

MICHEL KAZATCHKINE

Conseiller spécial du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

Je voudrais rapidement faire un point de situation pour voir où en est la communauté internationale, au niveau mondial, en termes d'amélioration de la préparation aux pandémies.

Avons-nous tiré les enseignements qui s'imposaient ? Pour commencer, malgré plusieurs avertissements épidémiques explicites, dont le SRAS, la grippe A H1N1, Ebola et Zika, le monde n'était pas préparé à la pandémie de Covid-19 pour la bonne raison que les cycles de panique sont généralement suivis de cycles de négligence. Au risque de me répéter, je pense que nous sommes à nouveau dans une phase de négligence.

Lors de l'édition 2022, l'ambassadeur Anders Nordström, alors membre du Groupe indépendant sur la préparation et la riposte aux pandémies, dont j'ai également eu le privilège de faire partie, a présenté les six principales recommandations à destination de la communauté internationale issues des travaux du Groupe indépendant.

La première recommandation est d'inscrire dans la durée un leadership et une attention politiques de haut niveau. Nous avons manqué d'un leadership fort et de coordination dans notre riposte à la Covid 19.

La deuxième recommandation est de moderniser nos systèmes de surveillance et d'alerte afin de pouvoir réagir beaucoup plus rapidement aux épidémies de maladies infectieuses dans le futur.

La troisième recommandation, comme l'a expliqué Els Torreele, est de mettre en place une nouvelle plateforme garantissant un accès équitable aux contre-mesures médicales à tous ceux qui en ont besoin.

La quatrième recommandation - et je remercie la ministre Mme Barakat d'avoir mentionné ce point - est que nous avons besoin de nouveaux financements. Nous devons mobiliser de nouveaux financements pour la préparation et la riposte aux pandémies.

La cinquième recommandation est que nous avons besoin d'une Organisation mondiale de la santé forte, indépendante, solidement financée et efficace.

La sixième recommandation est que tous les gouvernements doivent commencer dès maintenant à investir au niveau national dans l'amélioration de la préparation. Comme l'a dit Antoine Flahault un peu plus tôt, l'un des domaines d'action évidents est l'amélioration de la ventilation et de la qualité de l'air.

Au niveau mondial, trois processus sont en cours sur les quatre recommandés par le Groupe indépendant.



Tout d'abord, la toute première réunion de haut niveau des Nations Unies sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies s'est tenue en septembre 2023 et a débouché sur une déclaration politique.

Il s'agissait certes d'une réunion de haut niveau, mais pratiquement aucun chef d'État de haut niveau n'y a participé et aucun des principaux chefs d'État européens n'était présent - ni le chancelier Scholz, ni le président Macron, ni le Premier ministre britannique, ni Mme von der Leyen - personne n'était présent, ce qui, à mes yeux, est un signal fort de la phase de négligence dans laquelle nous nous trouvons. Madame la ministre Barakat, nous nous sommes rencontrés à New York, vous étiez donc présente. Félicitations aux Émirats arabes unis.

Deuxièmement, nous avons entamé des négociations à Genève, depuis février 2022, en vue d'un nouveau traité sur les pandémies - un traité qui serait contraignant, conformément au droit international - et qui est négocié sous les auspices de l'OMS. Vous savez sans doute que la constitution de l'OMS prévoit la possibilité de négocier des traités internationaux. La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac est le premier traité international négocié sous les auspices de l'OMS.

Troisièmement, un processus plus technique de révision du Règlement sanitaire international est en cours. Il s'agit d'une négociation extrêmement délicate, car nous discutons des règles que les pays devront suivre pour informer le monde de nouveaux agents pathogènes, ainsi que de la possibilité ou non pour l'OMS de se rendre dans un pays pour enquêter sur une nouvelle épidémie, le cas échéant.

Quatrièmement, nous avons proposé la création d'un conseil de sécurité mondial sur les menaces sanitaires, un peu sur le modèle du Conseil de sécurité, en vue de renforcer le leadership, mais les discussions n'ont pas commencé.

Le Secrétaire général des Nations unies, António Guterres, a également soumis une proposition alternative il y a quelques mois. Il a proposé la création par l'ONU, aux côtés du Conseil de sécurité, d'une plateforme sur toutes les menaces non militaires, à savoir l'alimentation, l'eau, le climat et la santé. Cette proposition sera débattue lors du Sommet de l'avenir de 2024.

Les enjeux majeurs de ces discussions sont la gouvernance, qui est le thème de cette conférence, ainsi que le financement, sachant que nous avons besoin de fonds pour nous préparer à la prochaine pandémie. Nous avons également besoin d'un financement d'urgence au cas où quelque chose se produirait. Ensuite, comme l'a évoqué Els Torreale, nous devons construire une résilience régionale afin que chaque région du monde puisse se doter de capacités de développement, de recherche, de production et de distribution des biens communs mondiaux que sont les équipements de protection individuelle, l'oxygène, les vaccins, les thérapies, essentiels pour contenir une épidémie infectieuse à l'endroit et au moment où elle survient.

À l'heure où nous parlons, la dernière mouture du traité sur les pandémies est sur la table à Genève et quatre questions très sensibles y sont débattues.

La première est l'accès aux agents pathogènes. Vous savez peut-être qu'en 2007, lors de l'épidémie de grippe H1N1, l'Indonésie a fait savoir qu'elle ne communiquerait pas la séquence du virus à la communauté internationale pour la raison suivante, que je vais simplifier ici : « Si nous donnons cette séquence au monde et qu'elle sert ensuite à l'industrie des pays riches pour produire des vaccins qui nous seront vendus à des prix inabordables, c'est injuste ».

Dans le cadre des négociations du traité sur les pandémies, de nombreuses discussions portent actuellement sur le libre accès systématique aux agents pathogènes et le partage des avantages découlant de leur utilisation.

Il y a par ailleurs des débats majeurs autour des contre-mesures médicales, comme Els Torreale l'a également mentionné, y compris autour des questions sensibles de propriété intellectuelle, de recherche et développement et de transfert de technologie.

Le financement fait aussi l'objet de discussions. Le financement de la préparation aux pandémies est un enjeu mondial qui concerne tous les pays. Nous nous accordons tous à dire que tous les pays doivent contribuer au financement de la préparation aux pandémies, pays riches comme pays pauvres, mais, bien sûr, avec ce que l'on appelle des responsabilités différenciées, et c'est ce qu'il est difficile de définir dans les négociations.

Enfin, l'OMS a proposé de mettre elle-même en place un système visant à assurer un accès équitable aux contre-mesures - vaccins, produits thérapeutiques - dans le monde entier, et cette proposition fait actuellement l'objet de négociations.

Il est peu probable, à l'heure où je vous parle, que ces négociations aboutissent à un accord avant la date butoir de mai 2024. Il faudra probablement plus de temps, mais les virus n'attendent pas et c'est là le problème.

Pour ajouter une touche d'optimisme, notons que, quelles que soient les difficultés, un mot revient tous les jours dans les négociations : « équité ». Nous devons maintenant trouver un système qui garantisse l'équité et un « accès équitable ».

Aujourd'hui, la géopolitique s'invite à toutes les négociations, et les rudes négociations auxquelles nous assistons actuellement à Genève montrent combien santé et géopolitique sont étroitement imbriquées, surtout dans le contexte de tensions entre le Nord global et le Sud global.

Votre Sainteté Bartholomée, vous avez évoqué ce point dans votre discours, disant que les crises ont révélé un fossé grandissant entre le Nord global et le Sud global, et ce, malgré l'extrême diversité qui caractérise le Sud global - il me semble que ce sont vos mots - et c'est ce à quoi nous assistons. Le nationalisme vaccinal, le fait que les pays riches aient accaparé tous les vaccins à mesure qu'ils devenaient disponibles, sans accès pour les pays pauvres, a vraiment laissé de profondes cicatrices qui se manifestent sur la table des négociations à Genève.

Il faut ajouter à cela que la confiance dans le système multilatéral est aujourd'hui bien moindre. Les agendas politiques nationaux et internationaux, mais aussi partisans, se sont immiscés avec force dans les discussions sur la santé mondiale. Il suffit de penser aux

attaques du président Trump et de son administration contre l'OMS ou aux campagnes de désinformation de l'équipe Bolsonaro.

Malheureusement, le temps où la pandémie et la santé mondiale étaient les seules questions capables de rapprocher les pays lors des négociations est révolu. Elles contribuent en fait à la polarisation de notre monde géopolitique.

Il est clair aujourd'hui que la santé mondiale est un enjeu de politique mondiale. C'est pourquoi, Thierry, il est important pour nous que la santé mondiale figure au programme de la WPC, comme vous l'avez permis, parce que la pandémie, au niveau national, a eu un impact sur chaque secteur de l'élaboration des politiques. En effet, au niveau national, la santé mondiale ne relève plus spécifiquement du ministère de la Santé, elle concerne l'ensemble du gouvernement. Au niveau mondial, cette question est désormais négociée au niveau des chefs d'État, des ministres des Finances, des ministres du Commerce et des ministres du Développement. Il s'agit d'une question clé pour le G7 et le G20. La santé mondiale figure à l'ordre du jour de l'Assemblée générale des Nations unies et de toutes les organisations régionales, telles que l'Union africaine ou l'Union européenne, et elle est devenue une interface particulièrement importante entre la santé et les affaires étrangères.

Je trouve remarquable que les Émirats arabes unis aient une ministre adjointe de la Santé et de la Recherche au sein du ministère des Affaires étrangères.

La question de la session d'aujourd'hui est la suivante : Sommes-nous prêts pour la prochaine pandémie ? Pour moi, la réponse est non, nous ne sommes pas prêts, mais il ne tient qu'à nous d'inverser la tendance. Nous pouvons choisir aujourd'hui de mettre en place des mesures qui nous permettront d'identifier rapidement les nouveaux foyers et de réagir rapidement à l'endroit et au moment où ils se déclarent, et d'éviter qu'un foyer infectieux ne se transforme en épidémie ou en pandémie et ne devienne une catastrophe sociale et économique, comme celle que nous venons de connaître.

Permettez-moi de citer ici Ellen Johnson Sirleaf, la présidente Sirleaf, qui présidait avec Mme Clark le Groupe indépendant : « Les nouvelles menaces de pandémie sont inévitables, mais les pandémies sont un choix politique, le choix politique d'endiguer un foyer épidémique ou de le laisser se transformer en pandémie ».

Je pense que les processus en cours, aussi difficiles soient-ils, offrent aujourd'hui au monde une opportunité sans précédent de changement réfléchi et transformateur.