Organisation mondiale de la Santé

CONSEIL EXÉCUTIF **EB136/2**
Cent trente-sixième session **26 janvier 2015**
Point 2 de l'ordre du jour

Rapport du Directeur général à la cent trente-sixième session du Conseil exécutif

Genève, le 26 janvier 2015

1. Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les membres du Conseil exécutif, Excellences, collègues du système des Nations Unies, Mesdames et Messieurs,

2. Nous nous réunissons en une période de transitions économiques, sociales et démographiques profondes dans un monde en pleine tourmente pour de multiples raisons. Les inégalités sociales se sont accrues et la moitié de l'ensemble des richesses mondiales est détenue par une poignée de personnes riches et influentes. Les nombreux conflits, les affrontements sectaires et les actes terroristes montrent la face sombre et inhumaine de l'humanité.

3. L'année dernière nous a rappelé brutalement la menace persistante provenant des maladies émergentes et à tendance épidémique. Ebola est de loin l'exemple le plus conséquent et le plus tragique.

4. À l'heure actuelle, nous sommes confrontés aux menaces liées au virus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient, qui se répand largement dans toute la péninsule arabique, aux multiples souches nouvelles de virus grippal aviaire hautement pathogène qui ont ravagé les élevages de volailles, et aux cas humains persistants de grippe aviaire H5N1 et H7N9 qui s'accompagnent d'un taux de mortalité élevé.

5. La Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé mentionne le « péril pour tous » que constitue l'inégalité de développement et l'importance des activités qui contribuent à « l'harmonie des relations humaines ».

6. Si la santé publique doit apporter sa pierre à l'édifice, c'est en montrant, preuves à l'appui, que des systèmes de santé qui fonctionnent bien et qui n'excluent personne favorisent la cohésion sociale, l'équité et la stabilité. Ils unifient la société et amoindrissent les tensions sociales.

7. Comme je l'ai dit précédemment, la couverture sanitaire universelle est l'un des plus puissants facteurs d'égalité sociale parmi toutes les mesures possibles.

8. Les systèmes de santé et les infrastructures d'appui, comme des laboratoires et des hôpitaux ayant l'électricité et l'eau courante, étayés par un réseau routier et une dotation suffisante en personnel et en ambulances, ne sont pas un investissement de luxe lorsque des crédits sont disponibles ou que d'autres priorités ont été satisfaites.

9. Ils constituent une protection essentielle contre les chocs que nos sociétés du XXIe siècle produisent avec une fréquence accrue, qu'il s'agisse d'un changement climatique ou d'un virus galopant. Faute d'une telle protection, le choc produit sur la santé peut prendre une toute autre dimension. Ce qui commence par une crise sanitaire peut devenir une crise humanitaire, sociale, financière et sécuritaire.

10. Figurent à votre ordre du jour certains problèmes de santé publique parmi les plus préoccupants du moment : les effets sanitaires d'un changement climatique, la menace liée à l'échec d'un nombre croissant d'antimicrobiens et la nécessité de surmonter la dynamique des déficiences du marché qui ont laissé les cliniciens désemparés quand ils ont voulu traiter une maladie connue et mortelle comme Ebola.

11. La Conférence sur la santé et le climat[1] organisée l'an dernier par l'OMS a rappelé au monde que l'espèce humaine est véritablement la première exposée au péril du changement climatique. Cette conférence, à laquelle ont participé environ 400 personnes, a aussi été la première réunion neutre en carbone jamais organisée par l'OMS.

12 Bon nombre de maladies à transmission vectorielle sont extrêmement sensibles aux variables climatiques. La dengue en est une. Ces dernières années, les principaux insectes vecteurs qui transmettent cette maladie se sont répandus silencieusement dans le monde entier et sont aujourd'hui présents dans plus de 150 pays. Les œufs de moustiques desséchés voyagent fort bien comme passagers clandestins des cargaisons internationales. Le changement climatique risque d'intensifier encore ce phénomène.

13. La résistance aux antimicrobiens survient dans toutes les parties du monde et concerne une gamme croissante d'agents pathogènes. Les conséquences sont graves pour la santé humaine, d'autant qu'il y a peu de produits de remplacement en perspective. Le monde s'achemine vers une ère postantibiotiques où bon nombre de maladies infectieuses courantes pourraient redevenir mortelles.

14. Faute d'antibiotiques efficaces, certaines des interventions les plus élaborées qu'offre la médecine moderne, comme les transplantations d'organes, les prothèses de hanche et autres, la chimiothérapie anticancéreuse et les soins aux prématurés pourraient s'avérer trop risquées.

15. Les conséquences peuvent être formulées succinctement : c'est la fin de la médecine moderne telle que nous la connaissons. Les cliniciens qui prennent en charge certains cas de tuberculose ou de gonorrhée sont déjà démunis puisque même les médicaments « de dernier recours » ne fonctionnent plus.

16. Les cliniciens sont aussi désarmés pour un autre motif important : l'échec des systèmes et des incitations actuels pour stimuler le développement de nouveaux produits médicaux susceptibles de traiter des maladies qui touchent de manière disproportionnée les plus démunis. Si nous voulons vraiment nous engager à dispenser des soins de santé équitables et ouverts à tous, nous avons l'obligation morale d'utiliser les capacités de la recherche scientifique et de l'innovation pharmaceutique pour amoindrir une partie des souffrances liées à la santé que connaissent les plus démunis.

[1] Conférence de l'OMS sur la santé et le climat (Genève, 27-29 août 2014) voir http://www.who.int/globalchange/mediacentre/events/climate-health-conference/whoconferenceonhealthandclimatechangefinalreport.pdf?ua=1 (consulté le 26 janvier 2015).

17. Comme la communauté internationale du développement se trouve dans une phase de transition vers l'après-2015, nous pouvons célébrer certaines tendances et réalisations extrêmement encourageantes. Les objectifs du Millénaire pour le développement ont été positifs pour la santé publique.

18. L'an dernier, la bonne nouvelle est venue d'un rapport établissant que les taux de mortalité infantile diminuent à une cadence inconnue auparavant. En 2013, on a constaté 17 000 décès infantiles de moins par jour par rapport à 1990. Les décès maternels ont, eux aussi, régressé mais pas suffisamment ou pas assez vite. Tandis que les efforts se poursuivent en ce sens, les objectifs complémentaires de l'OMS consistent à mettre un terme aux décès néonatals et à s'investir davantage pour améliorer la santé des adolescents.

19. De tous les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé, la réduction de la mortalité maternelle s'est avérée la plus problématique. Pour y parvenir, on ne peut se contenter d'une seule et unique intervention (vaccins, moustiquaires et cocktail de médicaments), il faut aussi un système de santé qui fonctionne bien et qui comprend l'accès à des accoucheurs qualifiés et à des soins obstétricaux d'urgence. Mettre fin aux décès néonatals dépend en outre des fonctions multiples des systèmes de santé.

20. De nombreux spécialistes du sida estiment que l'épidémie est parvenue à un tournant l'an dernier. Fin 2013, près de 13 millions de personnes dans le monde avaient bénéficié d'une thérapie antirétrovirale, dont 12 millions environ vivaient dans des pays à revenu faible ou intermédiaire. Les spécialistes du sida vous diront aussi combien l'approche de santé publique adoptée par l'OMS à l'égard de cette maladie ainsi que les lignes directrices cliniques rationalisées et simplifiées, ont concouru à cette réalisation colossale.

21. Le Programme mondial de lutte antipaludique a publié son rapport le plus encourageant à ce jour. Les progrès ont été réels et substantiels, sous-tendus par une distribution à grande échelle de moustiquaires imprégnées d'insecticide. Ils ont aussi bénéficié de l'action de l'OMS tendant à préqualifier les médicaments et les outils diagnostiques, à surveiller étroitement le développement de la résistance aux médicaments et aux insecticides et à adapter les stratégies de lutte au contexte local.

22. Se fondant sur les succès remportés, les ambitions ont grandi à l'égard de la lutte antituberculeuse et l'OMS a ciblé plus de 30 pays pour l'élimination de la maladie. Cet objectif a été conforté par des améliorations concernant le diagnostic des formes de tuberculose multirésistantes.

23. Comme beaucoup d'autres programmes en vigueur à l'OMS, ceux qui concernent le sida, la tuberculose et le paludisme ont su stimuler l'innovation et saisir les avantages des nouvelles technologies.

24. Le mois prochain, l'OMS lancera un rapport sur la situation mondiale des maladies tropicales négligées. Comme vous le savez, ces maladies confinent plus d'un milliard d'hommes et de femmes dans la pauvreté. Trois statistiques tirées de ce rapport suffisent à donner une idée des résultats accomplis et de leur ampleur.

25. La vérification de l'élimination de la filariose lymphatique a débuté dans six pays. Les efforts constants d'un réseau de pays africains ont permis de réduire de 90 % l'incidence de la maladie du sommeil africaine. Depuis 2006, plus de cinq milliards de traitements antiparasitaires ont été distribués à des populations figurant parmi les plus pauvres au monde.

26. Cette initiative permet d'envisager une sortie de la pauvreté.

27. Les défis sanitaires auxquels nous serons confrontés dans l'après-2015 sont considérables.

28. Vu l'augmentation des maladies chroniques non transmissibles, le clivage entre problèmes de santé dans les pays nantis et dans les pays en développement est en passe de se dissiper.

29. Où que ce soit, la santé est tributaire de pressions universelles comme la commercialisation mondiale de produits malsains, le vieillissement de la population et l'urbanisation rapide. Ces forces font peser sur la santé des charges multiples auxquelles il convient de s'atteler simultanément mais à l'aide de stratégies différentes.

30. L'ancienne charge de mortalité due aux maladies infectieuses s'est étoffée d'une charge nouvelle, encore plus meurtrière, imputable aux maladies non transmissibles. L'urbanisation rapide non planifiée en a rajouté une troisième : les décès provoqués par les accidents de la circulation et les troubles mentaux, l'abus de substances et les violences qui prolifèrent en milieu urbain défavorisé.

31. Le rapport sur la santé de l'adolescent renseigne utilement sur la façon dont ces charges varient d'une Région de l'OMS à l'autre.

32. Aux Amériques, la violence interpersonnelle est responsable d'un décès sur trois chez les adolescents dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Dans les pays nantis, la plupart des décès d'adolescents sont consécutifs à des accidents de la route.

33. En Méditerranée orientale, la guerre ou les conflits représentent la principale cause de décès chez les jeunes. Pour les jeunes filles d'Asie du Sud-Est, c'est le suicide. En Afrique subsaharienne, c'est le VIH/sida.

34. La Deuxième Conférence internationale sur la nutrition, qui s'est tenue l'an dernier, a insisté sur une autre charge qui est double. Les extrêmes de la dénutrition et de la suralimentation coexistent de plus en plus dans les mêmes pays, communautés, voire familles. Une fois encore, cette conférence a montré combien les systèmes internationaux, comme ceux qui régissent le commerce, ont une énorme incidence sur la santé, parfois préjudiciable.

35. Ces vecteurs de maladies étrangers au domaine de la santé soulignent la nécessité, pour les pouvoirs publics, de mettre en place des politiques cohérentes propres à éviter une situation où des stratégies efficaces pour un secteur donné ont des effets nocifs coûteux pour la santé.

36. La Conférence sur la nutrition[1] a assigné à l'OMS de nombreuses missions urgentes, à l'instar de l'examen des progrès accomplis en matière de lutte contre les maladies non transmissibles, auquel a procédé l'Assemblée générale des Nations Unies. Une lourde charge de travail nous attend aussi en raison de la transition des programmes vers l'après-2015 et des ajustements de leurs objectifs et stratégies.

37. Nous disposons pour nous guider d'un nombre croissant de plans d'action et de stratégies techniques de niveau mondial, approuvés par nos organes directeurs. Vous aurez l'occasion d'examiner ceux qui se rapportent au paludisme au cours de cette session.

38. La réforme de l'OMS figure aussi à l'ordre du jour. Je suis sûre que vous examinerez les rapports et propositions liés à la réforme avec votre soin et minutie habituels en ce qui concerne les rôles et responsabilités futurs de l'Organisation.

---

[1] Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture CIN2 Deuxième Conférence internationale sur la nutrition. Une meilleure nutrition, c'est une meilleure qualité de vie (Rome, 19-21 novembre 2014), voir http://www.fao.org/about/meetings/icn2/fr/ (consulté le 26 janvier 2015).

39. Les défis qui nous attendent sont plus complexes qu'ils ne l'étaient au début de ce siècle. Pour beaucoup d'entre eux, la fourniture de produits médicaux ne sera pas suffisante car la réduction de plusieurs menaces sanitaires de premier plan passe par l'action de multiples secteurs non sanitaires.

40. Il s'agit aussi de changer de comportement. Cela suppose une évolution des comportements humains, l'une des tâches les plus ardues en matière de santé publique, mais aussi un changement d'attitude chez les opérateurs économiques puissants.

41. La santé publique, qui met l'accent sur la prévention pour l'ensemble de la population et l'équité d'accès à des interventions tendant à promouvoir la santé et à sauver des vies, opère de plus en plus dans un monde où le danger peut surgir à tout moment. Bon nombre d'entre eux proviennent d'une mauvaise gestion humaine de notre environnement planétaire surpeuplé, des systèmes de production alimentaire et des ressources, y compris de la fragilité des antimicrobiens.

42. Certains dangers, comme l'obésité, ont une grande visibilité. D'autres sont originaires du monde microbien invisible et volatile. D'autres encore sont rendus visibles grâce aux fonctions de surveillance qu'exerce l'OMS en suivant les tendances mondiales et en tirant la sonnette d'alarme lorsque ces tendances deviennent dangereuses.

43. Le fait que le prix des médicaments essentiels soit deux fois plus élevé à mesure que les économies se développent est un danger. Les méfaits de la pollution atmosphérique en sont un autre. Dans les appels à réduire ces effets préjudiciables, nous pouvons constater combien le monde est tributaire des fonctions de suivi de l'OMS et fait confiance aux normes de sécurité que nous fixons.

44. Vous avez pris acte de nombreux autres dangers lors de la session spéciale d'hier consacrée au virus Ebola. Laissez-moi terminer en évoquant brièvement une autre flambée qui ne mobilise guère l'attention – la peste qui sévit actuellement à Madagascar.

45. C'est le type de flambée géographiquement ciblée et facilement gérable que l'OMS était censée endiguer. La peste est endémique à Madagascar où les flambées saisonnières sont amplifiées par les forces conjuguées de la pauvreté et d'une urbanisation non planifiée. Détectée de façon précoce, la maladie réagit bien au traitement. Des chercheurs de l'Institut Pasteur du pays, soutenus par l'OMS, ont élaboré un test diagnostique modique et fiable qui produit un résultat en un quart d'heure.

46. La flambée qui a démarré en novembre dernier a, toutefois, une dimension préoccupante. Les puces qui transmettent cette ancienne maladie du rat à l'être humain ont développé une résistance aux insecticides de première intention. La peste a pris pied dans la capitale, touchant des taudis fortement peuplés. C'est inquiétant car près de 8 % des cas évoluent vers une forme de pneumonie mortelle qui se transmet directement d'une personne à l'autre.

47. La semaine dernière, des inondations dues à une tempête tropicale dans l'océan Indien et à un cyclone ont frappé Madagascar, déplaçant des dizaines de milliers de personnes et un nombre incalculable de rats, ce qui augmente le risque d'un plus grand nombre d'épidémies transmises par des rongeurs.

48. Lorsque vous évoquerez les points relatifs à l'avant-projet de budget programme 2016-2017 et à la réforme de l'OMS, je vous demande de garder à l'esprit la nécessité d'avoir une Organisation forte et souple, qui soit bien armée pour réagir à ce type de surprises, de revers et de dangers complexes.

Je vous remercie.

= = =