



Santé pour tous!

Mouvement Populaire pour la Santé

Compte rendu quotidien du MPS sur la 78e session de l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) de l'OMS : Jour 2 (20 mai 2025) Rapport préparé par l'équipe WHO Watch du MPS

Comité A (matin)

La séance plénière du matin a débuté dans une bonne ambiance après l'adoption de l'accord sur les pandémies. Elle a été suivie de brèves interventions des jeunes délégués de **Thaïlande, du Panama, de Norvège, de la République de Corée, d'Éthiopie** et du **Maroc**. Les délégués ont évoqué les effets de la Covid-19 sur les jeunes générations et la manière dont les effets à long terme continuent de se faire sentir. Ils ont commenté le potentiel de l'accord sur la pandémie pour jeter les bases de la mise en place d'infrastructures permettant de répondre aux crises mondiales futures. Les jeunes délégués ont exhorté les États membres à encourager et à inviter les jeunes à participer activement et de manière significative aux négociations futures – selon les termes de la **Thaïlande**, « *non pas comme des symboles, mais comme des partenaires* ».

Les jeunes ont insisté pour que le document ne soit pas symbolique, mais qu'il soit mis en œuvre par des actions concrètes. Un délégué de l'Éthiopie a déclaré : « Je ne me contente pas de vous féliciter. Je vous mets au défi de faire en sorte que cet accord ne finisse pas dans un tiroir. Il doit être inscrit dans les budgets, les politiques et le leadership, et bien sûr, il doit tenir compte du point de vue des jeunes. » Ils ont souligné que la prochaine pandémie était inévitable, mais qu'avec solidarité, équité et préparation, nous pourrions mieux y faire face. Un délégué a déclaré : « Le souvenir de la COVID-19 n'est pas seulement un chapitre d'un livre. C'est une cicatrice qui est encore en train de guérir ».

Les jeunes dirigeants ont appelé à une participation significative des jeunes à l'élaboration des systèmes de santé, à la lutte contre la désinformation et à la promotion de l'éducation sur les pandémies. Ils ont souligné l'importance de l'approche « One Health », qui aborde l'interconnexion entre la santé humaine, animale et environnementale. La nécessité d'un système PABS équitable et fonctionnel a été soulignée à plusieurs reprises, en particulier pour les régions à faibles ressources et touchées par des crises. Les jeunes ont exigé que l'accord reflète leurs expériences vécues et garantisse leur avenir grâce à une gouvernance mondiale de la santé audacieuse, inclusive et transparente.

La séance plénière historique a été suspendue dans un climat d'espoir.



Une chanteuse d'opéra a ouvert le segment de haut niveau pendant le calendrier très chargé de l'Assemblée.

Le segment de haut niveau du point 8 s'est ouvert par les messages des chefs d'État et de gouvernement, qui ont exprimé leur soutien sans faille à l'OMS et au multilatéralisme dans le contexte de la crise financière qui menace l'organisation. De nombreux États membres ont appelé à l'équité. La **France**, par exemple, a fait valoir que nous ne pouvons vaincre une pandémie sans « *traiter tout le monde de la même manière* ». **L'Angola** s'est exprimé au nom de l'Union africaine, dont 14 pays se sont engagés à verser 8 millions de dollars américains à l'OMS.

En milieu de matinée, les États membres ont fortement insisté sur l'importance de la coopération et de la solidarité mondiales pour relever les défis sanitaires. Cependant, la déclaration de **Robert F. Kennedy Jr**, secrétaire américain à la Santé et aux Services sociaux, a constitué une exception notable à cet esprit de coopération. Il a défendu le retrait des États-Unis de l'OMS, affirmant que celui-ci ne résultait pas d'un désintérêt pour la coopération internationale, mais plutôt d'une volonté de garantir des opérations sanitaires mondiales équitables, efficaces et transparentes. « Nous voulons que les opérations sanitaires internationales soient libres du carcan de l'ingérence politique exercée par les influences corruptrices des entreprises pharmaceutiques des nations adverses et de leurs mandataires », a-t-il déclaré. Il a même invité les autres États membres à créer de nouvelles institutions ou à revoir les institutions existantes dans un esprit d'efficacité, de transparence et de responsabilité.

Cette déclaration a suscité une vive opposition de la part de la **Chine**, qui a exprimé sa « *protestation solennelle et son opposition catégorique* » aux commentaires **des États-Unis**. La **Chine** a souligné que la prévention et le contrôle du COVID-19

est une question scientifique qui doit être guidée par la science et les preuves, et que les États-Unis doivent cesser d'« instrumentaliser la pandémie » et de « diffamer et rejeter la responsabilité sur tous les pays ». **La Chine** a appelé les **États-Unis** à partager de manière proactive les données et à répondre aux préoccupations légitimes de la communauté internationale.

Malgré le désaccord entre les **États-Unis** et la **Chine**, les États membres ont souligné leur engagement à renforcer les systèmes de santé et à parvenir à une couverture sanitaire universelle. Le président de la **Tanzanie** a pris note des progrès accomplis dans la réduction des taux de mortalité maternelle et l'extension des établissements de soins de santé primaires. Le président du **Cap-Vert** s'est félicité de la certification de son pays comme exempt de paludisme. Le président des **Philippines** a souligné l'importance du multilatéralisme, déclarant que « *le multilatéralisme n'est pas une option, c'est notre obligation commune* ».

L'Assemblée a également discuté de la nécessité d'investir dans les infrastructures sanitaires et la recherche. Le directeur général de l'OMS a mentionné la création du Fonds pandémique et le programme de transfert de technologie ARNm. Le président de la **Croatie** a souligné l'importance de donner plus de moyens aux professionnels de santé, déclarant que « le renforcement de la santé mondiale commence par l'autonomisation de ceux qui dispensent les soins ». Ces initiatives témoignent de l'engagement de la communauté internationale à améliorer les résultats en matière de santé et à se préparer aux défis sanitaires futurs. La création du Fonds pandémique en 2022, qui a mobilisé 6 milliards de dollars supplémentaires de cofinancement pour soutenir sept projets dans 75 pays, et le cycle d'investissement de l'OMS ont également été mentionnés et ont reçu un soutien quasi unanime des pays membres.

Comité A (après-midi)

Au cours de l'après-midi, le Comité A s'est réuni pour examiner le projet de budget-programme pour 2026-2027 en se référant aux documents [A78/6](#), [A78/6 Corr.1](#), [A78/6 Add.1](#), [A78/37](#) et [A78/INF./8](#), et a été invité à approuver la résolution. Si aucun pays ne s'est opposé au budget dans son ensemble, de nombreux pays ont saisi l'occasion pour s'exprimer sur la question. Le personnel de l'OMS a notamment été remercié et a reçu les condoléances de nombreux États membres.

Toutefois, dans le contexte des décisions budgétaires, trois thèmes majeurs ont également pris de

l'importance et ont donc été abordés sous différents angles.

1. La réduction et la redéfinition des priorités budgétaires dans le cadre de ce processus, y compris le 14^e programme général de travail (GPW 14)
2. La situation (financière) générale du système des Nations Unies
3. Les changements majeurs dans la politique mondiale

Ces thèmes ont été abordés de manière interdépendante. De nombreux pays ont estimé que la première utilisation du GPW 14 avait permis de mettre l'accent sur les soins de santé primaires et la souveraineté des États, tandis que d'autres ont exprimé leur crainte que d'autres budgets ne soient sacrifiés. La **région américaine** a notamment souligné qu'elle était la région la moins financée. Le concept de régions semblait avoir été laissé de côté dans les deux premiers axes prioritaires du GPW 14, qui mettaient l'accent sur les soins de santé primaires et les États nationaux. Toutefois, la **région américaine** a souligné qu'elle n'était pas seulement une région à faible revenu et à faible croissance, mais qu'elle était également très diversifiée sur le plan géographique et l'une des plus touchées par le changement climatique (**Équateur, Grenade**).

De nombreux pays ont salué la responsabilité budgétaire du Secrétariat, seul le **Ghana** mentionnant les lacunes qui subsistent dans le budget. De nombreux pays se sont félicités de la réorientation de l'OMS, qui, en période de réduction budgétaire, implique également une réduction de ses responsabilités. La déclaration de la Suisse est exemplaire, car elle indique clairement que ce pays considère l'OMS comme un organisme normatif et de soutien aux États, sans pour autant renoncer à lui demander de rester le principal organisme d'influence en matière de santé mondiale.

La majorité des États ont considéré la situation générale (financière) du système des Nations Unies comme une réalité incontestable à laquelle il faut faire face. De nombreux pays ont demandé aux autres États membres d'investir davantage, mais sans établir de lien avec une politique particulière à mettre en œuvre ou à maintenir.

Le discours était prudent et défensif, sans vision d'avenir.

L'Allemagne s'est démarquée en qualifiant la situation financière de « *le toit est en feu* ».

Cette remarque a été suivie d'une remarque humoristique, combattant les stéréotypes,

« *Je vais vous dire ce que je veux, ce que je veux vraiment* »,

qui a fait rire l'assemblée. **L'Allemagne** a rapidement enchaîné en énumérant ses demandes. Dans le style du nouveau principal contributeur financier des États membres, elle s'est réjouie paternellement que le secrétariat fournisse des mises à jour mensuelles détaillées et a salué et pleinement soutenu l'augmentation de l'AC. L'augmentation de l'AC a en effet été saluée

par de nombreux pays, seul le **Ghana** demandant une réduction à 14 % pour lui-même. D'autres ont demandé que le processus permettant d'atteindre 20 % soit ajusté ou que le pourcentage ne soit pas le même pour tout le monde. L'élargissement de la base des donateurs est l'objectif du secrétariat. La question de savoir comment parvenir à l'augmentation finale des contributions

semble toujours faire partie des négociations entre les États membres et le Secrétariat. Cela pourrait être lié au fait que les nouveaux développements de la politique mondiale, y compris la déclaration antérieure des **États-Unis**, ont eu des répercussions sur la base de la compréhension du multilatéralisme, y compris au sein de l'AMM.

Le point suivant de l'ordre du jour était la réforme de la gouvernance (11.1).

Comme il est indiqué au point 3 de l'annexe du document A78/5, en 2018 et 2020,

« les organisations du système des Nations Unies doivent élaborer des procédures pour enquêter sur les allégations de faute professionnelle commise par les chefs de secrétariat de ces organisations. Dans ses rapports, le CCI a noté que l'OMS ne disposait pas de procédures formelles. L'OMS [...] affirmant qu'elles sont pertinentes et s'appliquent à l'OMS ».

Les États membres ont réagi en exprimant leur confiance, en saluant la transparence et en demandant un contrôle. Dans l'ensemble, les États n'ont pas manifesté de désaccords majeurs et le débat a été bref. Seule la **Russie** a soulevé deux points qui ne figuraient pas déjà dans le projet, en exprimant la nécessité de mettre à jour le cadre de responsabilité et en demandant un processus formalisé pour le directeur général (évaluation/allégation) qui, selon elle, aurait dû être mis en place depuis longtemps.

De nombreux États ont également souligné que ce processus devait être aussi efficace que possible. Compte tenu de la situation financière actuelle, cela permettrait de libérer des ressources pour les tâches essentielles de l'OMS (**Slovénie et France**). **L'Allemagne, le Japon et d'autres** pays semblaient dissimuler le mot « **contrôle** » derrière leurs demandes de « **transparence** ». La **Corée du Sud** a mis en garde contre le risque de politisation de ce processus.