



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

Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les Ministres et les Ambassadeurs, Mesdames et Messieurs les délégués, Docteur Mahler, Mesdames et Messieurs,

Depuis trente ans, le monde est dans l'ensemble devenu plus riche. Les gens vivent en moyenne plus longtemps et en meilleure santé.

Mais ces tendances encourageantes nous cachent une réalité plus brutale. Aujourd'hui, les différences en matière de revenu, d'opportunités et d'état de santé à l'intérieur des pays et entre eux sont plus importantes qu'à aucun autre moment de l'histoire récente.

Notre monde est dangereusement déséquilibré et plus particulièrement en matière de santé. La crise économique actuelle va réduire la richesse et affecter la santé, mais c'est sur les pays en développement que son impact sera le plus fort.

La société humaine a toujours été caractérisée par des inégalités. Les Robin des Bois et autres défenseurs des pauvres ont toujours existé. La différence aujourd'hui c'est que ces inégalités, en particulier dans l'accès aux soins de santé, sont devenues mortelles.

Le monde peut être reconnaissant aux dirigeants des 189 pays qui ont approuvé la Déclaration du Millénaire et ses objectifs comme une responsabilité commune, car ils sont un moyen extrêmement important d'instaurer une plus grande justice dans ce monde.

Les populations du monde entier peuvent être reconnaissantes aux responsables de la santé qui ont renouvelé leur engagement en faveur des soins de santé primaires. Ils sont en effet la voie la plus sûre vers une plus grande équité dans l'accès aux soins.

La santé publique peut être reconnaissante à la Commission des Déterminants sociaux de la Santé pour son soutien. Je suis entièrement d'accord avec ses conclusions. Les écarts importants en matière de résultats sanitaires ne sont pas le fruit du hasard. La responsabilité du fonctionnement fondamentalement injuste de notre monde revient en grande partie aux politiques.

Régulièrement, la santé est reléguée au second plan lorsque sont élaborées les politiques qui régissent la vie publique. Lorsque les politiques de santé rivalisent avec des perspectives de croissance économique, ce sont les intérêts économiques qui priment encore et encore sur les préoccupations sanitaires. Régulièrement, la santé fait les frais des politiques étroites à courte vue menées dans d'autres secteurs.

L'équité en santé, c'est important. C'est même une question de vie ou de mort. L'épidémie de VIH/sida nous l'a appris d'une façon évidente et mesurable.

C'est en temps de crise que l'on comprend à quel point l'équité est importante.

Mesdames et Messieurs,

Le monde est aujourd'hui confronté à plusieurs crises sur plusieurs fronts.

L'année dernière, notre monde imparfait a connu en peu de temps à la fois une crise énergétique, une crise alimentaire et une crise financière. Il a également produit des données irréfutables montrant que les effets du changement climatique avaient été largement sous-estimés.

Ces crises arrivent à un moment où l'interdépendance des Etats, des marchés financiers, des économies et des systèmes commerciaux a considérablement augmenté. Toutes ces crises sont donc mondiales et toutes toucheront davantage les pays en développement et les populations vulnérables. Toutes menacent d'aggraver encore dangereusement les déséquilibres mondiaux.

Toutes ces crises feront apparaître les conséquences de ces décennies où nous n'avons pas investi suffisamment dans les systèmes de santé, où nous n'avons pas su reconnaître l'importance de l'équité et où nous avons voulu croire aveuglément que la simple croissance économique était une fin en soi et la solution à tous les problèmes.

Or ce n'est pas le cas.

Les conséquences de ces erreurs politiques sont impitoyables et injustes. Comme nous l'avons vu, la crise financière a été fortement contagieuse, passant rapidement d'un pays à l'autre, et d'un secteur de l'économie à de nombreux autres.

Même les pays qui avaient su bien gérer leur économie, qui n'avaient pas acheté d'avoires toxiques et qui n'avaient pas pris de risques financiers excessifs subissent les conséquences de la crise. De la même façon, les pays qui ont le moins contribué aux émissions de gaz à effet de serre seront les premiers et les plus fortement touchés par le changement climatique.

Et voilà que nous sommes confrontés à une autre source de contagion mondiale : la perspective de la première pandémie de grippe de ce siècle.

Mesdames et Messieurs,

Pendant cinq longues années, des flambées de grippe aviaire H5N1 hautement pathogène chez la volaille et des cas sporadiques souvent mortels chez l'homme ont préparé le monde à s'attendre à une pandémie de grippe particulièrement mortelle. Grâce à ces longues années de conditionnement, le monde est donc mieux préparé et très inquiet.

Comme nous le savons maintenant, un nouveau virus grippal à fort potentiel pandémique, la nouvelle souche de virus grippal A (H1N1), a fait son apparition à partir d'une autre source dans une autre région du monde.

Contrairement au virus aviaire, le nouveau virus H1N1 se propage très facilement d'une personne à l'autre, se propage rapidement à l'intérieur d'un pays une fois qu'il y est établi et se propage rapidement vers d'autres pays. Nous nous attendons à voir ce schéma se perpétuer.

Contrairement au virus aviaire, le virus H1N1 n'a entraîné qu'une maladie bénigne, avec peu de décès en dehors de la flambée survenue au Mexique. Nous espérons que ce schéma perdurera.

Les nouvelles maladies sont par définition mal comprises lorsqu'elles font leur apparition et c'est particulièrement vrai lorsque l'agent étiologique est un virus grippal.

Les virus grippaux sont une cible mobile par excellence. Leur comportement est tout à fait imprévisible. Et le comportement des pandémies est aussi imprévisible que celui des virus qui les provoquent. Personne ne peut dire aujourd'hui comment évoluera la situation.

L'émergence du virus H1N1 fait que les gouvernements, les ministères de la santé et l'OMS subissent des pressions considérables et doivent prendre les bonnes décisions et les bonnes mesures alors même que les incertitudes scientifiques sont grandes.

Le 29 avril, j'ai élevé le niveau d'alerte à la grippe pandémique de la phase 4 à la phase 5. Cette phase est toujours en vigueur aujourd'hui.

Il se peut que le virus nous ait laissé un délai de grâce, mais nous ne savons pas combien de temps durera ce répit. Personne ne peut dire s'il ne s'agit pas seulement d'une période de calme avant la tempête.

La présence du virus a maintenant été confirmée dans plusieurs pays de l'hémisphère sud, où les épidémies de grippe saisonnière reprendront sous peu. Nous avons donc toutes les raisons de craindre l'interaction du nouveau virus H5N1 avec d'autres virus qui circulent actuellement chez l'homme.

De plus, nous ne devons jamais oublier que le virus de la grippe aviaire H5N1 est désormais bien établi chez la volaille dans plusieurs pays. Personne ne peut dire comment ce virus aviaire se comportera en présence d'un grand nombre de personnes infectées par le nouveau virus H1N1.

Mesdames et Messieurs,

Le passage à la phase 5 a déclenché un certain nombre de mesures de préparation accrue. Les services de santé publique, les laboratoires, le personnel de l'OMS et l'industrie travaillent sans discontinuer.

L'une des caractéristiques essentielles d'une pandémie est la vulnérabilité pratiquement universelle de la population mondiale à l'infection. Toutes les personnes ne sont pas infectées, mais presque toutes sont exposées.

Les capacités de fabrication d'antiviraux et de vaccins antigrippaux sont limitées et ne suffiront pas pour les 6,8 milliards d'habitants de la planète. Il est absolument indispensable que les pays ne dilapident pas ces précieuses ressources en prenant des mesures mal ciblées.

Comme vous l'avez entendu ce matin, nous nous efforçons de répondre à un certain nombre de questions afin de mieux évaluer le risque, ce qui me permettra d'adresser des recommandations plus précises aux gouvernements. En principe, nous disposerons bientôt de connaissances suffisantes pour

indiquer aux pays quels sont les groupes à haut risque et recommander d'axer les efforts et les ressources sur ces groupes.

J'ai écouté très attentivement vos observations ce matin. En tant que plus haut fonctionnaire technique de cette Organisation, je suivrai scrupuleusement vos instructions, en particulier en ce qui concerne les critères d'un passage à la phase 6, pour m'acquitter de mes devoirs et de mes responsabilités à l'égard des Etats Membres.

Si de nombreuses questions n'ont pas encore trouvé de réponse définitive, je peux vous assurer d'une chose. Lorsque l'OMS reçoit des informations d'une importance vitale, par exemple un risque accru de complications pour les femmes enceintes, nous alertons immédiatement la communauté internationale.

Jusqu'ici, la plupart des flambées sont survenues dans des pays dotés de bonnes capacités de détection et de notification. Permettez-moi de saisir cette occasion pour remercier les gouvernements de ces pays de la diligence de leur surveillance, de la transparence de leur notification et de la générosité dont ils ont fait preuve en échangeant informations et virus.

Une pandémie de grippe est la manifestation extrême de l'importance de la solidarité face à une menace commune. Nous avons eu la chance que les flambées n'aient entraîné dans un premier temps que des cas généralement bénins.

J'invite instamment la communauté internationale à utiliser judicieusement ce délai de grâce. Je vous invite instamment à examiner attentivement tout ce que nous pouvons faire collectivement pour protéger les pays en développement et les empêcher de subir une fois encore le plus durement les effets d'une contagion mondiale.

Je me suis adressée aux fabricants d'antiviraux et de vaccins. Je me suis adressée aussi aux Etats Membres, aux pays donateurs, aux institutions des Nations Unies, aux organisations de la société civile, aux organisations non gouvernementales et aux fondations.

Je leur ai souligné qu'il fallait absolument étendre nos mesures de préparation et d'atténuation aux pays en développement. Le Secrétaire général de l'ONU est à mes côtés dans ces efforts inlassables.

Mesdames et Messieurs,

Comme je l'ai dit, l'équité en santé est une question de vie ou de mort. Et plus particulièrement en temps de crise.

De nos jours, le monde est plus vulnérable aux effets néfastes d'une pandémie de grippe qu'en 1968, date à laquelle a commencé la dernière pandémie du XX^e siècle.

Les voyages internationaux ont connu un essor étonnant, en fréquence comme en rapidité. Comme nous pouvons l'observer maintenant avec le virus H1N1, toute ville dotée d'un aéroport international est exposée à un risque d'importation de cas. L'augmentation radicale de l'interdépendance entre les pays amplifie les perturbations économiques potentielles qu'ils peuvent subir.

En dehors de l'impératif moral absolu, les tendances comme l'externalisation et les méthodes de production « juste à temps » obligent la communauté internationale à veiller à ce qu'aucune région du monde ne souffre de manière disproportionnée. Nous devons nous préoccuper de l'équité et respecter les règles.

Ces vulnérabilités, cas importés, perturbations de l'économie et des affaires, touchent tous les pays. D'autres, en revanche, se concentrent avant tout sur les pays en développement.

Sur la base des faits actuellement connus, la plupart des cas d'infection grave ou mortelle par le virus H1N1 se produisent, en dehors de la flambée au Mexique, chez des personnes présentant des états pathologiques chroniques sous-jacents. Ces dernières années, le poids des maladies chroniques a augmenté de manière spectaculaire et s'est déplacé des pays riches vers les pays plus pauvres.

Actuellement, 85 % du fardeau des maladies chroniques se concentre dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Cela a des conséquences évidentes : les pays en développement ont de loin la plus grande population exposée à un risque d'infections à H1N1 graves, voire mortelles.

L'une des caractéristiques frappantes des flambées actuelles est la survenue de diarrhées et de vomissements dans une proportion allant jusqu'à 25 % des cas. C'est inhabituel.

Si l'on détectait l'excrétion du virus dans les matières fécales, on aurait alors une autre voie de transmission, dont l'importance pourrait être particulièrement grande dans les zones où l'assainissement est insuffisant, comme les bidonvilles surpeuplés.

La prochaine pandémie sera la première à se produire depuis l'émergence du VIH/sida et la recrudescence de la tuberculose, aussi sous des formes pharmacorésistantes. Aujourd'hui, la vie de millions de personnes dans le monde dépend de la régularité de l'approvisionnement en médicaments et de l'accès aux services de santé.

La plupart de ces personnes vivent dans des pays où les systèmes de santé sont déjà surchargés, alors que leur financement est insuffisant et qu'ils manquent de personnel. On s'attend à ce que la crise financière accroisse encore ces difficultés, davantage de gens renonçant aux soins dans le privé et se tournant vers les services publics.

Que se passera-t-il si de brusques afflux de patients requérant des soins pour la grippe provoquent l'effondrement des services de santé déjà fragiles ? Que se passera-t-il si le monde, à la fin d'une pandémie de grippe, se retrouve confronté à une épidémie, disons, de tuberculose ultrarésistante ?

Nous avons de bonnes raisons de penser que les femmes enceintes sont exposées à un risque accru d'infections graves ou mortelles par le nouveau virus. Nous devons donc nous poser la question suivante : la propagation du virus H1N1 va-t-elle encore augmenter les taux déjà inacceptables de mortalité maternelle, qui sont étroitement liés à la faiblesse des systèmes de santé ?

Mesdames et Messieurs,

Au milieu de toutes ces incertitudes, une chose est sûre. Quand un agent infectieux est à l'origine d'une urgence mondiale de santé publique, la santé n'est pas une question périphérique. Elle se retrouve sur le devant de la scène.

Le monde s'inquiète, à juste titre, de la perspective d'une pandémie de grippe. Nous avons écourté l'Assemblée de la Santé pour une bonne raison : l'importance des responsables de la santé est trop grande actuellement pour qu'ils puissent rester loin de leurs pays plus de quelques jours.

Beaucoup dépend de nous. La manière dont nous gérons cette situation peut devenir un argument pour investir dans la santé publique.

Le monde va observer, et il est sûr qu'une grande question va se poser. Les services de santé publique du monde sont-ils adaptés au but qui leur est assigné dans les conditions difficiles du XXI^e siècle ? Hélas non, et je pense que les conséquences vont apparaître rapidement de manière manifeste et tragique. C'est ici que se pose la seconde question. Est-ce qu'on va enfin faire quelque chose ?

Parallèlement, les inquiétudes à propos d'une pandémie ne peuvent pas prendre le pas sur d'autres programmes de santé essentiels ou les interrompre et nous n'osons pas nous y risquer. En fait, de nombreux problèmes que vous allez étudier cette semaine, ou sur lesquels vous vous êtes penchés au cours des dernières sessions, ont trait justement aux capacités nécessaires pour faire face à une pandémie ou à toute autre urgence de santé publique de portée internationale.

On ne peut pas reprocher au secteur de la santé son incapacité à anticiper. Nous savons depuis longtemps ce qu'il faut faire.

Pour être efficace, l'action de la santé publique dépend de la solidité de systèmes de santé qui sont exhaustifs et offrent une couverture universelle jusqu'au niveau local dans les communautés. Elle dépend aussi d'un nombre suffisant de professionnels formés, motivés et bien rémunérés.

Elle dépend d'un accès équitable à des produits médicaux et à des interventions abordables. Tous ces points sont à votre ordre du jour et je vous exhorte en particulier à achever vos travaux sur le point « Santé publique, innovation et propriété intellectuelle » : nous sommes tout près du but.

Le Règlement sanitaire international, également à votre ordre du jour, donne au secteur de la santé un avantage que les administrateurs financiers n'avaient pas au début de la crise de l'année dernière, lorsque des politiques défailtantes ont précipité le monde dans le ralentissement économique. Le Règlement sanitaire international prévoit un mécanisme coordonné d'alerte précoce et un système ordonné de gestion du risque, gouverné par la science et non par les intérêts catégoriels.

Je me dois également de vous rappeler que nous devons terminer l'éradication de la poliomyélite, comme l'indique l'évaluation indépendante en cours. Il me faut aussi mentionner à ce sujet que ce travail a déjà apporté des bénéfices concrets, alors que nous approchons du but de débarrasser le monde de cette maladie dévastatrice.

A l'heure actuelle, les vastes réseaux de surveillance et les infrastructures mis en place pour l'éradication de la poliomyélite servent à renforcer la vigilance pour détecter des cas d'infection à H1N1, notamment en Afrique subsaharienne et dans le sous-continent indien.

Le projet de budget programme est également à votre ordre du jour. L'OMS est préparée à mener l'action face à une urgence mondiale de santé publique. Nos services sont sous tension dans plusieurs domaines, mais nous faisons face. Nous devons être assurés que nous pourrions continuer à bien fonctionner, notamment si la crise s'amplifie.

Mesdames et Messieurs,

J'aimerais faire une dernière observation.

Les virus grippaux ont pour eux un immense avantage, celui de nous surprendre, mais ils ne sont pas intelligents, contrairement à nous.

Les niveaux de préparation, ainsi que le savoir-faire technique et scientifique qui est leur fondement, ont fait de grands progrès depuis 1968. Nous avons révisé le Règlement sanitaire international et nous avons des dispositifs solides que nous avons testés, à l'instar du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie.

Comme je l'ai dit, une pandémie de grippe est l'expression extrême de la nécessité d'une solidarité planétaire. Nous sommes tous concernés et c'est ensemble que nous nous en sortirons.

Merci.

= = =