



Dr Margaret Chan Directeur général élu

Discours à la première session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé Genève, 9 novembre 2006

Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les Ministres, Mesdames et Messieurs les délégués, Mesdames et Messieurs,

Cette nomination est un grand honneur pour moi, mais aussi une grande responsabilité que je ne prends pas à la légère. J'ai toujours été fière de travailler dans le domaine de la santé, et surtout de travailler pour l'OMS. J'exercerai avec fierté cette fonction de direction qui a une incidence directe sur la santé de l'humanité. C'est là le pouvoir de cette Organisation, sa véritable grandeur. L'action que nous menons ensemble sauve des vies et soulage des souffrances. J'oeuvrerai avec vous sans relâche pour faire progresser la santé dans le monde.

Comme je l'ai dit hier, cette nomination incite aussi à la réflexion et au respect. Si nous sommes réunis ici, c'est à cause du décès prématuré du Dr Jong-wook Lee. Si nous sommes ici, c'est aussi à cause de millions d'autres décès prématurés. Je sais que le Dr Lee aurait souhaité que j'insiste sur ce point. Il restera toujours dans les mémoires pour l'initiative « 3 millions d'ici 2005 » qu'il a prise justement dans le but d'éviter le plus grand nombre possible de décès prématurés.

Je suis fière de travailler pour l'OMS parce que c'est une organisation de plus en plus reconnue pour ce qu'elle fait et pour ce qu'elle dit. C'est une organisation qui mesure son succès à l'efficacité du travail qu'elle fournit, aux bons résultats qu'elle obtient et non au nombre de rapports ou de réunions. Une organisation qui se soumet à l'examen critique de ses Etats Membres comme jamais auparavant. Une organisation qui se voue à l'excellence technique. C'est l'héritage que nous ont laissé le Dr Lee et ses prédécesseurs. Et j'aimerais saluer parmi vous notre Directeur général émérite, le Dr Mahler. Je suis fermement résolue à poursuivre dans la voie qu'ils ont tracée.

Monsieur le Président,

J'ai présenté mon projet pour l'OMS aux membres du Conseil exécutif. D'autres ne le connaissent pas encore. Je veux exposer en quelques minutes ce que, d'après moi, nous devons faire, nos plus grands atouts dans cette entreprise et les plus grands défis que nous devons relever. Les défis sont particulièrement importants. C'est là qu'il faut juger de notre performance.

Je suis très optimiste en ce qui concerne l'avenir. Mais je travaille depuis 30 ans dans la santé publique et je n'ai pas d'illusions. Nous sommes parvenus à mettre la santé au coeur du développement, ce qui a ouvert de nouvelles possibilités mais aussi rendu notre travail plus complexe. Nous avons fait de grands progrès dans certains domaines mais semblons stagner dans d'autres.

Nous sommes menacés par des dangers sanitaires d'importance mondiale et des dangers locaux. Les maladies infectieuses font un retour en force. Le VIH, le virus Ebola, le SRAS et la grippe aviaire ne seront pas les dernières mauvaises surprises que nous réserve un monde microbien en perpétuelle évolution.

A la tête de l'OMS, je devrai, comme tous mes prédécesseurs, m'occuper de trois grandes sortes de questions : techniques, administratives et politiques. Cette gestion portera mon sceau : ma détermination à obtenir des résultats sanitaires. Je suis sûre qu'il est en notre pouvoir de le faire. Mais nous devons planifier et fixer les priorités avec clairvoyance et agir avec habileté. La santé n'est pas une question abstraite aux niveaux mondial et national, mais une réalité concrète pour les individus, les ménages et les communautés.

Je tiens donc à indiquer clairement les résultats qui comptent le plus. Il est important de réduire la charge de la maladie. Il est important de renforcer les systèmes de santé. Il est important de réduire les facteurs de risque de maladie. Tout cela est vital. Mais ce qui compte le plus pour moi, ce sont les gens. Je songe à deux groupes en particulier. Je veux qu'on nous juge d'après l'effet de notre action sur la santé des Africains et la santé des femmes.

Toutes les régions, tous les pays et tous les peuples sont aussi importants les uns que les autres. Cette Organisation doit servir la santé du monde entier. Notre action doit avoir un effet sur la vie de tous, partout, mais nous devons nous préoccuper en particulier des plus démunis. La morbidité et la mortalité prématurée accablent de façon disproportionnée les Africains. La santé des populations africaines doit donc être le principal indicateur de l'efficacité de l'OMS.

L'autre grand indicateur doit être la santé des femmes – et je ne parle pas seulement de la santé maternelle. Les femmes font bien plus que d'avoir des enfants. Malheureusement, leur travail au foyer et au sein de la communauté, auquel s'ajoute une condition médiocre, les rend particulièrement vulnérables aux problèmes de santé, de la pollution de l'air à l'intérieur des habitations, à la violence, en passant par de multiples maladies infectieuses. Pourtant, de nombreux éléments montrent que les femmes sont des agents du changement – pour les familles, la population active et des communautés tout entières. La santé des enfants dépend en grande partie de celle des femmes, en tant que mères, soeurs, tantes et grand-mères à la maison, en tant qu'auxiliaires de vie, enseignantes et agents de santé dans la communauté. J'ai moi-même été tout cela, sauf grand-mère !

En réduisant la morbidité chez les femmes et en leur donnant les moyens d'agir, on encouragera considérablement les comportements favorables à la santé là où ils comptent le plus.

Le plus important, ce sont les gens. C'est pour cela, me semble-t-il, que la Constitution de l'OMS commence par cette affirmation claire : « La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain ». C'est aussi pourquoi la Constitution insiste sur les liens entre santé, bonheur, relations harmonieuses et sécurité.

Les améliorations apportées à la santé des Africains et à la santé des femmes sont des indicateurs fondamentaux de l'efficacité de l'OMS. Notre engagement à obtenir des résultats n'a de sens que si notre action a des effets sur ces deux populations.

Monsieur le Président,

Pour obtenir ces résultats sanitaires, il faut mettre l'accent sur six grandes préoccupations : le développement sanitaire, la sécurité, les capacités, l'information et le savoir, les partenariats et, enfin, les résultats.

Les deux premières questions concernent des besoins fondamentaux : le développement et la sécurité sanitaires. La pauvreté et l'insécurité sont deux des plus grands dangers qui menacent « l'harmonie », mot qui est au coeur de la Constitution de l'OMS, mais que l'on entend rarement prononcer aujourd'hui. J'aimerais l'employer davantage. L'harmonie est un indice de civilisation. La santé est intrinsèquement liée au développement et à la sécurité, et donc à l'harmonie.

Les deux questions suivantes sont stratégiques : le renforcement des capacités, en particulier le renforcement des systèmes de santé, et l'information et le savoir. Elles supposent de bien analyser les éléments d'information et de fixer les priorités de la recherche-développement.

Les deux derniers éléments sont opérationnels : gérer les partenariats et rendre l'OMS plus performante.

C'est une façon simple d'envisager un travail complexe : deux besoins sanitaires fondamentaux, deux grandes stratégies pour y répondre et deux approches opérationnelles pour obtenir des résultats dans les pays. Ces six éléments sont liés entre eux et fonctionnent en synergie. Tous n'exigent pas le même effort, ce qui est bien d'une certaine façon, car nous pouvons ainsi définir plus précisément nos priorités et décider à quoi consacrer notre énergie.

Le développement sanitaire est au coeur des objectifs du Millénaire pour le développement. Leur réalisation me tient particulièrement à coeur. Mais ne limitons pas le développement sanitaire aux cibles des OMD qui consistent à améliorer la santé des femmes et des enfants, à inverser la tendance des épidémies de VIH, de paludisme et de tuberculose et à élargir l'accès aux médicaments essentiels.

Nous devons aussi nous occuper de la santé génésique, de la violence et des traumatismes ainsi que des maladies chroniques qui entravent de plus en plus le développement – cardiopathies, accident vasculaire cérébral, cancer, diabète, maladies mentales et autres. Nous devons donner un coup d'accélérateur à l'initiative Pour une grossesse à moindre risque, à la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant et à la vaccination. Nous redoublerons d'efforts pour instaurer l'accès universel au traitement et à la prévention du VIH et aux soins. Nous donnerons un nouvel élan à la lutte contre le paludisme, la tuberculose et les maladies infectieuses négligées. Nous mènerons à bien l'éradication de la poliomyélite. Nous étendrons notre action contre le tabac, notamment pour mettre pleinement en oeuvre la Convention-cadre pour la lutte antitabac. Nous soutiendrons avec plus de force la mise en oeuvre de la stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé.

La sécurité sanitaire présente des avantages aux niveaux tant mondial que communautaire. Les nouvelles maladies ne menacent pas seulement la santé dans le monde, elles engendrent aussi des perturbations économiques et sociales. En nous défendant contre ces menaces, nous renforcerons notre sécurité collective. Les communautés ont, elles aussi, besoin d'une sécurité sanitaire, laquelle suppose que les conditions indispensables à un bon état de santé soient réunies : nourriture en suffisance, eau propre, logement et accès aux soins et aux médicaments essentiels. Ces besoins essentiels doivent aussi être satisfaits en cas d'urgence ou de catastrophe.

En ce qui concerne la sécurité sanitaire mondiale, je suis, comme vous, très préoccupée par le risque de pandémie de grippe. Nous disposons d'un Règlement sanitaire international renforcé qui entrera en vigueur l'année prochaine. Il existe déjà des mécanismes robustes et efficaces d'alerte et d'action en cas d'épidémie mondiale. Ils ont fait la preuve de leur efficacité, il y a peu encore face au SRAS et à la grippe aviaire. Mais ces mécanismes internationaux ne suffisent pas. Les besoins sont aussi bien nationaux que mondiaux. Nous apporterons un appui aux pays pour qu'ils se dotent des moyens essentiels de prévention, de préparation, d'action et de reconstruction.

Le développement et la sécurité sanitaires passent par l'amélioration des systèmes de santé. En ce qui concerne les flambées épidémiques, la communauté internationale ne sera pas bien protégée tant que tous les pays ne seront pas dotés des moyens essentiels de surveillance et d'action. Le système mondial de surveillance ne doit présenter aucune faiblesse ni lacune.

Les systèmes de santé sont à la racine du progrès sanitaire. Tous les dons de médicaments resteront vains s'il n'y a pas d'infrastructure pour les distribuer. Il est impossible de dispenser des soins si le personnel formé à cet effet est parti travailler à l'étranger.

Quand on parle de capacités, il faut absolument parler de l'importance des soins de santé primaires. C'est la pierre angulaire du renforcement des systèmes de santé. Ils sont également au centre du développement sanitaire et de la sécurité sanitaire des communautés. J'ai l'intention de promouvoir l'intégration des soins de santé primaires pour renforcer les systèmes de santé. La raison en est simple : cela fonctionne. C'est le seul moyen de garantir un accès juste et durable aux soins essentiels à toute une population. Nous en avons la preuve.

J'ai pu le constater par moi-même. Pendant mon mandat à Hong Kong, j'ai mis en place les soins de santé primaires pendant toute la durée de l'existence, depuis le premier âge jusqu'à la mort. Je me suis concentrée sur la promotion de la santé et la prévention des maladies en privilégiant plus particulièrement l'initiative personnelle en matière de soins et les modes de vie sains. Depuis que je suis au service de l'OMS, je me suis rendue dans des pays ayant des économies, des cultures et des systèmes de santé différents, souvent en transition. J'ai beaucoup appris et j'ai une grande expérience à faire partager.

Le monde ne deviendra pas de lui-même plus juste en ce qui concerne la santé. La médecine fait des progrès fulgurants, mais les ressources consacrées à la santé publique augmentent plus lentement. Il en résulte des déséquilibres supplémentaires à la surface du globe : certains vivent plus vieux et en meilleure santé, d'autres meurent prématurément de causes qui auraient pu être évitées. Cette situation n'est pas saine, ni pour les populations ni pour la sécurité mondiale.

L'importance des soins de santé primaires m'a maintes fois été rappelée lors de mes déplacements en Amérique latine, en Afrique, en Europe et en Asie. Beaucoup de pays d'Afrique doivent reconstruire leur système de protection sociale. D'autres en Asie centrale et en Europe orientale passent de l'économie planifiée à l'économie de marché. Ils ont besoin de l'appui de l'OMS. Ils veulent être sûrs que les systèmes équitables et accessibles fondés sur les soins de santé primaires ne seront pas sacrifiés sur l'autel du changement. Ils m'ont rappelé que la médecine traditionnelle est un élément important à prendre en compte. Je suis d'accord.

En tant que Directeur général, je m'attaquerai de toute urgence au problème de l'émigration du personnel de santé. Le problème est grave, mais pas insoluble.

Pour ce qui est de l'information et du savoir, il est indispensable de bien analyser les données. L'OMS s'est toujours bien acquittée de cette tâche, mais elle peut faire mieux encore. Le but est d'utiliser les données à bon escient. Nous devons fournir des données aux pays pour qu'ils fixent leurs propres priorités et choisissent les meilleures stratégies pour atteindre leurs objectifs.

J'intégrerai les activités de recherche de l'OMS afin d'aborder de façon plus stratégique un programme commun de recherche en santé. Je veillerai à donner une plus grande légitimité à nos processus d'élaboration des politiques, à en améliorer la qualité et à les rendre plus efficaces. Je veux mettre sur pied un observatoire de la santé dans le monde qui réunira, compilera et diffusera des données sur les problèmes de santé prioritaires.

Une fois que nous aurons élaboré ces instruments à partir des données, le cinquième élément, le travail en partenariat, deviendra beaucoup plus facile. Aujourd'hui, collaborer pour atteindre les buts de la santé publique n'est plus seulement un atout, c'est une nécessité impérieuse. L'OMS doit aborder la collaboration en privilégiant la gestion de la diversité et de la complexité.

Nous continuerons de former des partenariats stratégiques pour la santé, de renforcer nos relations avec la société civile et le secteur privé et d'harmoniser les partenariats entre eux. Je collaborerai étroitement avec nos partenaires du système des Nations Unies pour entreprendre des réformes qui rendront le système plus efficace, en particulier au niveau des pays.

Les résultats sont le dernier élément. La tâche consiste à faire en sorte que l'OMS soit plus efficace et plus efficiente, à amener tous les niveaux de l'Organisation à travailler dans une plus grande cohésion et à motiver le personnel. Je crois que l'OMS montre la voie au sein du système des Nations Unies en fait de gestion fondée sur les résultats, mais elle pourrait mieux rendre compte encore de l'action menée et être plus transparente. J'accélérerai également la réforme des ressources humaines pour instaurer à l'OMS une éthique professionnelle fondée sur la compétence et la fierté de la contribution apportée à la santé.

Monsieur le Président,

Comme je l'ai dit, je suis extrêmement fière de travailler pour l'OMS. Cette Organisation est parmi les plus influentes de toutes les institutions du système des Nations Unies. La mission qui nous est confiée dans le domaine de la santé est une énorme responsabilité, mais elle nous donne aussi quatre avantages uniques qui font notre force.

Premièrement, la santé est une préoccupation universelle. Les questions dont nous traitons intéressent tous les habitants de la planète. Elles intéressent tous les Etats Membres, d'où la nécessité d'une organisation telle que celle-ci. Les grands journaux, les grands sites d'information sur Internet ont tous une rubrique santé. Que nous combattions une flambée, que nous recommandions un régime bon pour le coeur, que nous annoncions l'existence d'une nouvelle souche mortelle de tuberculose, vaccinions les enfants ou établissions un lien entre une substance chimique et le cancer, notre travail intéresse au plus haut point le public et la presse.

Voilà pourquoi notre travail compte et présente un intérêt universel. Comme l'écrivait un grand journal la semaine dernière encore, la mission de l'OMS est véritablement de portée mondiale.

Deuxièmement, nous pouvons nous prévaloir de la méthode scientifique. Les problèmes qui relèvent du domaine de compétence de l'OMS peuvent être examinés scientifiquement et nous avons des méthodes efficaces pour rassembler des preuves. Nous pouvons repérer un agent étiologique au

microscope et désigner le coupable au niveau moléculaire. Des outils épidémiologiques performants nous permettent de faire le lien entre des facteurs tenant aux modes de vie et un risque accru de maladie. Nous avons la force des sciences sociales pour nous attaquer aux nombreux problèmes dans lesquels le comportement intervient. Nous pouvons prouver qu'un micro-organisme cause une maladie, qu'un médicament la guérit ou qu'un vaccin la prévient. Nous pouvons savoir. Nous pouvons prouver.

C'est ce qui nous donne notre autorité technique. Nous pouvons avancer des arguments entièrement convaincants et donner des conseils parfaitement avisés.

Troisièmement, notre travail repose sur un système de valeurs commun clairement défini. Nous avons les mêmes solides principes déontologiques que les métiers de santé. Il s'agit de professions altruistes fondées sur la science qui ont pour vocation d'éviter aux hommes des souffrances et de les soulager.

C'est ce qui nous donne notre autorité morale et un système de valeurs d'une très grande noblesse.

Enfin, les déterminants de la santé sont d'une telle diversité que nous pouvons mener une action à multiples volets pour le développement et la sécurité sanitaires en y associant de nombreux secteurs autres que celui de la santé.

C'est de là que vient notre engagement. C'est de là que nous vient le pouvoir de nous attaquer aux causes profondes des problèmes auxquels nous sommes confrontés. De jeter les bases indispensables pour que des populations nombreuses soient en bonne santé et le restent longtemps. De passer d'une approche curative à une approche préventive. D'utiliser l'action sanitaire pour offrir à toute l'humanité un monde meilleur.

Nous pouvons le faire.

Quand je pense à ces atouts uniques, je vois clairement ce que l'OMS doit faire, ce que nous pouvons faire et ce que nous ne devons pas faire.

La science et l'éthique nous dictent ce que nous devons faire. Quand on connaît – preuves à l'appui – l'ampleur d'un problème et sa cause, et qu'on dispose de moyens de prévention, de traitement ou de guérison, on a l'obligation morale d'agir. J'ai parlé des objectifs du Millénaire pour le développement. Atteindre ces objectifs, et d'autres cibles liées à la santé que vous avez adoptées, l'OMS se doit aussi de le faire.

L'OMS doit aussi agir quand un problème de santé est négligé. Elle a pris plusieurs initiatives pour mieux combattre des maladies tropicales anciennes qui détruisent la vie de millions de personnes, et souvent des plus pauvres parmi les pauvres.

Nous devons aussi agir quand le problème est important mais que nous ne disposons pas encore de toutes les armes pour le combattre. En 1950, les trois grandes priorités de l'OMS étaient les maladies sexuellement transmissibles, le paludisme et la tuberculose. Si l'on remplace les maladies sexuellement transmissibles par le VIH/SIDA, les choses n'ont guère changé.

L'OMS doit influencer le choix des priorités de la recherche-développement. Pour ces maladies comme pour d'autres, il sera impossible de faire de grands progrès tant que nous n'aurons pas de

nouveaux vaccins, de nouveaux médicaments et de nouveaux moyens de diagnostic. Il nous faut en outre trouver un juste équilibre entre la protection des droits de propriété intellectuelle et l'accès à des médicaments essentiels peu coûteux. Ce n'est pas facile, mais nous ne pouvons pas nous dérober.

Ce que l'OMS peut faire, c'est amplifier les effets de son action en faisant fond sur sa pertinence, sur l'autorité scientifique dont elle-même jouit, sur son éthique et sa large représentation pour définir un programme de santé publique dont la pertinence ne fasse aucun doute pour les nombreux acteurs de la santé publique aujourd'hui, à savoir les organisations apparentées du système des Nations Unies, les ONG, la société civile, les fondations, les organismes de financement, les banques de développement et les secteurs public et privé. Quand nous disposerons d'un tel programme, nous pourrions mieux garantir la cohésion des multiples partenariats actifs dans les pays.

Voilà ce que nous devrions faire d'après moi. Nous ne devons pas trop disperser nos ressources. La tentation est grande pourtant, car les déterminants de la santé sont nombreux et les possibilités multiples. Nous devons savoir quel est notre avantage comparé et nous en tenir aux activités que l'OMS est le mieux à même d'exercer. L'OMS s'est vu demander à de nombreuses reprises de concentrer son attention sur un ensemble de fonctions fondamentales pour la santé publique. Nous ne devons pas répéter inutilement le travail fait par d'autres. Nous ne devons pas non plus essayer de tout faire par nous-mêmes.

Je suis fermement convaincue que l'OMS ne doit pas opter pour le « menu complet ». Nous devons observer ce qui se trouve sur la table et faire en sorte que la santé publique ait un régime équilibré. Une fois de plus, nous pouvons tirer parti d'un avantage enviable, notre compétence technique, pour orienter les priorités mondiales et veiller à l'application des meilleures pratiques que la science peut concevoir.

L'OMS n'est pas l'organisme d'exécution dans les pays, mais elle peut contribuer à la fixation des priorités, à l'engagement et à la fonction de tutelle dans les pays. Je suis convaincue que les pays savent quelles sont leurs priorités. L'OMS peut recommander des méthodes techniquement fiables pour faire avancer ces priorités et aider à mobiliser des ressources.

Voilà donc les forces qui font notre particularité en tant qu'organisme chargé de la santé. Grâce à ces atouts, nous sommes capables de réaliser beaucoup de choses et d'obtenir d'excellents résultats sanitaires.

Monsieur le Président,

Le projet que je forme pour l'OMS est devenu beaucoup plus précis ces trois derniers mois, car je me suis rendue dans les pays, j'ai parlé avec les responsables de la santé et le personnel soignant sur le terrain et j'ai vu ce qu'ils parviennent à faire, souvent malgré des difficultés incroyables. Ce fut pour moi une expérience passionnante qui m'a incitée à la modestie.

Pour affiner encore ma conception de l'avenir, je consulterai d'autres pays et d'autres partenaires dans les semaines et les mois qui viennent. Je veux connaître le point de vue d'experts de nombreux pays appartenant à différentes disciplines et écoles de pensée. Je veux aussi entendre la voix de la société civile au niveau local.

Je suis impatiente de m'entretenir avec le personnel du Siège et de nos bureaux régionaux et bureaux de pays. Je vous dois et je dois aux populations que vous représentez de ne pas me tromper. J'exposerai mon projet en détail à l'Assemblée de la Santé en mai prochain.

Pour conclure, je veux, en signant le contrat, évoquer un autre aspect de mes fonctions. Comme nous le savons, tous les problèmes auxquels l'OMS se heurte dans sa volonté d'améliorer la santé dans le monde ne se prêtent pas à un examen scientifique, ni ne révèlent leurs secrets au microscope. Vous savez bien de quels problèmes je veux parler : le manque de ressources et l'absence de volonté politique. Ce sont bien souvent eux les véritables ennemis mortels.

Voici ce que je peux faire personnellement : gérer l'OMS de façon à attirer des ressources, inspirer confiance et susciter un engagement. Je prendrai fait et cause pour l'humanité avec passion et compassion. Pour convaincre, je m'appuierai sur les données probantes, la science et l'éthique humanitaire.

Nous devons toucher à la fois le coeur et l'esprit des gens, leur coeur en faisant valoir les principes d'éthique et leur esprit par la rigueur scientifique. Si nous touchons à la fois leur coeur et leur esprit et si nous inspirons confiance aux donateurs, nous pouvons lutter efficacement contre deux « tueurs en série » : le manque d'argent et l'indifférence.

Cela, je peux le faire.

Un dernier exemple pour finir. Dans les premières années de l'histoire de l'Organisation, plusieurs journaux publiaient une bande dessinée des plus sérieuses qui relatait les aventures d'un super-docteur, le Dr WHO, qui portait une blouse blanche flottante et un stéthoscope étincelant. Il volait de pays en pays pour combattre de dangereux microbes mutants. Comme les choses ont changé !

Bien sûr, les épidémiologistes de l'OMS continuent de se rendre sur le lieu des flambées et à faire ce qu'ils peuvent pour mettre les microbes dangereux hors d'état de nuire. Mais ils ne sont en aucun cas les seuls héros de la santé. Depuis 30 ans que je travaille dans la santé publique, j'en ai vu beaucoup. Et beaucoup d'autres encore lors de mes récents déplacements dans les pays.

Les vrais héros aujourd'hui, ce sont les agents de santé voués à l'éthique de la guérison et du réconfort, animés par la volonté de sauver des vies, d'atténuer les souffrances, et qui se dépensent sans compter dans des situations souvent difficiles. Il faudrait qu'ils soient beaucoup, beaucoup plus nombreux.

Je vous remercie de m'avoir nommée à cette haute charge. Et je remercie également nos héros, les agents de santé du monde entier, pour ce qu'ils font.

En travaillant tous ensemble, nous réussirons. Nous obtiendrons des résultats sanitaires. Nous ferons progresser la santé dans le monde.

Je vous remercie.

= = =