

HARUKA SAKAMOTO

Professeure adjointe à la faculté de médecine, département de la politique et de la gestion de la santé de l'Université Keio

Merci beaucoup de m'offrir une opportunité de parler aujourd'hui. Je vais commencer par partager avec vous mon point de vue sur les changements dans la gouvernance sanitaire mondiale pendant le Covid-19. J'enchaînerai ensuite en parlant de la façon dont les différents acteurs construisent la gouvernance sanitaire mondiale, en particulier les plateformes dans lesquelles le Japon est impliqué.

Tel que je le comprends, les défis de la gouvernance sanitaire mondiale ont été identifiés bien avant le Covid-19, en particulier pendant l'épidémie d'Ebola en Afrique occidentale en 2014. Les principaux problèmes mis en avant étaient le besoin de réforme structurelle de l'Organisation Mondiale de la Santé, la coordination au sein des Nations Unies, l'absence de leadership à un niveau mondial. En conséquence de ces problèmes de gouvernance, il y avait également une incapacité à distribuer les marchandises sanitaires au niveau mondial, qu'il s'agisse des vaccins ou des médicaments, de façon rapide et appropriée. L'incapacité de la communauté internationale à prévenir la propagation de maladies infectieuses était également un problème.

Après l'épidémie d'Ebola et en réponse à ces discussions, la réforme de l'OMS et les mécanismes de coordination au sein des Nations Unies ont été mis sur la table et un effort significatif a été fourni pour répondre à ces défis organisationnels. En outre, le PEF de la Banque Mondiale et le Fonds de réserve pour les situations d'urgence de l'OMS, ainsi que plusieurs autres mécanismes financiers, ont été proposés et mis en œuvre dans le cadre de débats sur la gestion de l'aspect financier pendant une crise.

C'est dans ce contexte qu'est survenu le Covid-19, et mon sentiment personnel est que les problèmes de gouvernance de santé mondiale discutés dans le passé ont à nouveau été mis en exergue par la pandémie de Covid-19. Ils incluent les problèmes structurels de l'OMS et la relation entre l'OMS et la souveraineté nationale, ainsi que l'obtention par l'OMS de différents outils politiques pour gérer les pandémies, telle que la Réglementation Sanitaire Internationale (IHR) qui n'est pas juridiquement contraignant comme l'AIEA. Ces éléments sont déjà cités dans le rapport IPPPR, tout le monde est d'accord pour dire qu'il faut discuter d'une réforme de l'OMS incluant sa structure et celle des Nations Unies dans leur ensemble, en réfléchissant sur les échecs et les leçons de la pandémie de Covid-19.

Je voudrais m'attarder sur un point. Il semble qu'il y a eu beaucoup de critiques à l'égard de l'OMS, mais je ne pense pas que cela signifie forcément qu'elle ne soit pas assez impliquée. Bien sûr, il y a de nombreux défis, mais si on regarde l'OMS du Pacifique Occidental dont le Japon fait partie, je pense qu'elle a joué un rôle décisif, en particulier au niveau national. La

région de l'Asie du Pacifique Occidentale a fait face à de nombreuses pandémies dans le passé, comme le H1N1 et la grippe A. En utilisant les expériences passées pour préparer les pandémies, nous avons déploré un nombre de décès relativement bas dans cette région, comparé à d'autres. L'OMS, les bureaux nationaux et régionaux, et les ministères de la Santé de chaque pays de la région ont travaillé en étroite collaboration dès les premiers stades de l'épidémie pour partager les informations. Les bureaux régionaux et nationaux ont ensuite fourni une assistance technique aux pays selon leurs besoins. Grâce à la relation étroite qu'entretiennent l'OMS et les ministères de la Santé de chaque pays en temps normal, j'ai le sentiment que l'importance de l'OMS, en particulier au niveau national, a cette fois été renforcée. Il y a certains rôles que seule l'OMS peut jouer, en particulier en lien avec un ministère de la Santé et je pense que ces rôles doivent être correctement évalués quand on parle de la réforme de l'OMS.

Je voudrais également faire l'éloge de l'accélérateur ACT et du système Covax, qui ont été créés lors de cette pandémie. Bien sûr, la distribution des vaccins par Covax n'a pas nécessairement atteint les objectifs de distribution équitable. Comme évoqué précédemment, il y a eu, au contraire, une disparité énorme dans l'accès aux vaccins entre les pays à revenu élevé et les pays à revenu faible. Cependant, sans le Covax, l'écart entre ces pays aurait été encore plus grand qu'il ne l'est déjà et dans les faits, certains pays ont bénéficié des vaccins grâce à Covax. D'un autre côté, comme cela déjà été évoqué, il reste la résolution de la question d'une plus grande implication des donateurs dans Covax et du problème du renforcement de son autorité pour garantir les fonds nécessaires et la distribution équitable.

J'aimerais aussi mentionner l'importance de la coopération bilatérale. La gouvernance sanitaire mondiale doit être envisagée non seulement d'un point de vue multilatéral mais aussi du point de vue de la coopération bilatérale. Par exemple, pour la distribution des vaccins, le Japon a fourni un grand nombre de vaccins par Covax. Cependant, le Japon a également fourni des vaccins en coopération bilatérale, en particulier à des pays proches stratégiquement tels que Taïwan ou le Vietnam. Tout en coopérant au sein d'une structure multilatérale, de nombreux gros donateurs de vaccins se sont révélés très actifs dans un soutien bilatéral car ils peuvent envoyer les marchandises plus rapidement et bénéficient d'un avantage diplomatique en renforçant leurs liens avec des pays partenaires. L'influence de la Chine est également notable sur la coopération bilatérale dans la gouvernance sanitaire mondiale. Nombreux sont ceux qui savent déjà que la Chine fournit des vaccins produits sur son territoire à d'autres pays. Elle est également très active dans l'apport d'oxygène et de personnel médical. La diplomatie vaccinale de la Chine a naturellement inspiré de nombreux donateurs occidentaux et il sera intéressant de voir quelle sera la réponse mondiale.

D'importantes discussions ont été tenues sur la gouvernance sanitaire mondiale après la pandémie d'Ebola en Afrique occidentale en 2014 mais l'influence de la Chine s'est renforcée depuis. Différentes initiatives ont été créées pour gérer l'influence de la Chine sur la santé mondiale, l'une d'entre elles étant le Dialogue de sécurité quadrilatéral, également appelé le Quad, une structure proposée par l'ancien Premier Ministre, Shinzo Abe. Il est composé de quatre pays : l'Inde, les États-Unis, le Japon et l'Australie et son but est de promouvoir la paix et la stabilité dans la région du Pacifique. Il y a tout juste quelques jours s'est tenu le premier sommet en face-à-face du Quad pendant lequel les dirigeants des quatre pays se sont rencontrés et sont convenus de continuer à coopérer pour faire face au Covid-19, y compris

dans la livraison de vaccins. Le G20 est une autre plateforme possible qui pourrait inclure la Chine. Déjà avant le Covid-19, des plateformes comme le G20 ou le G7 ont élargi leur champ d'action à la gouvernance sanitaire mondiale. Par exemple, l'épidémie d'Ebola en 2014 a conduit aux premières discussions sur la santé au sommet du G7 Elmau en Allemagne en 2015. L'année suivante, en 2016, le sommet du G7 Ise-Shima s'est tenu au Japon, et à l'époque, le Premier Ministre Abe avait insisté sur l'importance de la sécurité sanitaire, d'un système de santé à l'épreuve des crises, et de la couverture sanitaire universelle. Le sommet du G20 a également discuté récemment de la sécurité sanitaire et du système de santé, qui est le principal moyen de lutter contre les futures pandémies. Il ne fait aucun doute que le G20 sera une plateforme pour étudier les relations et la coopération avec la Chine.

Enfin, nous devrions être très attentifs aux succès passés car ils se sont avérés utiles pour gérer cette pandémie telle que la Coalition pour l'Innovation dans la Préparation des Epidémies (CEPI). Cette initiative, lancée au Forum économique mondial en 2017, a été établie conjointement avec le gouvernement japonais, plusieurs autres gouvernements, des entreprises pharmaceutiques et des organisations caritatives telles que la Fondation Bill Gates. Son but est de rechercher et développer rapidement pour les pandémies des médicaments et vaccins qui ne sont pas requis en temps normal. Certains des vaccins contre le Covid-19 largement distribués à l'heure actuelle ont été fournis par la structure CEPI.

En conclusion, la gouvernance sanitaire mondiale est souvent évoquée en termes négatifs, tels que l'affaiblissement de l'OMS, l'absence de leadership et le conflit entre les États-Unis et la Chine qui se retrouve mêlé à la santé mondiale. Tout cela est vrai, l'OMS demeure confrontée à de nombreux défis, et la gouvernance sanitaire mondiale n'a pas été suffisamment efficace face au Covid-19. Il est également vrai que l'influence de la Chine s'étend au domaine de la sécurité sanitaire et il est important de réfléchir à sa gestion. Il faut également noter que l'OMS coopère avec tous les États membres, en particulier au niveau national et que les leçons tirées des pandémies précédentes ont joué un rôle majeur dans la gestion du Covid-19, comme on peut le voir avec la CEPI. Les structures de solidarité internationales, comme Covax, même si elles sont imparfaites, ont été utiles. Lorsqu'il s'agira de réfléchir à la gouvernance sanitaire mondiale dans le futur, je pense qu'il faudra aussi prendre en compte les leçons tirées des aspects positifs. Merci beaucoup.

Michel Kazatchkine

Merci beaucoup Professeur Sakomoto. Merci d'avoir réussi à faire le lien avec la discussion que nous avons eu à la conférence de ce matin.