

HARUKA SAKAMOTO

Médecin traitant et Senior Fellow à la Tokyo Foundation for Policy Research

Michel Kazatchkine, conseiller spécial du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

Je vais me tourner vers notre intervenante suivante. Il s'agit de Haruka Sakamoto, Senior Fellow à la Tokyo Foundation for Policy Research, qui a participé étroitement aux travaux des ministres de la Santé du G7 et des chefs d'État et de gouvernement du G7 en préparation du sommet qui s'est tenu cette année à Hiroshima.

Je dois dire que, pour nous, membres de la communauté sanitaire mondiale, la déclaration des ministres de la Santé du G7 et la déclaration des chefs d'État et de gouvernement du G7 reflètent des avancées remarquables dans le climat tendu des négociations auquel nous sommes actuellement confrontés. Merci Haruka.

Haruka Sakamoto

Je vous remercie de m'avoir invitée aujourd'hui.

Le Japon a accueilli le sommet du G7 cette année à Hiroshima et la préparation aux pandémies a été l'un des sujets majeurs de ce G7.

Il convient cependant de rappeler que la préparation aux pandémies comptait également parmi les principaux sujets abordés lors d'un précédent sommet du G7 organisé au Japon en 2016. À l'époque, l'épidémie d'Ebola sévissait dans les pays d'Afrique de l'Ouest et de nombreuses discussions avaient porté sur la préparation aux futures pandémies.

Depuis lors, de nombreux efforts ont été déployés pour prévenir une nouvelle pandémie. Cependant, comme nous le savons déjà, nous n'avons pas été capables d'empêcher la pandémie de Covid-19.

Dans ce contexte, le gouvernement japonais a choisi une fois encore de faire de la préparation aux pandémies l'un des sujets majeurs du G7, mettant l'accent sur la gouvernance, le financement et l'élaboration de règles internationales.

Je vais me pencher en premier lieu sur la gouvernance. Je pense que cette question ne se pose pas seulement pour le secteur de la santé. En effet, en cas de crise mondiale, telle que le changement climatique, la crise énergétique ou la récente situation à Gaza, la question de savoir qui, quel pays ou quelle organisation assumera le rôle de chef de file se pose avec acuité.

Je pense qu'il en va de même dans le secteur de la santé. En cas de pandémie à l'échelle mondiale, la question de savoir qui, quel pays ou quelle organisation assumera le rôle de chef de file se pose avec beaucoup d'acuité.

Bien sûr, nous avons l'OMS. Toutefois, comme Michel vient de le mentionner, les pandémies mondiales ou la santé mondiale ne relèvent plus seulement du secteur de la santé, mais entrent dans le champ de compétences de plusieurs autres secteurs. En ce sens, la question de savoir quelle organisation, quel pays ou qui assumera le rôle de chef de file est cruciale en termes de gouvernance.

Le gouvernement japonais a fait de la gouvernance de la préparation aux pandémies l'un des sujets clés du sommet de cette année. Bien sûr, nous avons l'OMS, où les ministres de la Santé du monde entier se réunissent et discutent des aspects techniques de la préparation aux pandémies.

Toutefois, le G7 de cette année a également souligné l'importance d'une plateforme de dialogue de plus haut niveau réunissant les chefs d'État de chaque pays pour discuter non seulement de l'impact sur le secteur de la santé, mais aussi des effets des pandémies sur d'autres secteurs, tels que le commerce ou l'économie.

Je vais maintenant m'arrêter sur un autre point : le financement. Nous avons besoin d'argent pour prévenir la propagation des virus. La question cependant est la suivante : qui apportera une contribution financière pour lutter contre une pandémie mondiale ? Durant la pandémie de Covid-19, de nombreux pays à revenu élevé ont aussi été largement touchés par la Covid-19 et n'ont pas été pleinement en mesure de soutenir financièrement les pays à revenu faible ou intermédiaire. Dans ce cas de figure, qui ou quel pays apportera une contribution financière à l'échelle mondiale ?

C'est le G20, et non le G7, qui a joué le rôle de chef de file et créé le nouveau mécanisme de financement appelé le Fonds de lutte contre les pandémies, dont l'idée de base est de demander aux pays donateurs d'apporter une contribution financière au Fonds de lutte contre les pandémies. Cette année, le G7 a également souligné l'importance du Fonds de lutte contre les pandémies et a même contribué financièrement à ce Fonds, démontrant ainsi son soutien.

Cependant, depuis la crise Lehman, les contributions de la part des pays du G7 ou des pays donateurs traditionnels ont stagné. Ensuite, lorsqu'une pandémie mondiale survient, l'argent provenant de ces donateurs traditionnels est loin d'être suffisant. Nous devons vraiment mobiliser des ressources, notamment auprès des pays du G7, y compris auprès du secteur pétrolier privé. Un débat est en cours sur les modalités d'une mobilisation des ressources auprès du secteur pétrolier privé, et nous devons vraiment réfléchir à ce type de mécanismes financiers.

Le troisième point porte sur l'élaboration de règles internationales, et Michel a déjà expliqué en détail le traité sur les pandémies. Je pense que se mettre d'accord sur une feuille de route dans le cadre du traité sur les pandémies n'est pas chose aisée du fait des multiples intérêts conflictuels entre pays.

Je persiste cependant à croire que les pays du G7 ont des valeurs communes et qu'en manifestant cette année leur soutien au traité sur les pandémies, ils envoient un message politique fort, à savoir que nous devons unir nos efforts afin de prévenir de futures pandémies.

Je voudrais également souligner l'importance de l'innovation dans le domaine pharmaceutique. S'il survient une nouvelle pandémie et si nous sommes capables de créer des vaccins plus rapidement, nous pourrions sauver plus de vies, ce qui est une excellente chose. L'innovation est bien sûr déterminante pour la préparation et la riposte aux futures pandémies.

En même temps, l'innovation dans le domaine pharmaceutique pose de nombreux défis. Le premier défi a trait aux risques liés à la chaîne d'approvisionnement. Le deuxième défi a trait au transfert technologique et aux droits de propriété intellectuelle, et le troisième concerne l'accès et la distribution équitables.

Pour ce qui est des risques liés à la chaîne d'approvisionnement, la plupart des produits pharmaceutiques dépendent largement de la Chine pour ce qui est de leurs ingrédients ou de leurs matières premières. Aucun pays, pas même les États-Unis, ne peut se passer de la Chine pour la chaîne d'approvisionnement des produits pharmaceutiques, qui est désormais reconnue comme un risque pour la sécurité. Nous réfléchissons donc aujourd'hui au moyen de sécuriser ou de diversifier la chaîne d'approvisionnement.

Voyons maintenant ce qu'il en est du transfert technologique. Même si la recherche et le développement de vaccins sont couronnés de succès, nous avons besoin de plusieurs millions de vaccins. Or, un pays ne dispose généralement pas de telles capacités de production. Par conséquent, en cas de pandémie mondiale, nous devons collaborer avec un pays qui dispose de capacités de production à grande échelle, comme la Chine, l'Inde, l'Afrique du Sud ou nombre d'autres pays.

Cependant, le transfert rapide des nouvelles technologies pose toujours problème, notamment en raison des droits de propriété intellectuelle. C'est pourquoi nous devons également renforcer les capacités à l'échelle mondiale. Nous devons réfléchir ensemble au moyen de transférer ces technologies rapidement, ainsi qu'à notre approche des droits de propriété intellectuelle, en particulier en temps de pandémie.

Enfin, en ce qui concerne l'accès et la distribution équitables des vaccins, je pense que ce point a déjà été abordé par les autres intervenants. Rappelons cependant que la question de l'accès équitable s'est posée avec une grande acuité pendant la pandémie de Covid-19. De nombreux pays à revenu élevé ont acheté d'énormes quantités de vaccins, alors que les pays à faible revenu n'avaient pas accès à la vaccination. Nous devons donc également décider comment garantir l'accès et la distribution équitables de ces contre-mesures médicales.

Enfin, je tiens à revenir sur le lien entre changement climatique et santé, déjà évoqué par la ministre adjointe de la Santé.

Le secteur de la santé émet une quantité importante de CO₂. Si le secteur de la santé était un pays, il serait le cinquième plus gros émetteur de la planète.

Lors de la pandémie de Covid-19, grâce à la vaccination, nous avons pu sauver de nombreuses vies. On peut cependant déplorer les énormes quantités de déchets médicaux générées pendant cette période, ce qui a pesé lourdement sur l'environnement.

Auparavant, le secteur de la santé ne se préoccupait que de sauver des vies. Mais aujourd'hui, le secteur de la santé reconnaît qu'il participe à la crise climatique et doit se préparer aux futures pandémies dans une démarche de décarbonation. Nous devons promouvoir l'innovation dans le domaine pharmaceutique et assurer un accès équitable aux produits pharmaceutiques tout en réduisant les émissions de gaz à effet de serre. Nous devons atteindre l'objectif Zéro émission nette dans le secteur de la santé.

Une réflexion est nécessaire. Est-il vraiment possible de distribuer les vaccins dans chaque région de chaque pays sans émettre de gaz à effet de serre ? C'est une question vraiment complexe à laquelle nous devons réfléchir.

En conclusion, pour répondre à la question d'aujourd'hui « sommes-nous prêts pour la prochaine pandémie ? », je pense que c'est non, et nous devons tirer les enseignements de la pandémie de Covid-19. Nous devons aussi désormais intégrer la perspective du changement climatique chaque fois que nous prenons des mesures pour parer à de futures pandémies.

Je vous remercie.

Michel Kazatchkine

Merci beaucoup, Haruka, et merci au Japon d'avoir mis l'accent sur l'équité au sommet du G7, ainsi qu'à New York. Je sais, pour avoir entendu le ministre Takimi, que l'équité a toujours été au cœur de ses interventions.