Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-SIXIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **A66/3**
Point 3 de l'ordre du jour **20 mai 2013**

Allocution du Dr Margaret Chan, Directeur général, à la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé

Monsieur le Président, Excellences, Mesdames et Messieurs les Ministres, Mesdames et Messieurs les délégués, chers collègues et amis, Mesdames et Messieurs,

Il y a 10 ans, l'Assemblée mondiale de la Santé s'est réunie dans un climat d'angoisse, alors que le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) – première nouvelle maladie grave du XXIe siècle – se propageait de manière explosive grâce aux transports aériens, toute ville disposant d'un aéroport international se trouvant exposée au risque de cas importés.

En juillet 2003 pourtant, moins de quatre mois après les premières alertes mondiales, l'OMS pouvait déclarer la flambée terminée. On a rarement assisté à une collaboration mondiale, à de multiples niveaux, marqué par un sens aussi aigu de la communauté d'intérêt.

L'expérience acquise au cours de la flambée de SRAS a conduit à une profonde révision du Règlement sanitaire international, débouchant sur un instrument juridique sérieusement renforcé qui permettait de détecter et de combattre les urgences de santé publique, notamment celles provoquées par une maladie nouvelle.

Aujourd'hui, nous devons faire face à deux nouvelles maladies.

Les infections humaines dues à un nouveau coronavirus de la même famille que le SRAS ont été détectées pour la première fois l'an dernier dans la Région de la Méditerranée orientale. Jusqu'ici 41 cas ont été enregistrés dont 20 mortels.

Si le nombre de cas reste peu important, on a constaté une transmission interhumaine limitée et des soignants ont notamment été infectés.

Par ailleurs, à fin mars 2013, la Chine a signalé pour la première fois des infections humaines par le virus H7N9 de la grippe aviaire. En trois semaines, plus de 100 nouveaux cas ont été confirmés. Si la source de l'infection humaine par le virus n'est pas encore totalement comprise, le nombre de nouveaux cas a diminué de façon spectaculaire après la fermeture des marchés d'oiseaux vivants.

Je remercie la Chine d'avoir réuni et communiqué des informations aussi abondantes et d'avoir collaboré aussi étroitement avec l'OMS. Les responsables chinois ont rapidement retracé, suivi et testé des milliers de contacts de patients, notamment des centaines de soignants.

À l'heure actuelle, la transmission interhumaine du virus est négligeable. Mais, les virus de la grippe se réinventent constamment et personne ne peut prédire l'évolution ultérieure de cette flambée.

Ces deux nouvelles maladies nous rappellent que la menace des maladies émergentes et potentiellement épidémiques est toujours présente. La mutation et l'adaptation constantes sont les mécanismes de survie du monde microbien. Les surprises sont toujours à l'ordre du jour.

Nous devons donc faire preuve de la plus grande vigilance. Je ne saurai assez insister sur l'importance que revêtent les notifications immédiates et entièrement transparentes à l'OMS, et le strict respect des obligations énoncées dans le Règlement sanitaire international (2005).

Comme il y a 10 ans, la situation actuelle appelle une collaboration et une coopération mondiales. La menace dans une région peut rapidement se transformer en une menace pour tous.

Le débat sur la place que doit occuper la santé dans le programme de développement après 2015 continue de s'intensifier. Les objectifs du Millénaire pour le développement ont fortement influencé les flux de ressources. La concurrence entre les multiples secteurs concernant le nouveau programme est vive, elle est même féroce.

Je prierai les États Membres de tout mettre en œuvre pour que la santé occupe une place prioritaire dans le nouveau programme de développement.

La santé contribue au développement durable et elle en est bénéficiaire ; elle constitue un indicateur mesurable des succès de toutes les autres politiques de développement. L'investissement en faveur de la santé des peuples est une stratégie intelligente permettant d'atténuer la pauvreté. Il faut donc se préoccuper aussi de la lutte contre les maladies non transmissibles et consentir des efforts constants pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé après 2015.

Je tiens, par ailleurs, à vous assurer que les efforts en vue d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé se sont accélérés au cours des mille derniers jours.

C'est vrai tout spécialement en ce qui concerne la santé de la femme et de l'enfant, ce qui est particulièrement encourageant. L'accélération des efforts pour atteindre ces deux objectifs signifie l'accélération des efforts pour surmonter des obstacles très anciens en matière de prestation de services.

Un nouveau plan d'action mondiale intégré de lutte contre la pneumonie et la diarrhée a été rendu public par l'OMS et l'UNICEF le mois dernier. Il met l'accent sur le recours à 15 interventions particulièrement efficaces, chacune capable de sauver des vies. Et lorsque les 15 interventions sont utilisées ensemble, nous disposons d'un arsenal révolutionnaire pour améliorer la survie de l'enfant.

Les derniers vaccins et les meilleurs antibiotiques en font partie, au même titre que certaines solutions de base qui ont résisté à l'épreuve du temps comme l'allaitement au sein, une bonne nutrition au cours des mille premiers jours de la vie, le savon, la désinfection de l'eau, les moyens d'assainissement, et le trio vitamine A, sels de réhydratation orale et zinc.

Toutes aussi impressionnantes sont les solutions ingénieuses pour dispenser des soins, mises au point par les soignants en première ligne, afin d'atteindre les enfants pauvres et qui ont faim – eux qui sont les plus exposés aux risques.

Pour moi cette approche intégrée constitue un moyen passionnant d'aller de l'avant. Les succès considérables obtenus contre les maladies tropicales négligées nous indiquent clairement que les

stratégies intégrées peuvent accroître l'impact des investissements en faveur de la santé et tirer davantage des montants octroyés au développement.

C'est un sujet de satisfaction particulier pour moi de vous informer que bien plus de 9 millions de personnes avec le VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire vivent désormais mieux et plus longtemps grâce au traitement antirétroviral. Elles n'étaient que 200 000 il y a 11 ans. C'est l'accélération la plus rapide jamais constatée pour une intervention permettant de sauver des vies.

L'OMS a progressivement simplifié les méthodes suivies pour les tests et le traitement afin de dispenser des soins de qualité dans certains des milieux les plus pauvres. Les prix ont diminué de façon spectaculaire. Les traitements sont devenus plus sûrs, plus simples et plus efficaces. Les endroits où sont effectués les tests et donnés les traitements sont plus proches des gens, ce qui accroît la confiance et améliore leur utilisation.

L'intérêt du traitement contre le VIH est désormais largement reconnu. Lorsque les fonds extérieurs ont marqué le pas, le financement national a pris le relais pour que l'extension des traitements ne soit pas interrompue. En juin, l'OMS rendra encore les choses plus simples en publiant des lignes directrices révisées et consolidées pour l'utilisation des médicaments antirétroviraux à la fois pour le traitement du VIH et sa prévention.

Dans la lutte contre la tuberculose et le paludisme, les progrès récents sont encourageants, mais sont de plus en plus menacés par la propagation de la résistance aux médicaments qui sont les chevilles ouvrières du traitement. Si nous n'y prêtons pas garde, toutes les avancées durement acquises peuvent être réduites à néant.

Les efforts visant à encourager la mise au point de nouveaux produits médicaux sont d'une importance cruciale dans tous les pays du monde. Du fait de la propagation de la résistance aux antimicrobiens, un nombre toujours plus grand de traitements de première intention deviennent inefficaces.

Selon certains observateurs, nous sommes revenus à l'époque qui a précédé la découverte des antibiotiques. Je ne le crois pas : avec peu de solutions de remplacement à portée de la main, la médecine s'achemine plutôt vers une ère postantibiotiques au cours de laquelle de nombreuses infections courantes tueront à nouveau.

Le milieu de la santé ne peut se permettre un revers d'une telle ampleur. Nous devons reconnaître, et lutter contre, cette menace extrêmement grave que représente la résistance aux antimicrobiens.

Le mois dernier, j'ai participé au Sommet mondial sur les vaccins à Abu Dhabi. Les participants se sont penchés sur les moyens d'utiliser le Plan mondial d'action pour les vaccins comme feuille de route pour sauver plus de 20 millions de vies d'ici à 2020, en élargissant l'accès à 10 vaccins existants.

Une attention particulière a été accordée à l'éradication de la poliomyélite, étape majeure de cette feuille de route visionnaire. Une stratégie globale pour l'éradication définitive de la maladie a été élaborée le mois dernier et discutée au cours du Sommet. Les participants ont apprécié les nombreuses innovations de la stratégie et se sont dits confiants dans ses chances de succès.

Je partage cet avis, mais je suis tout à fait consciente des défis qu'il convient de relever. L'insécurité continue à mettre en danger les efforts d'éradication. Nous déplorons la perte de

nombreux agents de lutte contre la poliomyélite qui ont perdu la vie en essayant d'administrer des vaccins.

Les importations de poliovirus continuent à menacer les pays exempts de la maladie. Au moment où je vous parle, nous sommes confrontés à de nouvelles flambées.

Des politiques de santé solides reposent sur la recherche, les données factuelles et les informations, qui permettent d'assurer le suivi des impacts obtenus et de garantir la responsabilisation. Grâce à elles, nous garderons le cap.

Le rapport *Statistiques sanitaires mondiales 2013*, publié la semaine dernière, nous apporte quelques très bonnes nouvelles. Au cours des deux dernières décennies, des améliorations extraordinaires ont été obtenues dans le domaine de la santé dans les pays les plus pauvres de la planète. Les progrès accomplis pour réduire le fossé entre pays pour ce qui est des résultats sanitaires sont tout aussi impressionnants.

Les objectifs du Millénaire pour le développement, en mettant l'accent sur la réduction de la pauvreté, ont sans aucun doute contribué à cette évolution encourageante.

Nous sommes en droit d'être fiers de ces réussites récentes, mais aussi des nombreux mécanismes et instruments novateurs qui ont été créés dans le sillage des efforts visant à atteindre ces objectifs. Ils sont le résultat de l'inventivité et de la créativité humaines dans ce qu'elles ont de meilleur.

Dans le même temps, je dois vous rappeler que les perspectives d'avenir, en particulier au moment où nous nous attaquons aux maladies non transmissibles, sont relativement sombres.

Les défis que nous devons relever aujourd'hui dans le domaine de la santé sont fort différents de ceux auxquels nous devions faire face au cours de l'année 2000, lorsque la Déclaration du Millénaire a été signée. D'autres forces encore, extrêmement puissantes, entravent nos efforts de protection de la santé publique.

Bon nombre des facteurs de risque des maladies non transmissibles sont amplifiés par les produits et les pratiques de puissantes forces économiques. Le pouvoir commercial se traduit aisément en pouvoir politique.

Il est rare que ce pouvoir ait mis un frein aux efforts déployés pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement.

Aucune entreprise de relations publiques n'a été sollicitée pour dépeindre l'administration des médicaments contre le VIH et la tuberculose comme une interférence de l'État-providence, portant atteinte aux libertés individuelles, ni pour décrire l'OMS comme la championne du paternalisme exercé par l'ensemble des États-providence. Aucun procès n'a été intenté pour empêcher les pays de réduire les risques dans le domaine de la mortalité de l'enfant.

Aucun travail de recherche n'a été financé par l'industrie pour jeter le doute sur les causes de la mortalité maternelle. Aucun groupe de façade, aucun groupe de pression ne vient défendre les moustiques.

Mais les secteurs qui contribuent à l'augmentation des maladies non transmissibles disposent eux d'un tel arsenal. Lorsque les politiques de santé publique viendront contrecarrer les intérêts économiques, nous devrons faire face à leur opposition, une opposition bien orchestrée, alimentée par des fonds importants.

L'OMS ne sera jamais en mesure de dialoguer avec l'industrie du tabac. Dans le même temps, je n'exclus pas toute coopération avec d'autres industries qui ont un rôle à jouer dans la réduction des risques des maladies non transmissibles.

Aucun produit du tabac n'est sain. Il n'existe pas de niveau de consommation de tabac qui soit sans risque. Mais il existe des aliments et des boissons plus sains que d'autres et, dans certaines cultures, l'alcool peut être consommé dans une mesure qui ne porte pas atteinte à la santé.

Je suis pleinement consciente que les conflits d'intérêts sont inhérents à toute relation entre un organisme de santé publique, tel que l'OMS, et l'industrie.

Il existe à l'OMS des garde-fous contre les conflits d'intérêts et ceux-ci ont été récemment renforcés. L'OMS a l'intention de les utiliser avec rigueur dans ses échanges avec les industries produisant aliments, boissons et alcools afin de trouver des solutions acceptables pour la santé publique. L'OMS refusera toujours toute interaction, quelle qu'elle soit, avec l'industrie du tabac.

Comme je l'ai dit, les perspectives sont sombres. Je ne citerai qu'un exemple : aucun pays n'a réussi à inverser la tendance de l'épidémie de l'obésité dans tous les groupes d'âge. Ce seul exemple nous amène à réfléchir sur l'importance qu'il y a à faire les bons choix stratégiques.

La Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles indique clairement que la prévention doit être la pierre angulaire de la lutte mondiale contre ces maladies. Je suis tout à fait d'accord. Cependant, même si la prévention était parfaite, nous serions toujours confrontés à des cas cliniques de cardiopathie, de diabète, de cancer et de maladie respiratoire chronique.

L'action face aux maladies non transmissibles repose sur la prévention mais aussi sur les soins cliniques qui doivent présenter un bon rapport coût/efficacité et être financièrement viables. Voilà encore un autre défi qui nous attend.

Vous allez examiner trois projets de plans d'action mondiaux sur les maladies non transmissibles, la santé mentale et la prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables.

Tous trois demandent que l'on agisse tout au long de la vie, visent l'équité au moyen de la couverture sanitaire universelle et mettent en exergue la prévention. Tous trois accordent une importance centrale aux avantages découlant d'une prestation de services intégrée.

Les stratégies et les plans d'action mondiaux apportent une contribution importante à la coordination internationale et encouragent l'adoption d'une approche homogène face aux problèmes communs.

Mais le plus important est bien de disposer de politiques de santé solides au niveau national.

En santé publique, on sait depuis 20 ans au moins que l'on peut atteindre un bon état de santé à faible coût, pour autant que les bonnes politiques soient en place.

C'est ce que révèlent les études comparatives menées entre des pays qui, bien que situés au même niveau de développement économique, présentent des différences frappantes sur le plan des résultats sanitaires.

Le mois dernier, une étude de la Fondation Rockefeller a réexaminé cette question à la lumière de nouvelles données issues de plusieurs pays. Je tire de cette analyse une conclusion positive.

Je le dis aux États Membres : à bien des égards, nous sommes sur la bonne voie.

Selon cette étude, les facteurs qui contribuent à un bon état de santé à faible coût sont l'engagement en faveur de l'équité, et l'existence de systèmes de gouvernance efficaces et de programmes sur mesure qui permettent d'agir sur les déterminants sociaux et environnementaux plus larges de la santé. La capacité à innover est elle aussi importante.

Les mesures les plus efficaces sont une politique nationale sur les médicaments qui s'attache à utiliser au maximum les produits génériques, et un engagement en faveur des soins de santé primaires et de la formation du personnel soignant, un aspect qui prend rapidement une importance prioritaire dans bien des pays.

Avant tout, les gouvernements doivent s'engager et avoir une vision qui soit traduite dans un plan.

C'est également vrai de l'OMS.

Le projet de douzième programme général de travail énonce une vision stratégique de haut niveau pour l'OMS. Il fixe des priorités et une orientation générale. Son but est de rendre l'action de l'Organisation plus stratégique, plus ciblée et plus efficace.

Pour la première fois, le projet de budget programme présente toutes les ressources financières, quelle qu'en soit l'origine, permettant ainsi aux États Membres d'approuver et de contrôler l'ensemble du budget.

Nous vivons des temps troublés.

Des temps d'insécurité financière, d'insécurité alimentaire, d'insécurité d'emploi, d'insécurité politique, alors que le climat change et que l'environnement se dégrade, soumis à des pressions supérieures à ce qu'il peut endurer.

Des temps de conflits armés, de menaces entre nations, d'actes de terrorisme et de violence collective, et de violences à l'encontre des femmes et des enfants.

De nombreuses personnes sont au bord du gouffre et craignent pour leur vie.

L'insécurité et les conflits sévissent dans de nombreuses régions du monde, menaçant la santé de vastes franges de la population.

L'OMS sait bien que le personnel de santé et les établissements de soins ont subi des attaques lors de ces conflits.

Nous condamnons ces actes avec la plus grande fermeté. Les situations de conflit exacerbent les besoins en soins de santé. Je ne saurais trop insister sur ce point.

La sécurité des établissements et du personnel soignant doit être inviolable.

En ces temps troublés, la santé publique apparaît de plus en plus comme un refuge, un motif d'espoir, un domaine dans lequel tous les pays ont la possibilité d'œuvrer ensemble pour le bien de l'humanité.

Voilà bien le sens de vos efforts, et nous en voyons les résultats.

La crainte de nouvelles maladies peut unir le monde, mais il peut aussi se rassembler autour d'une même détermination à apaiser la détresse humaine lorsqu'elle peut l'être.

Ses motivations, ses valeurs, ses priorités : voilà ce qui donne à la santé publique cette dimension si particulière parmi les autres domaines de l'engagement mondial.

Nous savons qu'il nous faut influencer ceux qui sont au sommet, mais ce sont les personnes en bas de la pyramide qui comptent le plus.

Rien ne traduit mieux cet esprit que l'engagement croissant qui s'exprime aujourd'hui en faveur de la couverture sanitaire universelle.

La couverture sanitaire universelle illustre la nécessité d'obtenir pour tous les meilleurs résultats sanitaires possibles. Chacun, quels que soient ses moyens financiers, devrait avoir accès aux soins de santé de qualité dont il a besoin sans risquer la ruine.

Mettre l'accent sur la couverture sanitaire universelle, c'est continuer de privilégier l'équité et la justice sociale et s'inscrire ainsi dans la continuité de la Déclaration du Millénaire et du document final de la Conférence des Nations Unies sur le développement durable « L'avenir que nous voulons ».

Votre engagement en faveur de la couverture universelle m'est une source d'inspiration. Rien ne constitue pour moi plus grand motif d'optimisme, ni plus grand motif de fierté d'avoir le privilège de diriger cette institution.

Je tiens à remercier les membres du personnel de l'OMS pour leur dévouement, leur sagesse et leur expérience. Ils sont formidables.

Je voudrais également remercier les États Membres pour l'attention si vive qu'ils portent à la santé aux niveaux national, régional et international.

Je leur sais gré des efforts considérables qu'ils déploient pour améliorer la pertinence, l'efficacité opérationnelle et l'impact mesurable de l'action de l'OMS, aux trois niveaux.

Nous devons continuer d'agir comme il se doit et d'avancer sur la bonne voie. Les peuples du monde attendent tant de cette Organisation.

Et les conséquences de notre travail vont au-delà même de la santé.

En améliorant l'équité du point de vue de l'accès aux soins comme des résultats sanitaires, nous contribuons à la cohésion sociale et à la stabilité, autant d'atouts que chaque pays du monde voudrait posséder.

Je vous encourage à continuer d'agir comme il se doit et d'avancer sur la bonne voie. C'est un immense privilège pour moi que d'œuvrer à votre service.

Je vous remercie.

= = =