

ANDERS NORDSTRÖM

Ambassadeur pour la Santé mondiale auprès du ministère des Affaires étrangères de Suède

Michel Kazatchkine, conseiller spécial du Bureau régional de l’OMS pour l’Europe, Senior Fellow au Global Health Centre de l’Institut de hautes études internationales et du développement de Genève

Commençons immédiatement avec vous, Anders.

Anders Nordström

Merci, je suis ravi d’être ici. Quelqu’un me demandait si nous étions mieux préparés aujourd’hui qu’auparavant. En 2006, j’étais le directeur général par intérim de l’Organisation mondiale de la santé, et j’ai assisté à la réunion du G8 à Saint-Petersbourg. Bien sûr, personne ne savait qui j’étais, mais le président Bush m’a présenté au président chinois Hu Jintao à la pause-café et lui a dit : « Vous devriez demander à cet homme de vous aider en cas d’épidémie ». Sommes-nous mieux préparés maintenant qu’en 2006 ? Le panel précédent a fait un rapport d’évaluation à un an intitulé *Transforming or Tinkering*, la réponse, c’est que le monde continue de « bricoler ».

J’aimerais dire quelques mots sur les leçons tirées de la pandémie en matière de gouvernance mondiale et régionale, et de gouvernance englobant de multiples secteurs et partenaires, tant publics que privés. Puis, comme Michel l’a dit, j’aborderai un peu la régionalisation et comment elle s’inscrit dans ce que nous devons encore accomplir au niveau mondial. Enfin, je parlerai de ce qui se passe actuellement en matière de processus mondiaux, et j’évoquerai comment nous pouvons, de manière collective, veiller à ce que ces processus soient un succès, et fonctionnent mieux qu’auparavant.

Commençons par les leçons à tirer. Comme l’ont déjà dit Michel et le panel précédent, le monde a reçu un avertissement, et la manière dont nous devons mesurer l’état de préparation au niveau mondial était inadéquate. De fait, les pays dotés des meilleurs scores de préparation ont enregistré le plus grand nombre de décès. Nous avons examiné 16 rapports de commissions et groupes précédents ; des recommandations avaient été formulées, mais le monde s’est cantonné dans l’inaction. La première leçon, c’est que cette fois-ci, nous devons agir. La deuxième, déjà mentionnée, c’est que le système mondial d’alerte et de surveillance n’a pas été suffisamment efficace. La Chine a lancé l’alerte au bout de 48 heures, alors que selon les directives internationales, cela aurait dû être fait dans les 24 heures, mais ce n’était pas un problème majeur. Le véritable problème est apparu trois semaines plus tard, lorsque le directeur général de l’OMS a réuni le Comité consultatif à des fins de conseil, et celui-ci n’a pas réussi se mettre d’accord. Une autre semaine s’est écoulée avant que le directeur général ne déclare une situation d’urgence sanitaire publique de dimension internationale, soit le 30 janvier. Le problème avait pris des dimensions

considérables, mais le monde ne comprenait pas ce que cela signifiait ; par conséquent, le système mondial d'alerte n'a pas fonctionné. À compter du 30 janvier, nous avons encore perdu six semaines avant que le mot « pandémie » ne soit utilisé le 10 mars ; c'est alors que le monde a réagi. Nous avons déjà perdu la bataille, et surtout, le mois de février tout entier. Le rôle du système mondial d'alerte n'est pas seulement de tirer la sonnette d'alarme et d'habiliter l'OMS à faire de même, mais c'est ce que nous attendons d'un système d'alerte. En troisième lieu, nous avons réalisé 28 études pays en examinant certains des pays qui avaient eu les meilleurs résultats et les pires. Je ne vais pas détailler les résultats car des rapports ont été publiés à l'échelle internationale ; mais le cœur du problème, c'est la gouvernance. Nous avons examiné certains des pays qui ont les mieux réussi à gérer la pandémie, appelés pays « quatre C ». On y retrouve une bonne gouvernance au niveau national, entre les différents ministères, mais également en partenariat avec le public et le privé et en collaboration avec les communautés. La Corée du Sud est peut-être l'un des meilleurs exemples grâce à une stratégie de confinement précoce et agressive. Puis, nous avons les gouvernements en bas du classement, les « quatre D », qui ont minoré les risques et créé de la méfiance parmi la population ; je ne pense pas qu'il soit nécessaire de nommer les pays qui ont obtenu les moins bons résultats et qui, fondamentalement, ont dévalué le problème tout entier.

La quatrième leçon, qui a déjà été abordée ici, concerne le diagnostic, les vaccins et la publication du séquençage génétique du virus, qui n'avait jamais été réalisé aussi rapidement. Il a été publié dans une revue internationale le 10 janvier. Jamais nous n'avons développé un vaccin aussi vite, et pas seulement un mais plusieurs vaccins. Cela a été une grande réussite. Il y a donc beaucoup d'enseignements à tirer. Bien entendu, il faut également évoquer l'échec majeur de l'accès aux vaccins, non seulement sous l'angle de la distribution équitable, mais aussi de l'efficacité en matière de santé publique. Avons-nous utilisé les vaccins et les diagnostics de la manière la plus efficace pour stopper la pandémie le plus tôt possible ? La réponse est non, et nous devons faire mieux la prochaine fois, non seulement pour obtenir les volumes de vaccins requis, mais également pour les utiliser de la manière la plus efficace, en vue de stopper la pandémie plus rapidement.

Je vous ai donc présenté quelques enseignements tirés de notre récente expérience. Le deuxième point que j'aimerais souligner, c'est que nous avons assisté à une régionalisation beaucoup plus forte, au niveau politique de manière générale, mais également dans le domaine de la santé. J'étais le directeur pays du bureau de l'OMS au Sierra Leone durant l'épidémie d'Ebola, et le CDC Afrique n'existait pas lorsque je suis parti en 2017 ; aujourd'hui, c'est une agence qui joue un rôle important. L'Union africaine, d'après ce que nous avons pu observer ces dernières années, est dans une situation totalement différente. S'agissant de l'Europe, comme l'a dit Michel, la Commission européenne a présenté une nouvelle stratégie en matière de santé mondiale. J'étais présent à Bruxelles, et lorsque la Suède assumera la présidence de l'Union européenne en 2023, nous veillerons également à obtenir le soutien politique nécessaire pour une nouvelle stratégie, une nouvelle direction en matière de santé mondiale. Elle s'appuiera sur des régions plus fortes, non seulement en Afrique et en Europe, mais également ici, au Moyen-Orient, et en Asie. Quelles sont les implications en matière d'actions et de responsabilités mondiales ? Car notre agenda doit changer. Je ne pense pas que nous ayons besoin d'une plateforme mondiale pour les vaccins, mais il nous faut des plateformes régionales plus fortes, tout en assurant une coopération mondiale à des fins de partage des informations et des données, ainsi qu'en matière de méthodes de travail, de



gestion, de flux de produits et d'accès à ces produits. Nous devons repenser les fonctions mondiales en nous appuyant sur le fait que les régions sont déjà plus fortes aujourd'hui. Sommes-nous prêts ? Comme je l'ai déjà dit, la réponse est non. Vous avez mentionné, Michel, que deux ensembles de processus majeurs se déroulent en ce moment. L'un d'eux prend place à Genève et concerne un nouveau traité ; l'autre, à New York, concerne un potentiel accord politique ; ces deux ensembles de processus sont extrêmement difficiles et laborieux. Ils se déroulent trop lentement, le contexte politique n'est pas des meilleurs actuellement, et nous avons besoin de votre soutien, du soutien des gens du monde entier, issus du secteur public et du secteur privé, pour dire que nous devons prendre certaines décisions politiques et établir certaines règles. Nous devons donner à l'OMS les moyens de partager des informations rapidement. Nous devons trouver des moyens d'impliquer les secteurs public et privé afin d'avoir accès aux ressources et aux outils plus rapidement à l'avenir. Nous avons à la fois besoin des règles qui sont en cours de négociation à Genève et de l'engagement politique indispensable à leur application, et nous espérons que la réunion à New York permettra d'obtenir cet engagement. Il existe deux points cruciaux concernant ces agendas. L'un concerne la plateforme qui permet d'accéder à ce que nous appelons des contre-mesures médicales – les vaccins, les diagnostics – ainsi que son financement. L'autre concerne une suggestion du panel d'établir également une sorte de plateforme de grands responsables, potentiellement issus du secteur privé et du secteur public. Cette plateforme serait un organe de réflexion axé sur la résolution de problèmes si une situation de ce genre se produisait, de manière à éviter la situation très grave que nous avons connue au début de la pandémie, lorsque les États-Unis et la Chine ne s'accordaient sur rien. Nous avons besoin d'une plateforme qui puisse fonctionner à travers les différents secteurs et régions.

En conclusion, cette pandémie n'est pas seulement affaire de virus et d'accès aux vaccins. Comme l'a indiqué Michel au début, cette pandémie a affecté les économies, des gens ont perdu leur travail, des enfants n'ont pas eu accès à l'école, et nous n'avons pas encore subi l'impact de toutes ces carences. Pour l'avenir, nous devons réfléchir et nous assurer que des systèmes sont en place dans les pays, ainsi que des engagements à tous les niveaux, national, régional, mondial. Il ne s'agit pas uniquement de nous concentrer sur l'accès aux vaccins, mais de veiller à ce que les systèmes nationaux puissent également faire face à des défis plus vastes, car c'est ce qui est apparu lors de cette pandémie. Je ne peux m'empêcher de mentionner un autre point, peut-être un peu inattendu : la nutrition. Durant la pandémie, l'un des facteurs critiques de la réussite des politiques, du point de vue des pertes humaines, a été le taux d'obésité. Aux États-Unis, l'obésité a été le facteur de risque le plus important. Les discussions actuelles tournent autour du climat et des mesures à prendre concernant l'évolution de notre système alimentaire, mais la santé est un facteur, et l'épidémie d'obésité est la plus importante épidémie mondiale à l'heure actuelle. Cela donne matière à réflexion et montre que la situation dépasse le simple virus.

Michel Kazatchkine

Merci pour cette présentation de la situation, Anders.