

## **Rapport du Directeur général à la cent quarantième session du Conseil exécutif**

**Genève, le 23 janvier 2017**

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

1. Votre ordre du jour est particulièrement chargé et vous devez de plus établir une liste restreinte des candidats au poste de Directeur général.
2. La semaine dernière, les participants au Forum économique mondial ont estimé que le creusement des inégalités de richesse était la principale tendance qui gouvernerait le développement mondial ces 10 prochaines années.
3. Dans un monde très incertain, le développement sanitaire international demeure un facteur d'unification et un point de référence solide pour engendrer un progrès social juste au titre du Programme de développement durable à l'horizon 2030.
4. Les principales réalisations de l'OMS ces quelques derniers mois illustrent l'étendue de notre action et son influence sur la vie des gens, en particulier celle des groupes vulnérables.
5. Au début de l'année, l'OMS et le National Cancer Institute (États-Unis d'Amérique) ont publié un rapport qui fera date sur l'économie du tabac et la lutte antitabac. Appelée à devenir une référence, cette analyse qui compte près de 700 pages est le travail de plus de 60 auteurs, examiné et validé par 70 experts.
6. Vous avez vu les gros titres : « Le tabagisme coûte chaque année plus de US \$1 billion à l'économie mondiale », « Le tabagisme fera bientôt plus de 6 millions de morts par an dans le monde ».
7. Ce rapport montre que la lutte antitabac, notamment l'augmentation sensible des taxes sur les produits du tabac, peut sauver des vies et dégager un revenu utilisable pour la santé et le développement.
8. Comme le rapport l'atteste, les pertes économiques dues au tabagisme dépassent de beaucoup les recettes fiscales tirées des taxes sur le tabac, estimées à US \$270 milliards dans l'ensemble du monde en 2013-2014.

9. Si tous les pays majoraient les taxes sur les cigarettes d'environ 80 centimes par paquet, les recettes fiscales annuelles pourraient augmenter de 47 %, ce qui représenterait US \$140 milliards de plus par an.

10. La conclusion est on ne peut plus claire : la lutte antitabac se justifie du point de vue économique et ne nuit pas à l'économie. Les preuves sont nombreuses et irréfutables. Voilà qui devrait balayer l'un des arguments les plus fréquents et les plus efficaces de l'industrie du tabac.

11. Les ministres de la santé sont convaincus par ces preuves. Faites-vous entendre pour persuader les ministres des finances, du commerce, des affaires étrangères, et d'autres encore, de ne pas se laisser influencer par les affirmations mensongères de l'industrie du tabac.

12. Il faut du courage pour publier des rapports qui suscitent l'hostilité d'acteurs économiques puissants. Le pouvoir économique se transforme facilement en pouvoir politique. C'est à l'OMS qu'il incombe de le faire. Si nous refusons cette responsabilité, nous ne progresserons jamais assez contre les maladies non transmissibles liées au mode de vie.

13. Les inégalités en santé sont souvent aggravées par le prix élevé des produits médicaux.

14. En septembre 2016, l'OMS et des consortiums industriels ont annoncé de nouvelles modalités de financement, conformes aux pratiques du secteur, pour, maintenant et à l'avenir, financer durablement le programme de préqualification de l'OMS.

15. Ce programme est l'une de nos initiatives les plus réussies. Il a transformé le marché des vaccins et autres produits médicaux utilisés en santé publique en rendant l'offre plus abondante et plus prévisible et les prix plus abordables.

16. De plus, le nouveau modèle de financement est conçu pour garantir l'équité entre fabricants, certaines dispositions permettant aux petits fabricants dont les produits sont conformes aux normes de qualité d'accéder au marché sur un pied d'égalité avec les grandes sociétés.

17. Autre avancée qui contribue à rendre les médicaments plus abordables : le mois suivant, l'OMS a publié un rapport mettant en évidence une diminution spectaculaire du prix d'un traitement curatif révolutionnaire contre l'hépatite C. Les stratégies utilisées à cette fin sont notamment la négociation des prix, la production locale et la concession de licences qui encourage la concurrence entre fabricants de génériques.

18. Comme le rapport l'indique, les diminutions de prix ont mis le traitement à la portée de plus d'un million de personnes atteintes d'hépatite C chronique dans le monde en développement.

19. L'OMS est très largement considérée comme une source de données fiables et un observateur critique des tendances, capable de les influencer grâce à des partenariats.

20. En septembre dernier, l'OMS a publié des estimations de la qualité de l'air par pays montrant que 92 % de la population mondiale vivait dans des endroits où le taux de pollution atmosphérique dépassait les seuils de l'OMS.

21. Le même mois, l'OMS a annoncé la fin de la plus grande campagne de vaccination d'urgence contre la fièvre jaune jamais menée en Afrique. Une crise a été évitée.

22. Autre bonne nouvelle : en novembre, les statistiques de l'OMS ont révélé qu'au cours des 15 dernières années, la vaccination contre la rougeole avait permis de sauver plus de 20 millions d'enfants. Le contraste est grand entre ce bilan positif et les centaines de décès par rougeole qui se produisent encore tous les jours.
23. En décembre dernier, l'OMS a révélé dans toute son ampleur la dévastation des services de santé dans le nord-est du Nigéria, où 35 % des centres de santé de l'État de Borno ont été complètement détruits. Soixante pour cent des services qui fonctionnent encore n'ont pas accès à une eau propre. Ces informations et d'autres données encore ont été rapidement rassemblées grâce à un nouveau système de données en ligne, exploité par des agents formés par l'OMS.
24. Une campagne de vaccination de masse de deux semaines est en cours pour protéger plus de 4,7 millions d'enfants contre la rougeole dans le Borno et dans d'autres États en proie aux conflits.
25. Par ailleurs, en décembre, le Bureau régional de l'Afrique a publié une étude mettant en évidence une forte augmentation des facteurs de risque de maladies non transmissibles. Par exemple la prévalence de l'hypertension dans la Région est maintenant la plus élevée du monde et 35 % de la population adulte est en surpoids.
26. Et, bien sûr, nos rapports annuels sur le VIH, la tuberculose et le paludisme font la une de l'actualité, le constat le plus positif étant que la carte du paludisme se réduit.
27. Le succès qui a suscité les unes les plus enthousiastes est la publication par l'OMS, à la fin de l'année dernière, des résultats définitifs d'essais montrant que le nouveau vaccin contre le virus Ebola conférait une protection proche de 100 %. Plusieurs médias ont présenté les résultats de ces essais comme la nouvelle la plus réjouissante de l'année.
28. Cette maladie réémergente n'est en aucun cas vaincue, mais face à la prochaine flambée qui ne manquera pas de survenir, nous ne serons pas démunis. Je remercie nos nombreux partenaires et les pays qui ont soutenu les essais, y compris le Gouvernement guinéen et la population guinéenne, d'avoir rendu ce succès possible.
29. Un grand nombre des points inscrits à votre ordre du jour démontrent combien l'OMS a renforcé ses moyens de riposte face aux flambées et aux situations d'urgence.
30. Au cours des neuf premiers mois de 2016, l'OMS est intervenue dans des situations d'urgence dans 47 pays. L'opération humanitaire de Mossoul, en Iraq, a été la plus importante et la plus complexe de toutes ces interventions.
31. L'OMS a transmis à la communauté des chercheurs une liste restreinte d'agents pathogènes particulièrement inquiétants à potentiel épidémique.
32. L'avant-projet sur la recherche-développement, mis sur pied en réponse aux leçons tirées pendant la flambée de maladie à virus Ebola, a été immédiatement mis en application afin d'accélérer le développement de nouveaux produits médicaux pour la maladie à virus Zika. L'objectif est de réduire à quelques mois le délai nécessaire au développement et à la fabrication des produits candidats, qui se compte actuellement en années.

33. Une nouvelle coalition pesant US \$500 millions et consacrée au développement de vaccins en amont des épidémies a été annoncée pendant le Forum économique mondial. Elle s'inspire de la liste des agents pathogènes prioritaires dressée par l'OMS et bénéficie de l'appui normatif et des procédures accélérées établis dans l'avant-projet sur la recherche-développement. De cette façon, grâce à ses travaux, l'OMS oriente les investissements vers les priorités ciblées.
34. Dans le but de renforcer les ressources humaines mondiales pour l'action sanitaire d'urgence, l'initiative visant à créer une force d'intervention composée d'équipes médicales d'urgence s'est rapidement concrétisée. Grâce à cette initiative, la capacité internationale à fournir des soins cliniques dans les situations d'urgence a été structurée et normalisée.
35. L'OMS a fixé des critères de vérification et d'inscription très stricts. Le fait de disposer des compétences d'une équipe d'urgence vérifiée après examen collégial est une grande fierté pour un pays. On ne peut pas faire mieux en matière de renforcement des capacités dans le but de sauver des vies. Cela permet de mettre rapidement de l'ordre là où le chaos a souvent prédominé. De nombreux pays ont déjà pris part à cette initiative et la liste des pays intéressés est longue.
36. L'exemple de réussite le plus éloquent est le Cadre de préparation en cas de grippe pandémique, ou Cadre PIP. Vous êtes nombreux à avoir pris part aux longues heures de négociations qui ont permis cette réussite. Ce Cadre a été créé en 2011 en tant qu'outil de préparation ambitieux et innovant mettant sur un pied d'égalité l'échange de virus et l'accès aux avantages.
37. À ce jour, des accords ayant force obligatoire ont garanti l'accès à environ 350 millions de doses de vaccin, qui seront distribuées à mesure qu'elles sortiront de la chaîne de production lors de la prochaine pandémie de grippe.
38. Les contributions financières issues des partenariats avec l'industrie, pour lesquelles je suis extrêmement reconnaissante, ont servi à renforcer les capacités de surveillance, de laboratoire, de réglementation et autres dans les pays en développement.
39. Il s'agit d'un modèle innovant de partenariat avec le secteur privé et le secteur non gouvernemental qui vise à garantir plus de justice dans la santé publique à l'échelle mondiale. Il s'agit également d'un modèle de solidarité mondiale qui s'attaque aux principaux obstacles stratégiques, opérationnels et relatifs aux capacités en amont d'une situation d'urgence.
40. Le monde est mieux préparé à la prochaine pandémie de grippe, mais il reste beaucoup à faire.
41. Je demande à tous les pays de surveiller de près les flambées de grippe aviaire chez les oiseaux, de même que les cas humains associés. Depuis novembre de l'an dernier, presque une quarantaine de pays ont notifié de nouvelles flambées de grippe aviaire hautement pathogène chez des volailles ou des oiseaux sauvages.
42. L'OMS se tient en alerte en raison de l'extension géographique galopante de ces épidémies ainsi que du nombre de souches du virus circulant simultanément. Par exemple, le virus H5N6, à l'origine de flambées graves en Asie, est une nouvelle souche créée par un échange de gènes entre quatre virus différents.
43. Depuis 2013, la Chine a notifié plusieurs épidémies d'infections par le virus H7N9 chez l'homme, le nombre de cas s'élevant à ce jour à plus de 1000, dont 38,5 % de cas mortels.

44. La dernière épidémie, qui sévit depuis fin septembre 2016, a commencé plus tôt que d'habitude, avec une augmentation soudaine et brutale du nombre de cas depuis décembre.

45. En ce qui concerne les deux derniers groupes, l'OMS n'a pas pu écarter l'éventualité d'une transmission interhumaine limitée, même si aucune transmission soutenue n'a été détectée à ce jour.

46. Conformément aux exigences du Règlement sanitaire international (2005), tous les pays doivent détecter et notifier rapidement les cas humains. Nous ne pouvons pas nous permettre de passer à côté des premiers signaux d'alerte.

47. Tous les points inscrits à votre ordre du jour sont importants et, tout comme votre Président, je m'inquiète du peu de temps dont vous disposez. En effet, vous examinerez de nouveaux projets de plans d'action mondiaux, vous vous pencherez sur l'impact d'autres plans et vous orienterez notre réponse à différentes questions urgentes.

48. Avant de terminer, je vous demande de vous joindre à moi pour rendre hommage à deux personnalités emblématiques de la santé publique qui nous ont quittés l'an dernier.

49. Le Dr D. A. Henderson est particulièrement connu pour son rôle dans l'éradication de la variole, une campagne de l'OMS qu'il a menée vers un succès retentissant. Mais ce n'est là que l'une des réalisations de son exceptionnelle carrière. Dernièrement, il a contribué à la conception de l'approche de la vaccination en ceinture utilisée pour tester le vaccin contre le virus Ebola en Guinée.

50. C'est pendant le long mandat du Dr Halfdan Mahler en tant que Directeur général de l'OMS que la variole a été éradiquée. Le Dr Mahler restera dans les mémoires pour son engagement en faveur des soins de santé primaires et pour son rôle dans l'élaboration de la Déclaration d'Alma-Ata, qui a lancé le mouvement de la santé pour tous.

51. Pour lui, la santé pour tous était un système de valeurs dont les soins de santé primaires étaient un élément stratégique. On peut dire la même chose de la couverture sanitaire universelle, qui confère au Programme de développement durable une dimension morale incontournable pouvant également être mesurée.

52. Voilà un sujet parmi d'autres qui fera perdurer l'œuvre du Dr Mahler.

53. Veuillez vous joindre à moi pour une minute de silence afin de rendre hommage à ces deux personnages emblématiques.

Merci.

= = =