

# MICHEL KAZATCHKINE

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

Bonjour à tous et merci d'être venu si tôt ce dimanche matin. Bienvenue à cette séance sur les défis mondiaux de la santé. Je présenterai les intervenants dans un instant. L'un des principaux messages de cette table ronde est que la santé mondiale et les défis sanitaires mondiaux sont une question politique et c'est pourquoi celle-ci est si pertinente pour la World Policy Conference.

Nous sommes très privilégiés d'avoir un excellent panel ce matin : l'honorable Maha Barakat, ministre adjointe de la Santé au ministère des Affaires étrangères des Émirats arabes unis. Je trouve particulièrement pertinent qu'il y ait désormais un ministre adjoint de la Santé au ministère des Affaires étrangères. Le professeur Jean-François Etter est professeur honoraire en santé publique à l'Université de Genève et spécialiste reconnu en matière de tabac et de tabagisme. Vous connaissez le professeur Antoine Flahault des WPC précédentes. Il est le directeur de l'Institut de santé globale à l'Université de Genève. Yoshiyuki Sagara est Senior Research Fellow à l'Institute of Geoeconomics et à l'Asia Pacific Initiative à Tokyo, au Japon. Enfin, la Dr Juliette Tuakli, pédiatre distinguée, est ici en sa qualité d'ambassadrice pour l'Afrique de Mercy Ships International. Aujourd'hui nous pourrions entendre des perspectives différentes, des perspectives géographiques et thématiques différentes.

Permettez-moi de commencer en revenant sur la pandémie de Covid-19. Si vous vous souvenez, le sujet de la santé est entré dans la WPC au tout début de la pandémie lorsque Thierry de Montbrial a organisé une session spéciale sur la pandémie et sa pertinence politique et géopolitique. À l'époque, et en raison des circonstances, cette session s'est déroulée en vidéo et depuis, lors des trois WPC suivantes, en 2022, 2023 et maintenant en 2024, nous organisons une session sur la santé. Vous vous souvenez peut-être que lors de ces sessions, nous avons systématiquement discuté de l'état de la pandémie et de son impact sur la géopolitique, l'économie et la société.

Ce matin, je commencerai également par la pandémie. Beaucoup l'ont oubliée, alors voici un rappel de quelques faits. Le Covid-19 a été la pire crise sanitaire et économique de mémoire d'homme, le nombre de décès excédentaires dans le monde étant estimé à 30 millions de personnes. À son apogée, 90 % des enfants du monde entier n'ont pas pu aller à l'école, ce qui a eu de profondes conséquences dans le monde entier. Au moins 150 millions de personnes ont basculé dans l'extrême pauvreté, et ce fut un choc économique majeur, avec une production estimée à 22 000 milliards de dollars attendue pour la période 2020-2025, ce qui est bien plus que la crise financière de 2008-2010. Même si elle s'est calmée, la pandémie continue d'avoir de profondes conséquences sur nos vies, en particulier dans les pays les plus pauvres qui sont lourdement endettés et qui ont encore du mal à se remettre notamment de la situation économique. Le dernier point que je souhaite souligner est que le Covid-19 a non seulement

disparu de nos mémoires, de nos esprits et de nos soucis quotidiens, mais qu'il a également disparu des préoccupations politiques mondiales. Il s'agit d'un problème sérieux et j'espère que nous pourrions en discuter plus en détail.

Je vous rappelle que pendant la pandémie, les systèmes de santé et les systèmes sociaux ont été soumis à une pression majeure. Le Covid-19 a perturbé les services de santé essentiels dans 90 % des pays du monde. Il y a eu de fortes inégalités dans l'accès aux vaccins, ce qui a exposé de vastes régions du monde au Covid-19. Il y a également eu d'énormes lacunes dans la protection sociale, qui ont à leur tour creusé les inégalités, tant dans les pays à revenu faible et intermédiaire que dans les pays à revenu élevé, par exemple aux États-Unis, où l'épidémie a été catastrophique, notamment en raison du manque de protection sociale adéquate. Je pense que ces inégalités, tant dans les systèmes de santé que dans la protection sociale pendant la pandémie, ont encore aujourd'hui de profondes implications pour la santé, le progrès économique, la confiance dans les gouvernements, la cohésion sociale et la géopolitique. Les négociations en cours à Genève pour un accord mondial sur les pandémies sont caractérisées par la méfiance et un profond fossé entre le Sud et le Nord, le Sud disant « plus jamais ça » et le Nord campant sur ses positions. Nous y reviendrons un peu plus tard. Il existe une méfiance et une polarisation que nous observons également dans nos sociétés et qui sont en grande partie liées à la pandémie et à ses séquelles.

Plusieurs évaluations ont été réalisées sur les problèmes survenus pendant la pandémie, notamment par le Groupe indépendant sur la prévention, la préparation et la riposte aux pandémies, dont j'ai eu le privilège de faire partie, et qui a été convoqué par l'Assemblée mondiale de la santé en 2020 et a travaillé en 2021 pendant environ un an. Ce groupe et d'autres groupes du monde universitaire ont tous convenu qu'éviter une nouvelle pandémie est un défi qui peut être relevé et il y a eu un certain nombre d'opinions convergentes sur l'ensemble des réformes nécessaires. Tout le monde était d'avis que nous avons besoin de convenir au niveau international de meilleurs principes, règles et obligations, afin que les États préviennent les pandémies, s'y préparent et y répondent. Cela signifie modifier le « Règlement sanitaire international » (RSI), dont vous avez certainement entendu parler. Le RSI, par exemple, traite de la liberté de l'OMS de se rendre dans un pays où une épidémie apparaît, afin d'enquêter sur sa nature et ceci soulève des questions de souveraineté supranationale vis-à-vis de la souveraineté nationale.

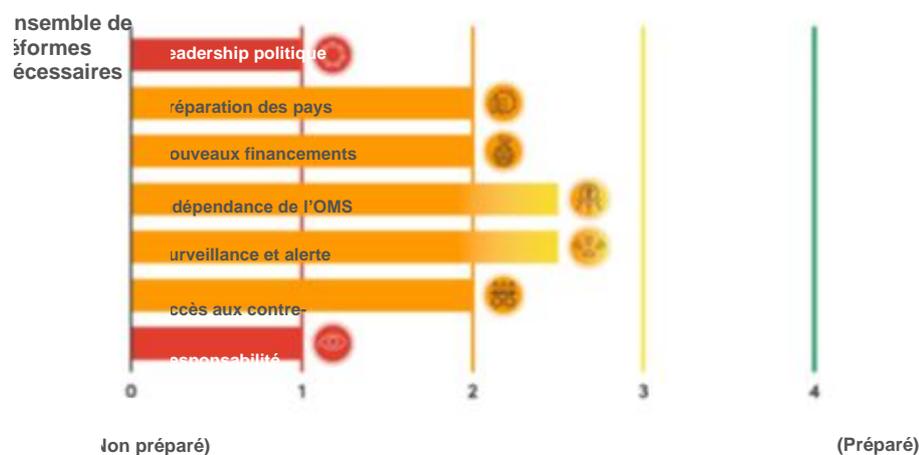
Il a également été recommandé de négocier un traité international sur les pandémies (accord, convention ou traité sur les pandémies) au caractère contraignant. Cet accord traiterait de l'accès inéquitable aux vaccins et aux médicaments que nous avons constaté pendant la pandémie, en convenant d'un nouveau système prénégocié. Au moment de la pandémie, tout le monde a été pris de court ; il y a eu une course au développement de vaccins qui a permis de commercialiser des vaccins dans un délai d'un an ou de 14 mois aux États-Unis, en Chine, en Inde, en Russie, puis à Cuba. Il y a ensuite eu une autre course pour l'accès à ces vaccins et là, le processus a été très confus. C'est pourquoi il est nécessaire de prénégocier la manière dont le monde va procéder, avant qu'une pandémie potentielle ne se déclare. Un autre problème pendant le Covid-19 a été le manque de financement pour les matières premières. En 2020, il a fallu environ six à huit mois à la Banque mondiale pour commencer à verser son fonds spécial pour la pandémie. Nous devons donc également nous mettre d'accord en tant

que communauté mondiale sur un ensemble de mesures financières qui financerait la préparation et inclurait un fond d'urgence au cas où une nouvelle pandémie surviendrait.

Mon quatrième point concerne le leadership politique. Nous n'avons pas vu de leadership politique fort au niveau mondial pendant la pandémie, chaque pays a suivi sa propre voie et l'ONU est restée discrète. Notre groupe d'experts a suggéré de concevoir et de créer ce que nous avons appelé un Conseil mondial des menaces sanitaires, qui serait une sorte de Conseil de sécurité pour la santé, ne fonctionnant pas sur le même modèle que le Conseil de sécurité avec un droit de veto, mais un conseil de haut niveau ou de chefs de gouvernement à côté ou au sein du système des Nations unies. Cette proposition n'a pas été retenue, mais, sur la plateforme présentée par le Secrétaire général en septembre dernier, il a été suggéré de créer un conseil pour toutes les urgences mondiales ne concernant pas directement la guerre et la paix : le climat, l'alimentation, l'eau, la santé. Ce pourrait être la voie à suivre. Enfin, en ce qui concerne le suivi et la responsabilité, tout le monde s'accorde à dire que nous avons besoin d'un processus sur le modèle de ce qui se passe sur le climat avec le GIEC.

Vous trouverez ci-dessous un tableau sur les progrès réalisés jusqu'à présent en matière de préparation à une pandémie :

## 2024 : Le monde n'est pas prêt à faire face à une nouvelle menace pandémique



Comme vous pouvez le constater, peu de progrès ont été réalisés depuis 2020. Certains progrès ont été réalisés en matière de préparation des pays et d'autres en matière de nouveaux financements, avec la création d'un fonds de lutte contre les pandémies. Des progrès ont certainement été réalisés en matière de surveillance et d'alerte, le Règlement sanitaire international ayant été négocié et amendé avec succès à Genève. Cependant, aucun progrès n'a été réalisé en matière de responsabilité ou de leadership politique et, comme je l'ai dit plus tôt, les pandémies ont disparu des priorités politiques.

En décembre 2024, le monde n'est pas prêt à affronter une nouvelle menace pandémique. Cela est devenu évident avec la pandémie de mpox qui a éclaté pour la première fois en 2022, mais

qui a connu une nouvelle flambée il y a quelques mois en République démocratique du Congo et s'est propagée aux pays voisins. La mpox a été déclarée urgence continentale par le CDC Afrique et urgence de santé publique de portée internationale par l'OMS en août 2024. Plusieurs centaines de millions de doses de vaccin contre la mpox sont disponibles en stock dans les pays riches. Les pays africains et le CDC Afrique affirment qu'ils ont besoin d'au moins 10 millions de doses de toute urgence. À l'heure actuelle, seules quelques centaines de doses ont été promises sous forme de dons par l'Union européenne, les États-Unis et GAVI, l'alliance internationale pour les vaccins. Nous assistons donc à une situation très similaire à celle qui s'est produite pendant le Covid en termes d'inégalités et de retards dans l'accès aux vaccins.

Enfin, quelques mots sur les négociations du traité à Genève. Les négociations durent depuis trois ans et ont occupé 12 sessions de l'Organe intergouvernemental de négociation, sans qu'aucun accord ne soit encore trouvé. La date limite initiale était fixée à mai 2024, puis a été repoussée à décembre 2024 et maintenant probablement à mai 2025. Nous pensons que le monde aurait compris à quel point il était urgent d'agir et de se rassembler, mais aucun accord n'est en vue. Un certain nombre de questions sensibles n'ont pas été résolues. L'UE, par exemple, veut une annexe liée à l'article 4 du traité qui définisse clairement les responsabilités des pays en matière de prévention des pandémies. Le groupe africain est réticent à accepter des responsabilités coûteuses qu'il ne pourrait pas financer et, en échange, il veut une annexe promouvant un système appelé accès aux agents pathogènes et partage des avantages ou PABS. Lorsqu'ils identifieraient une nouvelle épidémie, le PABS leur offrirait un accès futur préférentiel à tout vaccin ou médicament qui serait développé à partir du génome d'un agent pathogène ou des données sur un agent pathogène qu'ils fourniraient. Bien sûr, c'est inenvisageable pour l'industrie pharmaceutique, les États-Unis et l'UE, qui sont à la table des négociations. À mon avis, les négociateurs sont fatigués après trois ans de négociations, mais l'avenir des pandémies et, quelque part, la légitimité de l'OMS sont en jeu. L'inconnue, ce sont les États-Unis, car les six prochains mois de négociations se dérouleront sous l'administration Trump et beaucoup de choses restent opaques : l'administration Trump se retirera-t-elle de l'OMS et de la table des négociations ou se montrera-t-elle inflexible dans les négociations sur des questions telles que la propriété intellectuelle ou le PABS ?

Sur la diapositive suivante, j'ai résumé ce que je considère comme les principaux défis du multilatéralisme en matière de santé mondiale.

Défis du multilatéralisme en matière de santé mondiale :

- La nature politique de plus en plus polarisée des questions de santé mondiale.
- Le conflit des normes et des idéologies.
- La montée de la souveraineté et du nationalisme face à l'interdépendance.
- Le pouvoir des industries mondiales : notamment de la santé, de l'alimentation, du soda, du tabac.
- Une gouvernance mondiale faible.

Ceux d'entre vous qui travaillent dans d'autres domaines rencontreront des problèmes très similaires. Le problème est la nature politique de plus en plus polarisée des questions de santé

mondiale, le conflit des normes et des idéologies, qui se traduit essentiellement par une méfiance envers la science et par l'idéologie qui l'emporte sur la science ; la montée de la souveraineté et du nationalisme face à un monde de plus en plus interdépendant ; pour nous, dans le domaine de la santé, le pouvoir des industries mondiales, de l'alimentation, du soda, du tabac ; et une gouvernance mondiale globalement faible. La probabilité d'une nouvelle pandémie est élevée, la question n'est pas de savoir si elle surviendra ou non. La *Commission du Lancet 2050* prévoit une probabilité de 23 % d'une pandémie de l'ampleur du Covid dans les cinq prochaines années et une probabilité de 80 % d'ici 25 ans qu'une pandémie causant plus d'un million de décès se produise.

Pour conclure, permettez-moi de faire deux remarques. La première est que la santé est un enjeu important parmi les priorités de la politique étrangère. La santé est un enjeu géopolitique, comme nous le voyons tous les jours dans les négociations à Genève. La santé requiert du « hard power » (lors de la négociation d'un traité) et du « soft power ». La santé est désormais un enjeu clé en termes de sécurité. Sous le gouvernement Biden, la santé mondiale relevait d'un département des affaires de sécurité mondiale au sein du département d'État. La santé est un enjeu majeur parmi les priorités de l'économie internationale, du commerce et de l'industrie. C'est aussi une question de justice sociale et de droits de l'homme et elle fait partie intégrante des crises et des défis interconnectés auxquels nous sommes confrontés, en matière d'alimentation, de climat, d'énergie et d'eau. Notre représentante brésilienne au panel d'hier nous a dit que ce sera un enjeu clé à l'ordre du jour des BRICS sur le G20 pour l'année à venir. Elle figure à l'ordre du jour de la WPC depuis trois ans maintenant, un symptôme clair qu'elle est effectivement considérée comme faisant partie des priorités de la politique étrangère.

En matière de santé mondiale, nous devons aborder un certain nombre de problèmes communs que le monde ne peut résoudre qu'en s'unissant en une communauté internationale. Aucun pays ne peut résoudre ces problèmes à lui seul et en voici quelques-uns :

- La prévention, la préparation et la riposte aux pandémies.
- Le VIH, la tuberculose, le paludisme, qui sont des pandémies en cours.
- L'éradication de la polio.
- La résistance aux antimicrobiens.
- L'épidémie croissante de l'obésité et du diabète de type 2.
- Les déterminants sociaux, économiques, commerciaux et politiques des maladies non transmissibles.
- Les drogues synthétiques, qui constituent désormais un problème commun dans le monde.
- La numérisation de la santé, le rôle de l'IA et la régulation de l'IA pour la santé.
- La question de la gouvernance mondiale de la santé.

Je vais maintenant donner la parole au panel pour aborder certaines de ces questions.