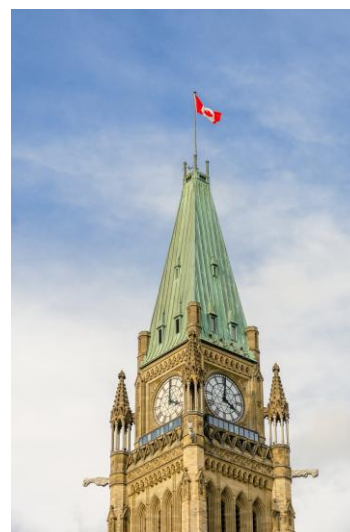
¹⁴Ibid.



Un civisme de qualité sur la scène internationale. Cet enthousiasme s'étend à des agences spécialisées comme l'OMS, créée en 1946.

Cependant, l'adhésion récente du Canada au Règlement sanitaire international (RSI) révisé de l'OMS contredit les principes constitutionnels de démocratie et de responsabilité démocratique. Le Canada a annoncé son intention de se conformer à la décision du directeur général de l'OMS concernant l'existence d'une « urgence pandémique », qui correspond à un niveau d'alerte supérieur à celui d'une « urgence de santé publique de portée internationale ».

Avant le 19 septembre, le gouvernement du Canada conservait le pouvoir discrétionnaire d'accepter ou de rejeter la demande officielle. recommandation. Cependant, en acceptant les dispositions du RSI révisé, elle s'est désormais engagée à répondre aux dizaines de clauses prescriptives du RSI.



*Colline du Parlement Tour de la Paix
avec le drapeau canadien¹⁵*

Il est incroyable qu'après des années de conseils néfastes de la part Pendant la pandémie de Covid-19, l'OMS réagirait désormais en renonçant à davantage de contrôle politique, compromettant ainsi la souveraineté et la démocratie canadiennes. C'est comme perdre un dollar sur une course de chiens de course, puis parier un autre dollar sur une reprise instantanée.

Les réglementations internationales affectent les lois canadiennes

Une autre préoccupation se pose : l'impact des traités internationaux, comme le RSI, sur la jurisprudence canadienne. Au fil des décennies, le gouvernement du Canada a négocié et ratifié des dizaines d'obligations internationales avec l'Organisation des Nations Unies.¹⁶ Certains d'entre eux atteignent des objectifs utiles, tandis que d'autres, s'ils ne sont pas efficaces, sont relativement inoffensifs.

Cependant, tous les traités, une fois ratifiés, ont un effet juridique. Les traités qui obligent le gouvernement à faire ce qu'il souhaite de toute façon sont généralement rapidement adoptés par les pays signataires, avec parfois des conséquences considérables et coûteuses et peu d'impact national.

¹⁵Crédits photo : Boonsom, images Adobe Stock

¹⁶Par exemple, le Canada a signé : [Convention internationale de 1970 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale](#) ; Convention de 1981 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes ; Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant de 1991 ; [1992 La Convention sur la diversité biologique](#) ; [1992 Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques](#) ; [Convention de 2010 relative aux droits des personnes handicapées](#) ; [2015 L'Accord de Paris](#) (sur le réchauffement climatique) ; [Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones 2021](#) La liste est illustrative et non exhaustive.

débat.¹⁷(Pendant les années de la Covid au Canada, les recommandations et les lignes directrices de l'OMS étaient souvent citées par les politiciens et les autorités sanitaires canadiennes pour justifier publiquement les politiques fédérales qui portaient atteinte aux droits et libertés garantis par la Charte — comme l'exigence selon laquelle les voyageurs doivent être injectés avec une substance décrite, mais non prouvée, comme étant « sûre et efficace ». L'exigence d'hôtels d'isolement pour les voyageurs de retour trouve également son origine dans les directives de l'OMS.)¹⁸

Entre-temps, les engagements pris envers l'ONU qui ne sont pas spécifiquement traduits en loi deviennent néanmoins, une fois ratifiés, un guide pour le système judiciaire canadien, ce qui est raisonnablement **les interprète comme un signal des préférences des élus.**

Les principes de l'acceptation par le Canada du leadership de l'OMS en cas d'urgence sanitaire influenceront donc la jurisprudence canadienne.

examen des contestations juridiques des actions futures du gouvernement qui pourraient contrevenir *Chartered* droits et libertés.



*Cour suprême du Canada*¹⁹

Le RSI révisé s'inscrit donc dans un modèle familial : le Canada fait preuve de solidarité avec le système des Nations Unies, mais sans débat parlementaire suffisant sur la souveraineté ni prise en compte des conséquences constitutionnelles.²⁰

Le RSI comprend de nombreuses dispositions « obligatoires ». Bien que le texte du traité soit intentionnellement prescriptif (indiquant aux pays la conduite à tenir dans des circonstances données), la nouvelle réglementation met davantage l'accent sur le respect des directives de l'OMS. Pour le Canada, la conformité

¹⁷Le [Convention sur la diversité biologique](#) par exemple, il appelle le Canada à adopter ce qu'on appelle [Objectif 30-30](#), la conversion de 30 % de ses terres et de ses océans d'ici 2030 en véritables parcs nationaux, interdits à tout développement. Rarement évoqué, il s'agit en réalité d'un projet d'envergure aux conséquences profondes. De même, l'engagement du Canada envers les priorités de l'ONU en matière de changements climatiques, et en particulier envers la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, transforme littéralement nos modes de vie.

¹⁸[Article 31 \(c\) du RSI](#) entre autres. « ...des mesures sanitaires supplémentaires établies qui préviennent ou contrôlent la propagation de la maladie, y compris l'isolement, la quarantaine ou le placement du voyageur sous observation de santé publique. »

¹⁹Crédits photo : Jeff Whyte, Adobe Stock images

²⁰Lewis, Dr. Leslyn, Facebook, 21 juillet 2025. <https://www.facebook.com/LeslynLewisCPC/posts/thispast-weekend-the-deadline-passed-for-canada-to-reject-the-world-health-orga/1307397787631126/>



avec les directives de l'OMS lorsque la réponse au Covid était coûteuse en termes de santé²¹, l'argent et la vie humaine elle-même.²²

Organisation mondiale de la santé – un géant en difficulté

Comment exactement l'OMS a-t-elle échoué ?

En bref, les conseils prodigués par l'OMS pendant la Covid (2019-2022) étaient parfois contradictoires et toujours politiquement biaisés.

- 1) L'OMS a constamment cédé aux priorités politiques de la République populaire de Chine (RPC). Par exemple, bien que la Covid ait été signalée pour la première fois en Chine en décembre 2019, aucune action de l'OMS n'a été signalée avant janvier 2020.²³ tandis que le gouvernement chinois tentait de sauver la face en utilisant des mesures draconiennes²⁴ pour contenir sa propre épidémie.
- 2) L'OMS a d'abord répété les déclarations de la Chine²⁵ déni erroné de la transmission interhumaine.²⁶ L'incapacité de l'OMS à contester²⁷ Les messages égoïstes de la RPC ont effectivement retardé la déclaration d'une urgence de santé publique de portée internationale, ralentissant ainsi la mobilisation internationale.
- 3) Pendant la Covid, l'OMS a retardé les alertes urgentes. Par exemple, après avoir admis que *contra* Selon la propagande chinoise, le Covid a bel et bien été transmis d'humain à humain, mais il a fallu près de deux ans pour reconnaître que la transmission aérienne était également possible.

28

²¹Centre de justice pour les libertés constitutionnelles. *Cinq ans plus tard : Retracer le coût des confinements au Canada*. Calgary : Centre de justice, 2022. <https://www.jccf.ca/nouveau-rapport-cinq-ans-sur-le-tracing-des-coûts-du-confinement-2/>

²²Centre de justice pour les libertés constitutionnelles. *Le Canada post-Covid : l'augmentation des décès inattendus*. Calgary : Centre de justice, 2023. <https://www.jccf.ca/reports/>

²³Organisation Mondiale de la Santé. *Chronologie : la réponse de l'OMS à la COVID-19*. Genève : OMS, 2025. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#event-10>

²⁴Allen, Ben. *Comment 76 jours ont capturé l'horreur et l'humanité du confinement dû au coronavirus à Wuhan*. GQ Magazine, 22 janvier 2021. <https://www.gq-magazine.co.uk/culture/article/76-days-interview> entre autres.

²⁵Borger, Julian. « Pris dans une lutte de pouvoir : les dessous de la réponse de l'OMS au coronavirus. » *Le Guardian*, 18 avril 2020. <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/18/caught-in-a-superpower-struggle-the-inside-story-of-the-whos-response-to-coronavirus>

²⁶Centre de contrôle des maladies. *À propos du COVID-19*. Gouvernement des États-Unis. 13 juin 2024. <https://www.cdc.gov/covid/about/index.html>

²⁷Boseley, Sarah. *La gestion du coronavirus par la Chine constitue un défi diplomatique pour l'OMS*. The Guardian. 18 février 2020. <https://www.theguardian.com/world/2020/feb/18/china-coronavirus-who-diplomaticchallenge>

²⁸Lewis, Dyani. « Pourquoi l'OMS a mis deux ans à affirmer que la COVID-19 se transmet par voie aérienne. » *Nature*, 6 avril 2022. <https://www.nature.com/articles/d41586-022-00925-7>

- 4) Enfin, l'OMS a promu des restrictions invasives et jamais testées auparavant – port du masque, confinements nationaux, vaccination obligatoire et interdiction de voyager – sans transparence ni rigueur scientifique suffisantes. Ces mesures reflétaient les orientations de l'OMS inspirées par la Chine plutôt que les évaluations initiales prudentes du Canada, comme expliqué ci-dessous.

Pourquoi l'OMS a-t-elle agi ainsi ? Ses recommandations politiques étaient *pas* fondée sur une interprétation pure de la science, telle qu'elle était alors disponible, mais sur la satisfaction d'un gouvernement avec lequel elle entretenait une relation particulière.

Des spéculations éclairées, comme celles de Thomas des Garets Geddes, chercheur à l'Institut Mercator d'études chinoises (MERICS) basé à Berlin,³⁰

suggère que même si la Chine n'était pas un donateur majeur de l'OMS à l'époque, la possibilité qu'elle le devienne a motivé la politique de l'OMS à l'époque. Malgré sa faible part dans le financement global de l'OMS, les experts affirment que les contributions financières croissantes de la Chine augmentent son poids, en particulier à un niveau

« À un moment où les États-Unis semblent abandonner les organisations internationales et menacent de réduire le financement de la santé mondiale. »³¹



Drapeaux du Parti communiste chinois²⁹

En effet, l'enquête ultérieure de l'OMS sur les origines du virus ressemblait à de la propagande chinoise, les enquêteurs étant soumis à de lourdes restrictions. (Même le Dr Anthony Fauci, alors conseiller médical en chef du président américain, a admis avoir de « sérieuses inquiétudes » quant à la crédibilité du rapport de l'OMS sur les origines du virus.)³²

²⁹Crédit photo : Elena_Alex, images Adobe Stock

³⁰Mazumdaru, Srinivas. « Quelle influence la Chine exerce-t-elle sur l'Organisation mondiale de la santé ? » *Deutsche Welle*, 2020.

³¹Ibid.

³²Invité, Michael. « Un membre du Congrès invité se joint à la lettre demandant une enquête sur les origines du COVID-19. » <https://quest.house.gov/media/press-releases/congressman-quest-joins-letter-calling-investigation-covid-19s-origins>



Les directives de l'OMS sur la Covid-19 et le coût extraordinaire pour les Canadiens

Malheureusement pour les Canadiens, le gouvernement du Canada et les autorités sanitaires provinciales ont accueilli ces recommandations sans discernement dès leur publication. Accepter de tels « ordres » d'organismes internationaux de santé non élus a eu pour effet d'imposer un fardeau financier exorbitant aux Canadiens, entraînant des coûts incalculables en matière de santé, de bonheur et de vies.

Pour plus de détails sur les dommages causés par les Canadiens subies en conséquence du fait que les gouvernements ont suivi les conseils de l'OMS, le lecteur est renvoyé à deux rapports du Centre pour la justice, « *Cinq ans plus tard : retracer le coût des confinements* »³³ et « *Le Canada post-Covid : la hausse des décès inattendus* ».³⁴

Ce que ces deux rapports montrent, c'est que loin de préserver la santé publique, les confinements et les vaccins

Les mandats et autres mesures d'urgence imposés par Ottawa et les provinces ont infligé des dommages durables à la vie, aux moyens de subsistance et aux libertés des Canadiens. Par exemple, le taux de mortalité des enfants canadiens a augmenté de 15 % après l'imposition des confinements et des mandats de vaccination, et le taux de mortalité des Canadiens de moins de 45 ans décédés a augmenté de 22 %. Après que plus de 80 % des Canadiens ont reçu deux injections ou plus, le nombre de décès liés à la COVID-19 a atteint un sommet historique de 19 906 en 2022, soit une augmentation de 22 % par rapport à 2020, année où personne n'avait encore reçu le vaccin contre la COVID-19.

Quant aux décès dus à la Covid eux-mêmes, les critères excessivement larges de l'OMS concernant les décès dus à la Covid (adoptés par le Canada et dans le monde entier), y compris lorsque la Covid était simplement « *supposé* avoir causé, ou *contribué* à mort », a conduit les gouvernements et les médias à déclarer des chiffres de décès dus à la Covid-19 extrêmement gonflés. Au Canada, au moins 10 000 décès de personnes de plus de 65 ans en 2020-2021 ont probablement été classés à tort comme des décès dus à la Covid-19.



Lisez ces rapports sur <https://www.jccf.ca/reports/>

³³Centre de justice pour les libertés constitutionnelles. *Cinq ans plus tard...*

³⁴Centre de justice pour les libertés constitutionnelles. *Le Canada post-Covid...* »

Au-delà de ces chiffres de décès déconcertants, les rapports du Centre pour la justice documentent les profondes conséquences sanitaires et sociales de la réponse au confinement.

La santé mentale a décliné dans tous les groupes démographiques. Jusqu'à 70 % des enfants et des adolescents ont signalé des troubles anxieux, dépressifs ou autres. L'activité physique a chuté, le temps passé devant les écrans a explosé et les taux d'addiction et de suicide ont bondi.

De plus, pendant l'isolement dû au confinement, les décès liés aux opioïdes ont plus que doublé par rapport aux niveaux d'avant le confinement.

Les dizaines de milliers d'interventions chirurgicales et de diagnostics médicaux retardés ou annulés continuent d'alimenter les retards, les longs délais d'attente et d'innombrables décès.

Les confinements ont également dévasté d'importants pans de l'économie, augmenté considérablement le coût de la vie et alimenté la criminalité : les homicides, la cybercriminalité et l'exploitation des enfants en ligne ont presque doublé.

En bref, l'engagement des gouvernements canadiens envers les politiques de l'OMS a eu l'effet inverse de celui escompté. Loin de protéger la vie, les politiques gouvernementales ont alimenté des milliers de décès évitables, érodé les libertés et laissé derrière elles un sillage de préjudices sociaux et économiques. C'est à l'organisme responsable de ces tragédies que nous nous adressons maintenant, comme si nos promesses de suivre ses directives plus rigoureusement produisaient de meilleurs résultats.

Les directives de l'OMS ont pris le pas sur les connaissances existantes plus approfondies

Malheureusement, nous savions que ce n'était pas le cas. Malgré ses liens professionnels étroits avec l'OMS, l'administratrice en chef de la santé publique du Canada, la Dre Theresa Tam, avait initialement recommandé une réponse plus nuancée.

La Covid-19 a été signalée pour la première fois en Chine en décembre 2019. Cependant, lorsque le premier cas au Canada a été annoncé le mois suivant, les premiers conseils de Tam ne trahissaient aucune urgence excessive. En effet, en février, elle a informé la Commission parlementaire de la santé que « les personnes âgées et infirmes étaient particulièrement vulnérables ».



*Le Dr Theresa Tam fait le point sur la Covid-19
Ottawa, le 3 février 2020³⁵*

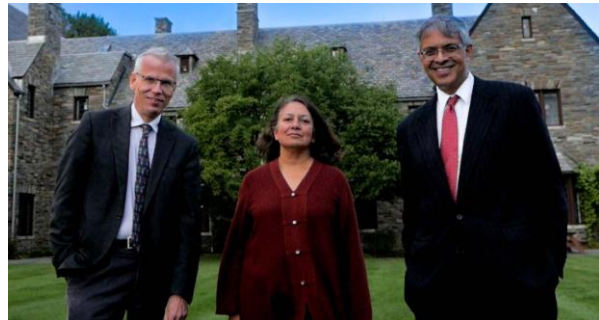
³⁵Crédits photo : Blair Gable /Reuters. Source : Lilley, Brian. *LILLEY : Dr Theresa Tam doit aux députés des réponses aux questions difficiles*, Toronto Sun. 29 avril 2020. <https://torontosun.com/opinion/columnists/lilley-dr-theresatam-owes-mps-answers-to-tough-questions>

vulnérables au Covid,³⁶ mais les jeunes avaient beaucoup moins à craindre.³⁷ En mars, elle recommanderait des « mesures publiques raisonnables »³⁸ à la même commission parlementaire de la santé :

Je pense que nous devons être raisonnables dans nos mesures publiques et peser le pour et le contre des risques et des bénéfices. Concernant les impacts, il ne s'agit pas seulement d'impacts sanitaires, mais aussi d'impacts psychologiques et autres, ainsi que d'impacts non sanitaires, notamment sociétaux et économiques.

Ces impacts, bien sûr, étaient précisément ceux pour lesquels les Canadiens allaient payer le prix fort, comme décrit précédemment. Il est à noter que, compte tenu des événements ultérieurs, la Dre Tam a d'abord accordé peu d'importance aux masques, une position qu'elle a publiquement exprimée. maintenu jusqu'en mai 2020.⁴⁰

En recommandant une protection ciblée, le Dr Tam rejoignait alors les professionnels de la santé, comme le Dr Jay Bhattacharya, qui avaient toujours proposé une politique publique alternative. Son point de vue, ainsi que celui des autres médecins et chercheurs signataires de la [Déclaration de Great Barrington](#),⁴¹ c'était que le



Auteurs de la Déclaration de Great Barrington : Dr Martin Kulldorff (à gauche), Dr Sunetra Gupta (au centre) et le Dr Jay Bhattacharya (à droite)³⁹

³⁶Organisation Mondiale de la Santé. *COVID 19 : Groupes vulnérables et à haut risque*. Genève : OMS, 2025. <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/covid-19/information/high-riskgroups#:~:text=COVID%2D19%20is%20often,their%20immune%20system.%E2%80%8B>

³⁷Qui est le plus à risque ? Nous en apprenons davantage chaque jour sur la façon dont la COVID-19 affecte les gens. Les personnes âgées et celles souffrant de maladies chroniques, comme le diabète et les maladies cardiaques, semblent plus à risque de développer des symptômes graves. Comme il s'agit d'un nouveau virus, nous en apprenons encore davantage sur son impact sur les enfants et d'autres groupes vulnérables. Nous savons que des personnes de tout âge peuvent être infectées par le virus, mais jusqu'à présent, relativement peu de cas de COVID-19 ont été signalés chez les enfants. Page 5 (Source : Comité permanent interorganisations. « Orientations provisoires pour la prévention et le contrôle de la COVID-19 dans les écoles, mars 2020, UNICEF, OMS, FICR. »

[https://www.unicef.org/media/66216/file/](https://www.unicef.org/media/66216/file/Messages%20clés%20et%20actions%20pour%20la%20prévention%20et%20le%20contrôle%20du%20COVID-19%20dans%20les%20écoles_mars%202020.pdf)

[Messages%20clés%20et%20actions%20pour%20la%20prévention%20et%20le%20contrôle%20du%20COVID-19%20dans%20les%20écoles_mars%202020.pdf](https://www.unicef.org/media/66216/file/Messages%20clés%20et%20actions%20pour%20la%20prévention%20et%20le%20contrôle%20du%20COVID-19%20dans%20les%20écoles_mars%202020.pdf))

³⁸Tam, Thérèse. *Témoignage devant la Commission parlementaire de la santé, février-mars 2020*. Ottawa. <https://www.ourcommons.ca/documentviewer/fr/43-1/HESA/reunion-1/preuves>; Organisation Mondiale de la Santé. *Chronologie : la réponse de l'OMS à la COVID-19*. Genève : OMS, 2025. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen> .

³⁹Ibid.

³⁹Bhattacharya, Jay, Martin Kulldorff, Sunetra Gupta. *La Déclaration de Great Barrington*. Great Barrington, MA : American Institute for Economic Research, 2020. <https://gbdeclaration.org/>

⁴⁰Hahal, Inderveer. « Pourquoi Theresa Tam a changé d'avis sur le port du masque. » *Maclean's*, 22 mai 2020. <https://macleans.ca/opinion/pourquoi-theresa-tam-a-change-sa-position-sur-les-masques/>

⁴¹Ibid.

Il fallait protéger les personnes vulnérables et permettre aux personnes moins exposées au Covid de continuer à vivre. Ce point de vue allait bientôt être dénoncé comme « anti-scientifique ».

Pourtant, alors même que la Dre Tam prononçait ces conseils prudents, les gouvernements provinciaux canadiens déclaraient des urgences médicales et imposaient des confinements, tandis que le gouvernement du Canada fermait l'économie canadienne, des politiques qui étaient toutes apparemment guidées par des conseils très différents provenant de l'OMS, qui à son tour, pour des raisons politiques, s'en remettait au Parti communiste chinois.⁴²

Si l'occasion se présente, les Canadiens peuvent-ils être certains que l'OMS n'agira pas à nouveau avec des motivations politiques invisibles ?

RSI révisé : des lignes directrices aux obligations légales

Depuis le 19 septembre 2025, l'ancienne volonté du gouvernement du Canada de coopérer avec l'OMS s'est transformée en une obligation légale de respecter les « recommandations » qu'elle propose.

Il est vrai, comme le proteste souvent l'OMS, qu'elle « n'aura aucune capacité à imposer une quelconque mesure sanitaire », y compris les confinements ou autres restrictions imposées aux populations de n'importe quel pays.⁴³

Toutefois, en vertu du RSI révisé, le Directeur général de l'OMS a le pouvoir de déclarer une *Urgence de santé publique de portée internationale* (USPPI), ou une *Urgence pandémique*, des directives contraignantes, et une fois déclarées, les États – y compris le Canada – s'engagent à suivre les « recommandations temporaires » de l'OMS pendant au moins trois mois.

Auparavant, les recommandations de l'OMS étaient consultatives et non contraignantes. Les États conservaient leur pouvoir discrétionnaire. Les amendements réduisent ce pouvoir : le Canada a convenu à l'avance que c'est l'OMS, et non les ministres canadiens, qui définira les situations d'urgence mondiale.

Et c'est là le cœur du problème. Les performances passées du Canada suggèrent que, si l'OMS recommandait des mesures draconiennes, le Canada suivrait. En 2020, renforcer le contrôle et l'application de la loi était une responsabilité que les gouvernements et les responsables de la santé publique canadiens se sont montrés trop désireux d'assumer sans réserve.

⁴²Dr Ruiz, Raúl. « Déclaration d'ouverture du membre de haut rang Ruiz lors de l'audition du sous-comité spécial sur l'Organisation mondiale de la santé et la sécurité sanitaire mondiale. 13 décembre 2023. » [Déclaration d'ouverture du membre de haut rang Ruiz lors de l'audience du sous-comité sénatorial sur le monde](#)

⁴³Organisation Mondiale de la Santé. « Règlement sanitaire international : amendements. 1er octobre 2024. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/international-health-regulationsamendments>



Le RSI mine la responsabilité du gouvernement

C'est de cette manière, en utilisant les engagements envers les règlements sanitaires de l'OMS – mal compris par la plupart des députés, sans parler du grand public sur qui ils retomberaient – que le gouvernement du Canada est le plus susceptible d'éviter de rendre des comptes : les lignes directrices internationales ont été utilisées dans le passé pour justifier le comportement du gouvernement, aussi conflictuel qu'il puisse paraître.⁴⁴

Les Canadiens n'ont aucune garantie qu'à l'avenir, leurs propres gouvernements ne se réfugieront pas une fois de plus derrière des « engagements » internationaux pour justifier leurs actions : « Nous ne faisons que suivre les directives sanitaires internationales. Ce n'est pas notre faute si vos droits et libertés ont été bafoués. »

On aurait pu penser qu'une fois suffisait.

Les RSI révisés portent atteinte aux *Charte* libertés ?

Abandonner la souveraineté du Canada à des organismes internationaux de santé est en soi contraire au principe constitutionnel de responsabilité démocratique, également présent dans la *Charte canadienne des droits et libertés*.

Mais dans quelle mesure les réglementations révisées correspondent-elles aux droits et libertés spécifiques décrits dans la *Charte*?

Il existe un potentiel de conflit important, selon la manière dont les gouvernements canadiens à tous les niveaux interprètent leurs nouvelles obligations envers l'OMS.

Le *Charte* permet aux gouvernements fédéral et provinciaux du Canada de violer certaines *Charte* droits et libertés lorsque la violation est « prévue par la loi », ce qui signifie vraisemblablement une loi canadienne. La difficulté pour le RSI réside dans le fait que les mesures limitant les droits seraient prescrites par une entité étrangère plutôt que par le Parlement canadien ou une assemblée législative provinciale. Même si le RSI franchissait cet obstacle de la « prévue par la loi », *Charte* L'exigence supplémentaire est que la loi portant atteinte à la liberté soit « manifestement justifiée » dans une société « libre et démocratique ».

⁴⁴En Alberta, les règles visant à contrôler la propagation du même virus qui, en Colombie-Britannique, a entraîné la fermeture des églises mais autorisé les restaurants à rester ouverts, ont été utilisées pour justifier la fermeture des restaurants et le maintien des églises ouvertes.

Allison Pejovic est une avocate constitutionnelle de Calgary, financée par le Centre de justice. En 2021, elle a représenté des clients qui s'opposaient à des fermetures d'églises non scientifiques devant un tribunal du Manitoba. [Église baptiste Gateway Bible c. Manitoba \(2022\)](#) affaire, plaidant pour la protection du droit constitutionnel de culte, de rassemblement en plein air et dans

maisons.⁴⁵ Elle décrit cinq domaines dans lesquels, en l'absence d'une adoption parlementaire appropriée, les directives émanant de Genève risquent d'échouer face à une contestation constitutionnelle.



*Avocat constitutionnel,
Allison Pejovic*

i) Perte de l'autonomie nationale

En vertu du Règlement sanitaire international, l'OMS peut déclarer unilatéralement un niveau encore plus élevé d'alerte – une « urgence pandémique »⁴⁶ – obliger les États membres à respecter des normes plus strictes. Mme Pejovic prévient que cela porterait atteinte à la souveraineté : « Si le Canada agit simplement sur ordre de l'OMS, sans fondement législatif canadien, toute restriction des droits risque d'être inconstitutionnelle. »

ii) Liberté de circulation

La réglementation prévoit déjà des restrictions de voyage, des obligations de vaccination et des exigences en matière de certificats de santé. Celles-ci sont en contradiction avec l'article 6 de la *Charte*, qui garantit aux citoyens le droit d'entrer, de séjourner et de sortir du Canada.

iii) Vie privée et autonomie corporelle

Les certificats de santé numériques et le partage élargi des données soulèvent d'autres préoccupations constitutionnelles. L'article 7 de la *Charte* protège l'autonomie corporelle, tandis que l'article 8 protège contre les fouilles, perquisitions et saisies abusives. « Exiger des Canadiens qu'ils divulguent des données personnelles sur la santé pour voyager, travailler ou étudier pourrait constituer une grave violation. *Charte* « violation », déclare Mme Pejovic.

iv) Liberté d'expression et de réunion

Dans le cadre d'une extension sérieuse du contrôle de l'information, le RSI révisé de l'OMS propose également des mesures destinées à lutter contre ce que l'on appelle la « désinformation et la désinformation ».⁴⁷ « Aux niveaux intermédiaires de réponse de santé publique..., chaque État partie développe, renforce et maintient les capacités de base... en matière de communication des risques, y compris la lutte contre la désinformation et la mésinformation. »⁴⁸ Mme Pejovic observe que les articles 2(b) et 2(c) de la *Charte* protègent la liberté de⁴⁹ expression et paisible

⁴⁵ *Gateway Bible Baptist Church et al. c. Manitoba et al.* Cour du Banc de la Reine, Manitoba. 2021. <https://www.canlii.org/fr/mb/mbqb/doc/2021/2021mbqb219/2021mbqb219.pdf>

⁴⁶ Organisation Mondiale de la Santé. *Règlement sanitaire international (2005), modifié en 2025*. Genève : OMS, 2025. https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/IHR_2014-2022-2024-fr.pdf (Page 4.)

⁴⁷ Ibid. Voir pages 44-45.

⁴⁸ Ibid.

⁴⁹ Gouvernement du Canada. « Article 2(c) – Liberté de réunion pacifique », Charte canadienne des droits et libertés. <https://www.justice.gc.ca/fra/sj-csj/dlc-rfc/ccdl-ccrf/>



assemblée. Censurer les opinions médicales dissidentes serait une violation classique de la *Charte*, et il serait difficile de faire valoir ce point. Toute tentative de restreindre une manifestation publique pacifique sous prétexte que les manifestants diffusent de la « désinformation » concernant une nouvelle menace pour la santé publique violerait la liberté de réunion pacifique protégée par l'article 2(c) de la *Charte*.

v) Responsabilité démocratique

Ce qui est peut-être le plus troublant, souligne Mme Pejovic, c'est l'absence de contrôle parlementaire en raison du libellé modifié de l'OMS, qui exige des réponses plus rapides à une urgence de santé publique.

Par exemple, « Les mesures sanitaires prises en vertu du présent règlement doivent être mises en œuvre et achevées sans délai et appliquées de manière transparente et non discriminatoire. »⁵⁰

Même si certains pourraient plaider en faveur de l'urgence en soi, ce langage ne laisse aucune place au débat ni à une réflexion sérieuse sur l'existence d'une base médicale ou scientifique solide pour justifier les mesures proposées.

« Les obligations contraignantes imposées par la réglementation internationale échappent au débat à la Chambre des communes et au Sénat. Cela porte atteinte à la légalité et à la responsabilité qu'exige notre système constitutionnel », déclare Mme Pejovic.

Mme Pejovic conclut que le Canada risque d'imposer des obligations qui pourraient ne pas résister à un examen constitutionnel national. « Nos tribunaux ont souligné à maintes reprises que les droits constitutionnels ne peuvent être bafoués à la légère. Toute mesure les limitant doit être d'origine canadienne, précise en droit et justifiée par des preuves. Tel que rédigé, le RSI ne semble satisfaire à aucune de ces conditions. »

Conclusion

Compte tenu de l'expérience très décevante du Canada avec la direction de l'OMS par le passé, l'acceptation prévue par le gouvernement du Canada des règlements sanitaires révisés de l'OMS constitue une cession de souveraineté alarmante (et inexplicable) et une atteinte à la démocratie. Les Canadiens risquent de subir des conséquences dévastatrices si un fonctionnaire étranger (le directeur général de l'OMS) déclare une « urgence de santé publique de portée internationale » ou (maintenant) une « urgence pandémique » encore plus grave.

Il convient de noter que l'Allemagne, l'Autriche, l'Italie et la République tchèque, ainsi que les États-Unis, ont refusé d'accepter le RSI révisé, invoquant tous des préoccupations en matière de souveraineté.

⁵⁰Organisation Mondiale de la Santé. "Règlement sanitaire international (2005), modifié en 2025." Voir page 28.

Le secrétaire américain à la Santé et aux Services sociaux, Robert F. Kennedy Jr., a expliqué la décision américaine en termes clairs :

Les amendements proposés au Règlement sanitaire international ouvrent la voie à une gestion narrative, une propagande et une censure comparables à celles observées pendant la pandémie de COVID-19. Les États-Unis peuvent coopérer avec d'autres nations sans compromettre leurs libertés civiles, sans porter atteinte à leur Constitution et sans renoncer à leur précieuse souveraineté.⁵¹

Le Canada aurait pu avancer le même argument, mais il ne l'a pas fait. Il a plutôt rejoint la majorité des pays en subordonnant des éléments clés de sa réponse d'urgence nationale à un organisme international dont le siège est à Genève. Malheureusement, bien que l'OMS ait accompli un travail louable depuis sa création en 1946, son incompétence démontrée pendant la crise de la COVID-19 et sa soumission à la République populaire de Chine en ont fait un partenaire peu fiable pour le Canada. La décision du Canada d'accepter un rôle élargi de l'OMS en matière de santé publique canadienne est inexplicable.

Le Centre pour la justice recommande qu'un futur gouvernement suive l'exemple de l'Allemagne, de l'Autriche, de l'Italie, de la République tchèque et des États-Unis : poursuivre la coopération internationale tout en refusant la subordination à l'OMS.

Que peux-tu faire ?

Le Règlement sanitaire international révisé de l'OMS confie la prise de décisions cruciales à un organisme international non élu, portant ainsi atteinte à la souveraineté du Canada et à la *Charte canadienne des droits et libertés*. Mais vous pouvez riposter.

1. Passez le mot – restez informé

Partagez ce rapport avec votre famille, vos amis et les élus. De plus, abonnez-vous à nos e-mails pour rester informé des changements politiques importants, des actions en justice et des possibilités d'engagement.

2. Contactez votre député

⁵¹Kennedy Jr., Robert F. *HHS et Département d'État : les États-Unis rejettent les amendements au Règlement sanitaire international*. Washington, DC Département de la Santé et des Services sociaux des États-Unis, 2025. <https://www.hhs.gov/press-room/state-department-hhs-rejects-amendments-to-international-healthregulations.html>



Demandez à votre député sa position sur le RSI révisé. Exigez qu'il soutienne les initiatives visant à se retirer de l'acceptation du RSI révisé par le Canada afin de reconquérir la souveraineté canadienne en matière de politiques de santé publique et de rejeter le respect aveugle des directives de l'OMS.

3. Devenez notre partenaire

Les rapports du Centre de justice sont rendus possibles grâce à la générosité de nos donateurs. Vous pouvez nous rejoindre en faisant un don au Centre de justice pour soutenir notre travail et défendre vos libertés.

Les politiques de santé du Canada doivent refléter les besoins, les désirs et les libertés des Canadiens, et non les mandats de bureaucrates distants à Genève ou des élites mondiales à Davos. Un Canada libre et démocratique exige la vigilance et l'action des Canadiens. Il est temps d'agir.

Bibliographie

- Allen, Ben. *Comment 76 jours ont capturé l'horreur et l'humanité du coronavirus de Wuhan confinement*. GQ Magazine, 22 janvier 2021. <https://www.gqmagazine.co.uk/culture/article/76-days-interview> entre autres.
- Bhattacharya, Jay, Martin Kulldorff, Sunetra Gupta. *La déclaration de Great Barrington*. Great Barrington, MA : Institut américain de recherche économique, 2020. <https://gbdeclaration.org/>
- Borger, Julian. « Pris dans une lutte de superpuissances : les dessous de la réponse de l'OMS » au coronavirus. » *Le Guardian*, 18 avril 2020. <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/18/caught-in-a-superpower-struggle-l-histoire-intérieure-de-la-réponse-de-qui-au-coronavirus> .
- Boseley, Sarah. *La gestion du coronavirus par la Chine constitue un défi diplomatique pour l'OMS*. Le Gardien. 18 février 2020. <https://www.theguardian.com/world/2020/feb/18/chinacoronavirus-who-diplomatic-challenge>
- Centre de contrôle des maladies. *À propos du COVID-19*. Gouvernement des États-Unis. 13 juin 2024. <https://www.cdc.gov/covid/about/index.html>
- Gateway Bible Baptist Church et al. c. Manitoba et al. Cour du Banc de la Reine, Manitoba. 2021 <https://www.canlii.org/fr/mb/mbqb/doc/2021/2021mbqb219/2021mbqb219.pdf>
- Gouvernement du Canada. « Article 2(c) – Liberté de réunion pacifique. Charte canadienne des droits et libertés. » <https://www.justice.gc.ca/fra/sj-csj/dlc-rfc/ccdl-ccrf/>
- Gouvernement du Canada. *Aperçu du Canada et du Règlement sanitaire international (RSI)*. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada, 2025. <https://www.canada.ca/fr/santepublique/services/preparation-intervention-urgences/reglements-sante-internationaux.html>
- Invité, Michael. « Un membre du Congrès invité se joint à une lettre demandant une enquête sur la COVID-19 Origines. » <https://quest.house.gov/media/press-releases/congressman-quest-joinsletter-calling-investigation-covid-19s-origins>
- Hahal, Inderveer. « Pourquoi Theresa Tam a changé d'avis sur le port du masque. » *Maclean's*, 22 mai. 2020. <https://macleans.ca/opinion/pourquoi-theresa-tam-a-change-sa-position-sur-les-masques/>
- Harding, Lee. « Les églises de la vallée du Fraser attaquent le Dr Bonnie Henry devant les tribunaux pour des allégations discrimination. » *La norme occidentale*. 13 juin 2024. <https://www.westernstandard.news/news/fraser-valley-churches-challenge-dr-bonniehenryin-court-for-alleged-discrimination/55322>



Comité permanent interinstitutions. «Directives provisoires pour la prévention et la lutte contre la COVID-19 CONTRÔLE DANS LES ÉCOLES Mars 2020 UNICEF, OMS, FICR. [https://www.unicef.org/media/66216/file/Messages%20et%20actions%20clés%20pour%20la%20COVID-](https://www.unicef.org/media/66216/file/Messages%20et%20actions%20clés%20pour%20la%20COVID-19%20Prévention%20et%20Contrôle%20dans%20les%20écoles_mars%2020.pdf)

[19%20Prévention%20et%20Contrôle%20dans%20les%20écoles_mars%2020.pdf](https://www.unicef.org/media/66216/file/Messages%20et%20actions%20clés%20pour%20la%20COVID-19%20Prévention%20et%20Contrôle%20dans%20les%20écoles_mars%2020.pdf)

Justice Canada. *Bijuridisme et fiscalité : aspects internationaux (suite)*. Ottawa. Justice Canada, 2025. <https://www.justice.gc.ca/fra/rp-pr/csjsjc/harmonisation/ouell/int2.html>

Centre de justice pour les libertés constitutionnelles. *Cinq ans plus tard : retracer le coût de «Confinements.»* <https://www.jccf.ca/nouveau-rapport-cinq-ans-sur-le-tracing-des-coûts-du-confinement-2/>

Centre de justice pour les libertés constitutionnelles. *Le Canada post-Covid : la hausse des imprévus décès.* https://www.jccf.ca/wp-content/uploads/2025/09/Post-Covid-Canada-The-Rise-in-Unexpected-Deaths_Final-Draft_V1.2_New-Cover_Sept16.pdf

Centre de justice pour les libertés constitutionnelles. *Cinq ans plus tard : retracer le coût des confinements au Canada*. Calgary : Centre de justice, 2022. <https://www.jccf.ca/nouveau-rapport-cinq-ans-sur-le-tracing-des-coûts-du-confinement-2/>

Centre de justice pour les libertés constitutionnelles. *Le Canada post-Covid : la montée des imprévus Décès*. Calgary : Centre de justice, 2023. <https://www.jccf.ca/reports/>

Kennedy Jr., Robert F. *HHS et Département d'État : Les États-Unis rejettent les amendements à Règlement sanitaire international*. Washington, DC Département de la Santé et des Services sociaux des États-Unis, 2025. <https://www.hhs.gov/press-room/state-department-hhsrejects-amendments-to-international-health-regulations.html#:~:text=%E2%80%9CLes%20amendements%20proposés%20au%20secrétaire%20Kennedy%20a%20déclaré> .

Lewis, Dyani. « Pourquoi l'OMS a mis deux ans à affirmer que la COVID-19 se transmet par voie aérienne. » *Nature*, 6 avril, 2022. <https://www.nature.com/articles/d41586-022-00925-7>

Lewis, Dr. Leslyn, Facebook, 21 juillet 2025. <https://www.facebook.com/LeslynLewisCPC/posts/ce-week-end-passe-la-date-limite-est-passee-pour-que-le-canada-rejette-l-organisation-mondiale-de-la-sante/1307397787631126/>

Lilley, Brian. *LILLEY : Dr Theresa Tam doit aux députés des réponses aux questions difficiles*, Le Soleil de Toronto. 29 avril 2020. <https://torontosun.com/opinion/columnists/lilley-dr-theresa-tam-owesmps-answers-to-tough-questions>

Mazumdaru Srinivas. « Quelle influence la Chine a-t-elle sur la santé mondiale ?

Organisation?" *Deutsche Welle*, 2020. <https://www.dw.com/en/what-influence-does-china-have-over-the-who/a-53161220>

Naylor, Dave. « Les restaurateurs de Calgary sont toujours furieux de la décision de les maintenir fermés. »

La norme occidentale. 15 mai 2020. https://www.westernstandard.news/news/calgary-restaurant-owners-still-fuming-over-decision-to-keep-them-closed/article_8befe885-d63b-5116-83b8-0aa327063638.html

Pejovic, Allison. « Commentaire sur le RSI révisé et les implications de la Charte », Calgary : *Le*

Norme occidentale, 2025. <https://www.youtube.com/watch?v=FpJZKGV8WK8>

Agence de la santé publique du Canada. *L'accord international sur la pandémie : le rôle du Canada*.

Ottawa : ASPC, 2025. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/preparation-intervention-urgences/role-canada-instrument-international-pandemie.html>

Dr Ruiz, Raúl. « Déclaration d'ouverture du membre de haut rang Ruiz devant le sous-comité spécial

Audition sur l'Organisation mondiale de la santé et la sécurité sanitaire mondiale. 13 décembre 2023. <https://oversightdemocrats.house.gov/news/press-releases/ranking-member-ruiz-s-opening-statement-at-select-subcommittee-hearing-on-world>

Tam, Thérèse. *Témoignage devant la Commission parlementaire de la santé, février-mars 2020*.

Ottawa. <https://www.ourcommons.ca/documentviewer/fr/43-1/HESA/reunion-1/preuves>

Organisation Mondiale de la Santé. « Règlement sanitaire international : amendements. 1er octobre

2024. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/amendements-au-reglement-de-la-sante-internationale>

Organisation Mondiale de la Santé. *COVID 19 : Groupes vulnérables et à haut risque*. Genève : OMS,

2025. <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/covid-19/information/highrisk-groupes#:~:text=COVID%2D19%20est%20souvent,leur%20système%20immunitaire.%E2%80%8B>

Organisation Mondiale de la Santé. *Règlement sanitaire international*. [https://www.who.int/health-](https://www.who.int/health-sujets/règlements-sanitaires-internationaux#tab=tab_1)

[sujets/règlements-sanitaires-internationaux#tab=tab_1](https://www.who.int/health-sujets/règlements-sanitaires-internationaux#tab=tab_1)

Organisation Mondiale de la Santé. *Règlement sanitaire international (2005), modifié en 2025*.

Genève : OMS, 2025. https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/IHR_2014-2022-2024-fr.pdf

Organisation Mondiale de la Santé. *Règlement sanitaire international (2005), modifié en 2025*,

Questions et réponses. Genève : OMS, 2025. <https://www.who.int/newsroom/questions-and-answers/item/amendements-au-reglement-sanitaire-international>



Organisation Mondiale de la Santé. *Chronologie : la réponse de l'OMS à la COVID-19*. Genève : OMS, 2025.
[https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/
interactivetimeline#event-10](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactivetimeline#event-10)

