



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CINQUANTE-HUITIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE
Point 4 de l'ordre du jour

A58/DIV/8
19 mai 2005

Allocution de M. Bill Gates, Cofondateur de la Fondation Bill et Melinda Gates à la Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé Lundi 16 mai 2005

Merci Madame le Président pour ces paroles aimables. C'est un honneur que d'être invité à prendre la parole devant l'Assemblée mondiale de la Santé.

C'est aussi un privilège particulier pour moi que de pouvoir m'adresser aux ministres de la santé – et notamment ceux de pays confrontés à une terrible charge de morbidité, inconnue dans les pays riches.

Mon épouse Melinda et moi-même avons eu la chance de nous rendre dans nombre de vos pays et nous avons constaté à quel point l'action sanitaire qui y est menée confine souvent à l'héroïsme.

Mais même des efforts héroïques ne suffisent pas lorsque les maladies sont endémiques et les ressources rares.

Je peux à peine imaginer ce que cela représente pour vous que de vous rendre dans votre ministère chaque matin en sachant que des millions de personnes attendent votre aide, qu'il en va parfois de leur survie, et que vous ne pourrez répondre qu'à une toute petite partie de ces besoins.

A mon avis, et je vais peut-être vous paraître abrupt : par notre faute, des milliards de personnes sont laissées pour compte.

Les gouvernements des pays riches ne luttent pas contre certaines des maladies les plus mortelles au monde parce qu'elles ne les touchent pas.

Le secteur privé ne met pas au point les vaccins et les médicaments nécessaires contre ces maladies, car les pays en développement ne peuvent pas les acheter.

Et de nombreux pays en développement sont loin de faire assez pour améliorer la santé de leurs populations.

Soyons francs. Si ces épidémies faisaient rage dans les pays développés, les nantis ne pourraient pas ne pas voir la souffrance et insisteraient pour que l'on y mette un terme.

Mais parfois il semble que les pays riches ne voient même pas leurs voisins en développement.

Il est rare que nous regardions les yeux dans les yeux des personnes qui souffrent, aussi nous comportons-nous parfois comme si les autres n'existaient pas et comme si cette souffrance n'existait pas.

Tous ces facteurs créent une situation tragique d'inégalité en matière de santé entre les populations des pays développés et le reste du monde.

Mais si je suis ici aujourd'hui c'est pour vous donner mon avis sur la façon dont en travaillant ensemble nous pouvons réduire de façon spectaculaire cette injustice.

C'est à la lecture d'un article sur les maladies qui touchent le monde en développement que j'ai pris conscience de ces inégalités tragiques il y a quelques années.

L'article indiquait que plus d'un demi-million d'enfants meurent chaque année à cause des « rotavirus ». Je n'avais jamais **entendu parler** de rotavirus. Comment était-il possible que je n'aie jamais entendu parler d'une maladie qui tuait 500 000 enfants par an ?

Je me suis donc documenté sur la question et me suis aperçu que des millions d'enfants mouraient de maladies qui n'existaient pour la plupart plus aux Etats-Unis.

Melinda et moi-même pensions qu'il existait des vaccins et des traitements susceptibles de sauver des vies et que les gouvernements faisaient le nécessaire pour en faire bénéficier leurs populations. Or ce n'était pas le cas.

Il fallait malheureusement se rendre à l'évidence : dans le monde d'aujourd'hui, certaines vies valent la peine d'être sauvées, d'autres pas. Nous nous sommes dit : « Ce n'est pas possible ! Même si c'est le cas, c'est à cette cause que nous devons en priorité consacrer nos dons. ».

A l'heure actuelle, s'agissant du paludisme, du SIDA, de la tuberculose, de la malnutrition, des maladies de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, et de beaucoup d'autres problèmes de santé, le monde ne fait pas assez pour appliquer les solutions qui **existent** et nous ne dépensons pas assez pour rechercher les solutions qui **n'existent pas encore**.

Et des millions de personnes meurent chaque année en raison de cette situation. Ce n'est pas flatteur pour l'humanité. Mais nous n'avons pas dit notre dernier mot. De fait, les choses commencent à changer.

Je suis convaincu que nous sommes à la veille de progrès historiques dans la lutte contre la maladie dans les pays en développement. Qu'est-ce qui au XXI^e siècle permettra de réaliser ce que nous n'avons jamais pu accomplir auparavant ?

La science et la technologie.

Jamais encore nous n'avions disposé des outils dont nous disposons aujourd'hui pour faire prendre conscience des problèmes, leur chercher des solutions et les appliquer.

La technologie de la communication permet aujourd'hui de montrer les souffrances d'êtres humains à l'autre bout du monde. La planète devenant plus petite, cette technologie fera qu'il sera de plus en plus difficile d'ignorer son voisin et de plus en plus difficile d'ignorer sa conscience et de ne pas agir.

Le pouvoir de la conscience apparaît clairement dans des initiatives telles que le Plan d'urgence des Etats-Unis pour le SIDA, la Commission du Royaume-Uni sur l'Afrique et le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme.

Mais le désir d'aider n'est rien sans les moyens de le faire – et ces moyens se développent grâce aux miracles de la science.

Car les chercheurs ne cessent de rendre possible l'impossible.

Les progrès récents de la recherche fondamentale, et en particulier le séquençage du génome, nous donnent des raisons de croire en davantage de progrès contre toutes les maladies.

Si à cette accélération des moyens scientifiques nous ajoutons la prise de conscience morale émergente des inégalités mondiales en matière de santé, nous avons là une chance historique de bâtir un monde dans lequel tous les individus, où qu'ils soient nés, pourront avoir accès à des soins préventifs, à des vaccins et aux traitements dont ils ont besoin pour vivre en bonne santé.

Pour bâtir ce monde, je vois quatre priorités :

Premièrement, **les gouvernements des pays développés comme des pays en développement doivent accroître considérablement leurs efforts de lutte contre la maladie.**

Les gouvernements des pays riches ne doivent pas se contenter d'accroître leurs engagements chaque année. Ils doivent prendre des engagements à la mesure de la crise.

Or cela ne se fera pas sans une augmentation notable des efforts des pays en développement eux-mêmes pour lutter contre les maladies qui frappent leurs populations.

Les pays d'Afrique subsaharienne consacrent un pourcentage moindre de leur produit intérieur brut à la santé que n'importe quelle autre région du monde.

Le fait que les pays en développement s'engagent plus avant incitera le reste du monde à s'engager également plus avant.

Priorité numéro 2 : Le monde doit orienter la recherche scientifique davantage vers les questions de santé qui peuvent sauver le plus grand nombre de vies – c'est-à-dire vers les maladies qui affectent le monde en développement de manière disproportionnée.

Au début du XX^e siècle, les prix Nobel étaient décernés pour des découvertes relatives aux causes de la tuberculose et du paludisme. Pourtant, plus d'un siècle plus tard, nous ne disposons de vaccin efficace ni pour l'une, ni pour l'autre de ces maladies.

Ce n'est pas parce que le problème est insoluble ; c'est simplement parce que nous n'avons pas mis notre intelligence scientifique au service de cette tâche. Le monde peut changer cela – que ce soit pour le paludisme, la tuberculose, et de nombreuses autres maladies.

Afin d'orienter les plus grands esprits scientifiques du monde vers les maladies les plus meurtrières, notre fondation a lancé en 2003 « Les grands défis de la santé mondiale ».

Nous avons demandé à des chercheurs éminents de nous dire quelles avancées permettraient de résoudre les problèmes de santé les plus critiques du monde en développement. Des scientifiques de plus de 80 pays ont envoyé des milliers de pages d'idées, ce qui a débouché sur les 14 grands défis en matière de santé mondiale.

Dès la publication de ces défis, plus de 10 000 scientifiques de 70 pays et plus nous ont envoyé des propositions de recherche. Elles portaient sur des idées telles que des vaccins n'ayant pas besoin d'être réfrigérés, des mini-appareils portables pouvant être utilisés par les agents de santé à l'aide d'une formation minimale pour détecter des fièvres potentiellement dangereuses, et des médicaments contre des maladies indétectables par le système immunitaire.

La qualité des idées et le volume des réponses fournies nous ont montré que lorsqu'on offre à des scientifiques l'occasion d'étudier des questions qui pourraient sauver des millions de vies : ils **se précipitent** sur elle.

Nous avons été tellement impressionnés par cette réponse qu'aujourd'hui nous annonçons un accroissement de notre participation à ces grands défis, laquelle passera de 200 à 450 millions de dollars.

Je suis optimiste. Je suis convaincu que nous verrons s'accomplir un nombre plus important de progrès scientifiques révolutionnaires en matière de santé dans le monde en développement dans les dix prochaines années que nous n'en avons vus au cours des cinquante dernières.

Nous constatons déjà certains progrès prometteurs ...

Nous connaissons aujourd'hui un nouveau médicament sûr et bon marché pour traiter la leishmaniose viscérale, maladie qui tue plus d'un quart de million de personnes par an.

Nous avons appris l'année passée que nous disposons d'un seul vaccin pour la pneumonie, lequel pourrait réduire la mortalité en Afrique de 15 %.

Nous voyons d'anciens antipaludiques céder la place à de nouveaux médicaments plus efficaces – y compris de nouvelles associations médicamenteuses qui sont extrêmement efficaces au bout de trois jours de traitement seulement.

L'année dernière, nous avons vu la démonstration d'un vaccin antipaludique à l'essai susceptible de prévenir le paludisme grave. Cette année, il va faire l'objet d'une étude de terrain parmi les plus importantes jamais menées sur un vaccin antipaludique.

Il s'agit de la première preuve scientifique solide de l'histoire selon laquelle il est possible de trouver un vaccin antipaludique pour les jeunes.

Nous avons fait des progrès cette année vers la découverte du premier nouveau médicament contre la maladie du sommeil depuis 50 ans – un médicament à prendre par voie orale qui s'est révélé actif à 100 % et n'a montré aucune toxicité dans les essais de phase II.

L'un des défis les plus impressionnants qu'il y ait à relever est de créer un vaccin efficace pour prévenir le VIH/SIDA. Certains scientifiques renommés y travaillent, mais nombre de ces chercheurs

sont isolés, subissent des pressions pour obtenir des résultats immédiats et ne sont pas au courant des découvertes de leurs collègues.

Heureusement, au cours des deux dernières années, la communauté scientifique mondiale s'est réunie dans le cadre du Groupement mondial pour un vaccin contre le VIH afin de coordonner la recherche sur les vaccins anti-SIDA dans le cadre d'une seule stratégie – pour contribuer à éliminer les chevauchements, recenser les lacunes et maximaliser la synergie entre tant de savants remarquables.

Il existe une nouvelle énergie qui émane de ce Groupement mondial et notre fondation vient d'annoncer un nouveau versement de 400 millions de dollars pour mettre en oeuvre les parties fondamentales de ce plan.

Il est temps que l'énergie et la volonté consacrées à la recherche d'un vaccin anti-VIH correspondent à l'ampleur de l'épidémie.

Nous sommes persuadés que nous finirons bien par trouver un vaccin. En attendant, nous sommes tout aussi convaincus que le monde verra apparaître d'autres technologies, pilules ou microbicides par exemple, qui empêcheront la transmission du VIH.

Je suis très enthousiaste au sujet des découvertes que nous ferons dans un proche avenir en matière de santé. Toutefois, tout le monde ne partage pas cet enthousiasme. Nous avons été critiqués pour avoir renforcé la recherche afin d'obtenir des percées en matière de santé.

Certains font observer que la santé est meilleure dans les pays développés et disent que l'on ne peut améliorer la santé que lorsqu'on élimine la pauvreté. Certes, éliminer la pauvreté est un objectif réellement important.

Cependant, le monde n'a pas eu à éliminer la pauvreté pour éliminer la variole – et nous n'avons pas à éliminer la pauvreté avant de faire diminuer le paludisme. Nous devons produire un vaccin et l'administrer – et ce vaccin sauvera des vies, améliorera la santé et réduira la pauvreté.

Le fait d'améliorer la santé améliore l'éducation ; cela augmente la productivité ; cela incite les gens à avoir des familles moins nombreuses et, de ce fait, davantage de ressources. Lorsque la santé s'améliore, la vie s'améliore en tout point.

C'est la raison pour laquelle nous continuerons d'investir un pourcentage important de nos ressources dans des découvertes salvatrices et peu onéreuses, notamment dans le cadre de la recherche sur les vaccins – et nous encourageons les gouvernements riches à faire de même.

Priorité numéro 3 : Le monde doit consacrer plus de réflexion et de fonds à la mise en oeuvre de moyens d'action – et non pas seulement à leur découverte.

Imaginez qu'un jour le monde entier se réjouisse de la découverte d'un vaccin efficace contre le SIDA. Mais imaginez également ceci : nous découvrons le vaccin, mais nous ne le distribuons pas. Et des millions de personnes continuent de mourir.

Perspective horrible. La plupart des gens diraient que nous ne laisserions jamais cela se faire. Mais, dans un certain sens, c'est ce que nous faisons déjà !

C'est ce que le monde fait depuis des décennies dans le cas de maladies comme la rougeole, la diphtérie, le tétanos et l'hépatite B. Au cours de chacune des cinq dernières années, plus de 30 millions d'enfants n'ont pas reçu les vaccins élémentaires qui sont largement utilisés dans le monde industrialisé.

En conséquence, plus d'un million d'enfants meurent chaque année de maladies évitables par la vaccination.

La transmission de moyens d'action aux gens qui en ont besoin ne devrait jamais être un produit subsidiaire des nouvelles découvertes, mais devrait être intégrée dans la conception de celles-ci.

Nous devons mettre à nouveau l'accent sur les « avancées utilisables » ou ce que nous aimons appeler « les technologies applicables » – ce qui signifie qu'il faut les transmettre aux gens qui en ont besoin.

Dès le départ, les scientifiques devraient rechercher des moyens d'action non seulement efficaces mais également peu onéreux à produire, faciles à diffuser et simples à administrer.

Il y a quelques années seulement, le meilleur traitement anti-SIDA se présentait sous la forme d'un cocktail de 20 pilules notoirement difficile à administrer. Depuis lors, le traitement anti-SIDA est descendu à 3 pilules par jour. La recherche facilite l'administration du traitement.

S'il est possible de passer de 20 pilules par jour à trois pilules par jour, pourquoi ne pourrait-on pas passer de trois pilules par jour à un traitement administré une fois par mois ?

Aujourd'hui, les médicaments antituberculeux doivent être pris pendant neuf mois. Pourquoi n'en trouverait-on pas un qui agisse en trois jours ?

Ma spécialité est la technologie de l'information, qui n'a évidemment pas grand-chose à voir avec la santé du monde ; mais il me paraît possible d'en tirer une leçon utile : au début de l'ère informatique, les ordinateurs étaient gigantesques et très chers, ce qui limitait le nombre des utilisateurs.

Depuis lors, on n'a pas cessé de concevoir de nouveaux prototypes, ce qui a permis de ramener cette technologie à des dimensions plus petites et d'en réduire le coût, au point que, par exemple, j'ai été amené à rechercher comme objectif la présence d'un ordinateur dans chaque foyer et sur chaque bureau.

D'autres personnes pourront, par millions, tirer avantage de nouvelles découvertes, à condition que l'on fasse de leur diffusion une priorité et que l'on adapte la conception des produits aux exigences de cette diffusion.

Enfin, priorité N° 4 : Pour faire de nouvelles découvertes et les diffuser, il nous faut faire en sorte que les forces politiques et les forces du marché se mettent davantage au service des plus démunis dans le monde entier.

Dans les pays riches, les systèmes politiques sont efficaces pour encourager la recherche et financer la prestation des soins de santé, mais seulement au bénéfice de leur propre population.

Les forces du marché incitent efficacement le secteur privé à mener des recherches et à en diffuser les résultats, mais seulement au bénéfice de ceux qui peuvent payer.

Malheureusement, les circonstances qui poussent les politiques et le marché à procurer des soins de qualité aux habitants du monde développé sont pratiquement inexistantes dans le reste du monde. Nous devons faire en sorte que ces forces se mettent davantage au service des déshérités de la planète.

Un modèle à imiter est l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination – un projet que nous avons lancé en 2000 pour faire face à la tragédie que représentait le décès de millions d'enfants mourant chaque année des suites de maladies à prévention vaccinale.

Lorsque ce projet a été lancé, les vaccins dormaient sur les rayons alors même que des enfants mouraient victimes de ces maladies. Et d'autres vaccins indispensables n'étaient même pas fabriqués.

Le marché ne répondait pas aux besoins des gens parce qu'il n'y avait pas assez d'argent pour créer la demande et garantir l'offre.

Depuis 2000, 11 gouvernements ont versé des centaines de millions de dollars pour l'achat et la distribution de vaccins. Cela a donné aux fabricants la motivation commerciale nécessaire pour les inciter à produire ces vaccins.

C'est ainsi qu'en cinq années à peine, quatre millions d'enfants supplémentaires ont reçu les vaccins de base et que 42 millions d'entre eux ont été vaccinés contre l'hépatite B, 5 millions contre *Haemophilus influenzae* type b, et plus de trois millions contre la fièvre jaune – en sorte que plus de 700 000 vies ont ainsi été préservées.

Nous espérons obtenir des fonds encore plus importants grâce au dispositif international de financement des vaccinations que l'on se propose de créer.

La création de ce mécanisme, proposée par le Royaume-Uni et que la France, l'Allemagne, la Suède et l'Italie se sont engagées à appuyer, permettrait aux pays en développement de bénéficier du financement fiable dont ils ont besoin d'une année sur l'autre pour acheter des vaccins, ce qui donnerait au secteur privé la motivation commerciale nécessaire pour les fabriquer et les distribuer.

Les forces du marché ne se mettront au service des pauvres que si les gouvernements mettent à disposition les capitaux nécessaires pour **créer** un marché.

Les gouvernements débloqueront les fonds quand les citoyens du monde développé, qui déclarent actuellement : « Nous ne tolérerons pas que des épidémies de paludisme, de tuberculose et de SIDA ravagent notre pays », décident plutôt de proclamer : « Nous ne tolérerons pas que des épidémies de paludisme, de tuberculose et de SIDA ravagent notre planète ».

Je suis convaincu que si nous agissons en fonction de ces quatre priorités, nous pourrons construire un monde où chacun, quel que soit le lieu où il est né, pourra recevoir les soins préventifs, les vaccins et les traitements dont il a besoin pour vivre en bonne santé. Nous y parviendrons – mais à condition que chacun joue son rôle :

Les gouvernements des pays développés doivent prendre des engagements financiers à la mesure de l'ampleur de la crise – et veiller à ce que ces efforts donnent des résultats.

Les gouvernements des pays en développement doivent faire de la santé une priorité en augmentant considérablement la proportion de leur budget consacrée à la santé – notamment pour se doter de systèmes de santé qui soient à même de concevoir et de réaliser des interventions à faible coût.

Tous les gouvernements doivent intensifier les recherches dans les domaines où celles-ci sont susceptibles d’avoir le plus d’impact – c’est-à-dire celles qui concernent les maladies les plus meurtrières, et ce, même si leur pays n’en est pas atteint.

Les scientifiques du monde entier doivent concevoir leurs projets en fonction de leur future mise en oeuvre. Cela signifie qu’ils doivent mettre au point des interventions peu coûteuses à élaborer, faciles à réaliser et simples à administrer.

Les citoyens du monde entier doivent faire pression sur leurs gouvernements pour que ceux-ci financent des actions destinées à inciter les forces du marché à s’occuper davantage des plus déshérités.

Définir des objectifs et concevoir des actions est une chose, les traduire dans la réalité en est une autre. Une tâche importante attend les ministres de la santé qui sont présents dans cette enceinte.

Vous occupez une position cruciale au point de rencontre entre ceux qui tiennent les cordons de la bourse et ceux qui sont malades. Vous pouvez jouer un rôle absolument décisif en exhortant chacun à se pencher sur le sort de ceux qui souffrent.

Vous pouvez aussi montrer au monde qu’il existe des solutions qui marchent. Un outil décisif à cet égard est le nouveau réseau de métrologie sanitaire dont la mise en place sera annoncée demain et auquel nous sommes fiers d’apporter notre soutien.

Ce réseau est destiné à renforcer les systèmes d’information sanitaire des pays, en sorte que les efforts consentis dans le domaine de la santé soient fondés sur des données factuelles et non sur des suppositions.

Si les pays adhèrent à ce réseau, attestant ainsi qu’investir dans la santé peut être efficace, les bailleurs de fonds du monde entier auront toutes les raisons d’entrer eux-mêmes en lice.

Aucun changement ne pourra se faire sans vous. Je vous demande de tirer parti de toutes les possibilités qui s’offrent à vous pour faire bouger le monde dans la bonne direction.

Je me félicite tout particulièrement de pouvoir collaborer plus étroitement encore avec les ministres des pays en développement, qui sont des partenaires absolument vitaux dans notre entreprise.

Il n’est pas de révélateur plus décisif pour l’humanité que la crise sanitaire mondiale. Pour la résoudre, il faudra y consacrer tout notre coeur et tout notre esprit, car l’un et l’autre sont indispensables.

Sans la compassion, nous ne ferons rien. Sans la science, nous ne pourrons rien faire. Jusqu’à présent, nous n’avons pleinement fait appel ni à l’une ni à l’autre.

J'ai le ferme espoir qu'au cours de la décennie à venir, la façon de penser de chacun va évoluer en ce qui concerne l'inégalité sanitaire.

Tous reconnaîtront enfin que la mort d'un enfant dans le monde en développement est tout aussi tragique que celle d'un enfant des pays développés. Et les progrès de la science nous rendront capables de donner corps à cette conviction.

Il nous sera alors donné de faire en sorte que chacun, où qu'il habite, bénéficie de la prévention, des vaccins et des traitements dont il a besoin pour vivre en bonne santé. Je suis convaincu que c'est possible – et que si nous y parvenons, ce sera la plus belle chose que l'humanité aura jamais accomplie. Je vous remercie.

= = =