

L'Organisation mondiale de la santé que nous voulons pour demain

La pandémie de Covid-19 a montré l'urgence d'une réforme de fond de l'organisation onusienne, relève un **collectif de spécialistes des questions de santé publique international**

Théâtre des tensions entre les Etats-Unis et la Chine, cible des attaques de Donald Trump et objet de griefs divers (lenteur, opacité, complaisance à l'égard de la Chine), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) traverse une période difficile. Les critiques affluent sur ce qu'elle aurait dû faire ou n'a pas su gérer, et le mode très politique de sa gestion par le docteur Tedros Adhanom Ghebreyesus, son directeur général. L'OMS est loin d'être parfaite. On ne peut nier ses limites, ses dysfonctionnements, ni la lourdeur de ses procédures. Toutefois, loin de rejoindre ceux qui «*tirent sur l'ambulance*», nous pensons qu'il est essentiel de soutenir l'OMS dans son mandat, de réaffirmer son rôle de coordination des crises sanitaires mondiales et de clarifier ce que nous attendons d'elle. Jamais la nécessité d'une approche multilatérale n'a été aussi nécessaire. Jamais les questions de santé n'ont été aussi mondiales. La crise appelle à une solidarité internationale sans précédent et ne saurait être résolue nation par nation, comme certains le pensent avec illusion.

Tirant les leçons de l'épidémie de SRAS, tous les Etats du monde avaient ratifié et donné valeur de traité au Règlement sanitaire international (RSI, 2005). Ils se sont engagés à détecter, à rapporter à l'OMS et à répondre à toute menace sanitaire de portée internationale. Mais la

pandémie actuelle illustre, chaque jour, l'insuffisance d'anticipation et de préparation qui prévaut, y compris dans les pays dont les systèmes de santé sont parmi les plus performants. Clairement, les règles du RSI devront être revues et renforcées.

Le programme de gestion des situations d'urgence de l'OMS, chargé d'identifier les signes d'alerte et d'aider les pays, ne dispose pas de moyens suffisants. Le budget global de l'OMS, quant à lui, ne représente qu'un tiers du budget des hôpitaux de Paris. Nombre d'Etats, en limitant leurs financements à l'OMS, privilégient leur souveraineté nationale en santé, dans un monde pourtant plus que jamais interdépendant et interconnecté.

Six enjeux-clés

Nous appelons la France à amplifier son message sur la restauration d'un dialogue multilatéral. C'est ainsi que le monde a su répondre aux pandémies du sida, de la tuberculose et du paludisme, et aux besoins de vaccination dans les pays pauvres.

Nous appelons les Etats membres à prendre leurs responsabilités dans la gouvernance de l'OMS et à lui demander de concentrer ses efforts sur six enjeux-clés. Emettre des recommandations claires sur les questions du Covid-19 qui restent en débat, qu'il s'agisse du port du masque ou des traitements, dès lors que

les essais cliniques en cours auront éclairé ces questions. Rappelons que l'OMS est constituée de médecins, scientifiques et spécialistes de santé publique, dont la mission est de suivre l'état de la science et d'établir des normes de prévention et de traitement.

Il est aussi nécessaire de proposer un mode unique et universel de recueil et d'expression des données épidémiologiques en cette période de questionnement sur la validité de certains chiffres (mortalité); au minimum, d'obtenir que les pays, lorsqu'ils transmettent leurs données, partagent leurs méthodes de calcul.

Il faut accélérer l'évaluation, la présélection et la préqualification des tests diagnostiques de l'infection par le coronavirus et de l'immunité antivirale. Des centaines de tests sont élaborés dans le monde. Ils doivent répondre à des critères de qualité sur lesquels l'OMS fondera ses recommandations.

Il est tout aussi important d'assurer la coordination de l'information sur la recherche thérapeutique et vaccinale à l'échelle mondiale et de travailler, avec d'autres partenaires, à ce que ces produits de santé soient accessibles à

un prix abordable partout dans le monde.

Faciliter la coordination logistique avec les bureaux régionaux, les agences de l'ONU et les fonds multilatéraux en santé est nécessaire pour faire parvenir réactifs, matériels de protection et traitements aux pays confrontés à l'urgence.

Enfin, il est indispensable de soutenir les pays les plus fragiles, dont les systèmes de santé sont précaires, pour maintenir un niveau de service maximal, en particulier pour les maladies chroniques et les soins de santé primaires.

Donner plus de place aux émergents

Nous souhaitons pour demain une OMS légitime, dotée des moyens de s'assurer de la mise en œuvre de ses recommandations et capable de sanctionner les Etats membres qui ne se conforment pas aux impératifs collectifs.

Une OMS dont l'autorité technique est reconnue comme telle par les Etats membres, exempte de toute considération politique, et dont le financement ne dépend plus autant de contributions volontaires aléatoires.

Une OMS dont la gouvernance est reformée dans le sens d'un nouveau multilatéralisme, pour donner une place saine à la société civile et au secteur privé; une agence qui redevient «*l'agence technique en santé*» qu'ont souhaitée ses fondateurs, en 1948. Une agence qui revoit la complexité de sa structure dans laquelle les directeurs régionaux sont élus par les ministres de la région, réduisant leur capacité à défier des décisions nationales parfois inadéquates.

La santé est un sujet fondamentalement politique. Elle exige de faire des choix contre d'autres priorités économiques. L'OMS se doit ainsi de proposer des

solutions guidées par la science au service de la santé; le choix de la réduction du tabac, de l'alcool, des boissons sucrées, des risques environnementaux contre les intérêts économiques de certaines entreprises ou Etats. Le choix de la maîtrise de la coordination des urgences sanitaires. Le choix de la transparence des données, quitte à ce que des observateurs indépendants s'en assurent, comme cela se fait pour la transparence de certaines élections.

L'OMS ne changera pas si les Etats ne reviennent pas à la table du multilatéralisme en parvenant à dépasser les équilibres anciens et en donnant plus de place aux pays émergents et aux pays à ressources limitées sur tous les continents; l'OMS ne changera pas si les Etats ne renoncent pas à quelques prérogatives de leur souveraineté au profit de l'accès à la santé, le premier des biens publics mondiaux. Si l'OMS n'existait pas, il faudrait l'inventer, alors réinventons ensemble celle que nous avons ! ■



L'OMS NE CHANGERA PAS SI LES ETATS NE REVIENNENT PAS À LA TABLE DU MULTILATÉRALISME

Michel Kazatchkine est ancien directeur exécutif du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme;
Marie-Paule Kieny est ancienne sous-directrice générale de l'OMS;
Lelio Marmora est ancien directeur exécutif d'Unitaid;
Olivier Nay est professeur de science politique à l'université Paris-I-Panthéon-Sorbonne;
Stéphanie Tchiombiano est coordinatrice du think tank Santé mondiale 2030