

Le MPS appelle à une action urgente pour préserver, protéger et améliorer le travail de l'Organisation mondiale de la santé

Le Mouvement populaire pour la santé appelle à une action urgente pour préserver, protéger et améliorer le travail de l'Organisation mondiale de la santé à la suite du retrait prévu du gouvernement des États-Unis de l'organisme multilatéral. Le retrait des États-Unis aggrave l'affaiblissement de l'OMS qui a commencé dans les années 1980 avec l'émergence d'une structure de gouvernance internationale de la santé qui a progressivement supplanté l'OMS, usurpé ses fonctions, réduit son financement, ouvert la porte à des donateurs privés intéressés, empêché l'accomplissement de son mandat constitutionnel et l'a ensuite dominée idéologiquement. Tout cela s'est produit dans le contexte d'une mondialisation néolibérale qui a porté un coup aux principes fondamentaux du multilatéralisme et a transféré le pouvoir sur les initiatives et les décisions en matière de politique de santé, les réglementations et la mise en œuvre des programmes à la Banque mondiale, à l'OMC, aux accords de libre-échange régionaux et bilatéraux et aux partenariats publics-privés multipartites à l'échelle mondiale. Le retrait du soutien financier des États-Unis entraînera de graves déficits financiers pour une OMS dont les ressources sont déjà très limitées ; les États membres doivent agir rapidement pour combler le vide afin de préserver les programmes essentiels. Dans le même temps, le départ des États-Unis peut également être l'occasion de réorienter l'organisation vers une vision plus radicale et plus ambitieuse du multilatéralisme en matière de santé, explicitement motivée par l'objectif de la santé pour tous.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a été créée en 1948, dans le cadre d'un ensemble d'agences spécialisées des Nations unies créées au lendemain de la Seconde Guerre mondiale. Les antécédents de l'OMS - notamment le Bureau sanitaire panaméricain, l'Office international d'hygiène publique et l'Organisation de la santé de la Société des Nations - ont été conçus par les principales puissances impériales (l'Europe et les États-Unis) pour servir leurs intérêts. Les résidus de ces origines coloniales persistent dans les normes et les pratiques qui prévalent dans le régime actuel de sécurité sanitaire mondiale (par exemple, le Règlement sanitaire international) et dans le contrôle et l'influence que les puissances occidentales continuent d'exercer sur l'OMS en matière d'établissement de l'ordre du jour.

Les gouvernements occidentaux, sous la houlette des États-Unis, ont cherché à entraver le travail de l'OMS pendant des décennies. Alors que les pays du Sud nouvellement libérés commençaient à affirmer leur influence à l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) dans les années 1960 et 1970, les pays occidentaux ont vu leur pouvoir se diluer. Une série de décisions importantes prises par l'AMS à partir de cette période - faire progresser les [normes de commercialisation éthique des produits pharmaceutiques](#), créer la [liste des médicaments essentiels de l'OMS](#) et, avec l'UNICEF, le [code de pratique sur la commercialisation des substituts du lait maternel](#), promouvoir la [prescription rationnelle](#) des

médicaments et créer la [Commission sur l'innovation, la propriété intellectuelle et la santé publique](#) - ont été perçues par les États-Unis comme allant à l'encontre de leurs intérêts. La conférence et la [déclaration d'Alma-Ata](#) sur les soins de santé primaires, qui ont fait date et qui appelaient à une réorientation de la santé internationale vers la justice sociale afin de répondre aux priorités des États membres du Sud dans le contexte d'un nouvel ordre économique international, ont particulièrement irrité ceux qui pilotent le virage néolibéral du capitalisme occidental. Une première réaction, orchestrée par des acteurs philanthropiques, a consisté en une "[contre-révolution](#)" de l'appel à la santé pour tous (ce que l'on appelle les soins de santé primaires sélectifs).

En réponse au virage progressiste de l'OMS, les États-Unis ont pris la tête d'un effort visant à limiter la flexibilité financière et le pouvoir de décision de l'OMS, en imposant un gel du budget de l'OMS, en bloquant la croissance future des cotisations des États membres (connues sous le nom de contributions obligatoires) et en insistant sur une affectation toujours plus stricte des contributions volontaires (qui constituent aujourd'hui plus de 80 % du budget de l'OMS) ; [en 1986, les États-Unis se sont abstenus de verser leurs cotisations](#). Sous cette pression financière, depuis les années 1990, les programmes essentiels sont de plus en plus souvent hébergés dans des "partenariats public-privé" (PPP) multipartites qui entreprennent des travaux conformes au mandat de l'OMS, notamment la préparation aux pandémies (par exemple, la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies), la prévention et le traitement des principales maladies infectieuses (par exemple, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme) et l'amélioration de l'accès à la vaccination des enfants (par exemple, GAVI, l'alliance pour les vaccins). Les PPP multipartites tendent à transférer le pouvoir de décision aux donateurs privés et aux entreprises au détriment des États membres, ce qui conduit généralement à canaliser les fonds publics vers les acteurs privés plutôt que l'inverse. Il en résulte des décennies de financement inadéquat de l'organisation par les cotisations et, en particulier, un sous-financement des programmes considérés comme des menaces pour les intérêts des entreprises américaines, avec des conséquences négatives pour l'indépendance de l'OMS ainsi que pour la portée et l'efficacité des programmes techniques.

Néanmoins, jusqu'à l'avènement du président américain Trump, les États-Unis ont préféré participer aux institutions multilatérales, en circonscrivant leur travail de l'intérieur et en les bridant lorsqu'elles s'éloignent trop des intérêts américains. Trump a choisi de sortir complètement de l'OMS.

Pourquoi les États-Unis se retirent-ils de l'OMS ?

Le 20 janvier 2025, le jour de sa seconde investiture, Trump a signé un [décret](#) exprimant son intention de mettre fin à la participation et au soutien de son pays à l'OMS, réinitialisant un processus qu'il avait entamé en 2020 pendant les premiers mois de la pandémie de COVID-19 et qui avait été inversé lorsque le président américain Joe Biden avait pris ses fonctions en 2021.

Le décret - dont la [légitimité juridique est douteuse](#) - charge le secrétaire d'État de Trump de notifier le retrait américain au secrétaire général des Nations unies et de couper les transferts financiers à l'organisation (un montant totalisant quelque 488 millions de dollars par an, soit environ 13 % du budget

total des programmes de l'OMS). Sauf changement de cap, le départ des États-Unis de l'OMS prendra effet en janvier 2026.

Pourquoi les États-Unis quittent-ils l'OMS ?

Les entreprises américaines s'opposent depuis longtemps aux résolutions de l'AMS visant à réduire les prix des médicaments, à affaiblir les protections extrêmes de la propriété intellectuelle sur les produits médicaux, à réformer les systèmes alimentaires et à réglementer les produits chimiques dans l'environnement. Cependant, les griefs des électeurs du MAGA de Trump vont plus loin et suggèrent une hostilité plus générale au multilatéralisme. C'est pourquoi Trump a cherché à se retirer de la participation aux accords et forums intergouvernementaux qui (sont perçus comme) menaçant ou imposant des limites à la souveraineté des États-Unis.

La Chine occupe une place prépondérante dans le discours de Trump : elle est considérée comme le principal rival économique des États-Unis et la principale menace à l'hégémonie américaine. M. Trump a déjà accusé l'OMS d'être "[centrée sur la Chine](#)" et d'être "[une marionnette de la Chine](#)". Dans le décret de 2025 annonçant le retrait des États-Unis, M. Trump se plaint des "paiements injustement onéreux" que l'OMS "continue d'exiger" des États-Unis et note que les contributions de la Chine sont inférieures à celles des États-Unis, bien que la population de la Chine soit plus importante. (En réalité, les *quotes-parts* sont calculées à l'aide d'[une formule](#) basée en grande partie sur le revenu national brut des pays ; les contributions soi-disant surdimensionnées des États-Unis à l'OMS sont en grande partie comptabilisées en termes de paiements *volontaires* affectés, généralement conçus pour promouvoir les intérêts commerciaux et géopolitiques des États-Unis - et non les contributions que l'OMS "exige" du gouvernement des États-Unis).

Impacts et possibilités du retrait des États-Unis de l'OMS

L'impact le plus évident du retrait des États-Unis sera un manque à gagner budgétaire immédiat, qui aura des répercussions sur des programmes essentiels au niveau des pays, ce qui aura des conséquences sanitaires majeures. Immédiatement après l'annonce de Trump en janvier, le directeur général de l'OMS, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, [a envoyé un courriel](#) à son personnel pour lui faire part de son intention de geler les embauches et de réduire considérablement les voyages, les rénovations et les investissements en capital. Le Secrétariat de l'OMS a entamé un exercice de "[priorisation et de réalignement](#)" visant à "produire le plus grand impact possible avec des ressources réduites" et à faire en sorte que l'organisation "se concentre davantage sur ses fonctions essentielles".

Le 28 mars, Tedros [a envoyé e-mail à son personnel](#) un nouvel , décrivant "un écart de revenus de près de 600 dollars".

millions de dollars rien que cette année" et que le Secrétariat proposerait aux États membres une réduction budgétaire de 21 % pour l'exercice biennal 2026-27, soit une réduction de 5,3 milliards de dollars à 4,2 milliards de dollars. Bien que cela représente une part importante du budget de l'OMS, le montant en termes absolus est faible par rapport à l'ensemble des dépenses de santé dans le monde. En

effet, le budget total de l'OMS est similaire en taille à celui d'un grand hôpital [européen](#) et ne représente que la moitié du [revenu annuel d'un grand hôpital de la ville de New York](#).

Le 22 avril, Tedros a présenté les résultats de l'exercice de hiérarchisation aux [États membres](#) et au [personnel de l'OMS](#). Afin de réaliser des économies, le plan propose de réduire le nombre de départements de l'OMS de 76 à 34, et les divisions de programme dans lesquelles ils sont hébergés de 10 à 4. Il propose également de transférer certaines fonctions vers des bureaux satellites situés en dehors de Genève et d'en déléguer d'autres aux bureaux régionaux de l'OMS. Ces changements auront sans aucun doute d'importantes répercussions sur les ressources humaines. Le nombre de personnes concernées reste à déterminer, mais [des rapports indiquent](#) que les effectifs basés à Genève pourraient être réduits d'au moins 40 %.

Avec son plan de consolidation et de réorganisation des opérations, l'OMS reconnaît que le trou financier laissé par les États-Unis ne sera pas comblé - du moins dans l'immédiat - par les contributions des autres États membres. En effet, de nombreux pays parmi les plus riches, notamment le Royaume-Uni et les membres de l'Union européenne, prévoient de réduire l'aide au développement au profit d'un renforcement de leur budget militaire (en grande partie pour apaiser le président américain). Pourtant, si [les 193 États membres restants de l'OMS supportaient collectivement](#) le déficit annuel d'environ 600 millions de dollars, cette somme passerait presque inaperçue, en particulier pour les puissances occidentales.

Quelles seront les conséquences pour les programmes essentiels de l'OMS dont dépendent de nombreux pays et populations ?

Dans l'immédiat, nous pouvons nous attendre à des réductions dans certains programmes à Genève et dans les bureaux régionaux et nationaux. Le soutien aux pays est en péril et toute réduction aura des conséquences sanitaires. Les programmes qui ont bénéficié d'un important financement américain - par exemple, la fourniture rapide par l'OMS d'un soutien opérationnel aux pays confrontés à des urgences sanitaires aiguës - sont en péril immédiat .¹

Bien entendu, il ne s'agit peut-être pas du dernier mot sur le retrait des États-Unis de l'OMS. Les partisans du multilatéralisme et d'une coopération significative en matière de *santé publique* mondiale peuvent avoir des raisons d'espérer un revirement de la décision de Trump. En effet, depuis janvier, certaines forces intérieures américaines font pression sur le président pour qu'il cède. Des responsables démocrates ont souligné que l'adhésion à l'OMS était [économiquement bénéfique pour le pays](#), 46 % des contributions mises en recouvrement revenant aux États-Unis sous la forme de contrats d'approvisionnement. Certains fonctionnaires et commentateurs américains ont mis en garde contre la

¹ Le soutien des États-Unis à l'OMS sert à définir le programme de recherche en matière de santé, à établir des normes et des standards, à fournir une assistance technique aux pays et à surveiller et évaluer les tendances en matière de santé.

création d'un vide de pouvoir dans la gouvernance de l'OMS, qui pourrait facilement être exploité par des puissances soi-disant hostiles. Il ne fait aucun doute que l'administration a déjà entendu l'énorme secteur pharmaceutique américain, qui pourrait craindre que le déclin de l'influence des États-Unis à l'OMS ne mette en péril les protections de la propriété intellectuelle et ne crée un plus grand espace pour l'utilisation des flexibilités de l'Accord sur les ADPIC, affaiblissant ainsi leur rentabilité.

Dans le même temps, le départ imminent des États-Unis de l'OMS peut être considéré comme une occasion d'améliorer la santé mondiale. En l'absence des États-Unis, l'OMS pourrait commencer à prospérer, l'Assemblée mondiale de la santé se ralliant à des positions plus fortes et plus fermes sur toute une série de questions. En ce qui concerne l'accès aux produits pharmaceutiques, par exemple, la suppression du joug américain pourrait ouvrir la voie à la normalisation de l'utilisation des flexibilités des ADPIC pour répondre aux besoins de santé et à une orientation plus ambitieuse vers une production géographiquement diversifiée, conduisant à une réduction des prix et à une plus grande accessibilité. Moins contraints par les intérêts des entreprises américaines et les politiques intérieures conservatrices, il pourrait y avoir des raisons d'espérer et de s'efforcer de définir un ordre du jour plus démocratique, impliquant des engagements et des financements plus forts (contraignants) pour la coopération internationale en matière de santé, des réglementations plus strictes pour promouvoir des systèmes alimentaires durables et s'attaquer à la détermination sociale de la mauvaise santé, et une action sur les conséquences sanitaires du militarisme, du (néo-)colonialisme et de la dévastation de l'environnement. Ce moment pourrait également créer un espace pour démocratiser et décoloniser la gouvernance mondiale de la santé, par exemple en donnant aux organisations d'intérêt public de la société civile l'espace nécessaire pour participer de manière plus significative aux processus de l'OMS, en améliorant la représentation des pays à revenu faible et intermédiaire dans les groupes de travail techniques et en remédiant aux lacunes en matière de responsabilité et à la désétatisation du système des Nations unies provoquée par la normalisation du multipartenariat.

D'une manière plus générale, la période actuelle peut également mettre en évidence l'importance de créer des organisations régionales de gouvernance de la santé qui garantissent que les besoins régionaux en matière de santé sont satisfaits en dépit des difficultés que peuvent rencontrer les institutions mondiales.

La gouvernance mondiale de la santé pourrait commencer à s'orienter vers des positions plus progressistes - si MPS et d'autres organisations de la société civile sont prêts à construire et à soutenir les mouvements politiques locaux, nationaux et mondiaux pour exiger cela de nos gouvernements.

À la suite du départ des États-Unis, le Mouvement populaire pour la santé appelle les États membres de l'OMS, les militants et les organisations de la société civile à mobiliser les ressources et le courage nécessaires pour protéger, préserver et renforcer l'OMS.

Dans l'immédiat, nous appelons les États membres de l'OMS à augmenter rapidement le financement (non affecté) de l'OMS afin de compenser l'impact financier du départ des États-Unis et d'éviter de

devoir procéder à des coupes sombres dans le personnel, les programmes et l'impact de l'OMS au niveau des pays. Nous ne devrions pas accepter le consensus apparent selon lequel le départ des États-Unis de l'OMS nécessiterait une réduction spectaculaire du budget de l'organisation et un rétrécissement de son ambition et de son champ d'action. Collectivement, les États membres disposent des ressources nécessaires pour combler le déficit de financement laissé par les États-Unis, et même davantage. Le nouveau financement devrait principalement prendre la forme de contributions à long terme, prévisibles et non liées, permettant à l'OMS de planifier et d'agir avec souplesse et de résister à l'influence des donateurs du secteur privé dans la définition de son programme.

Nous appelons les militants de la santé, les organisations de la société civile et les citoyens du monde entier à défendre vocalement et à lutter pour l'importance de l'OMS en tant qu'institution et incarnation centrale de notre engagement international collectif à protéger et à promouvoir la santé des populations du monde entier. Nous exigeons une OMS forte, démocratique, bien financée et dirigée par les États membres, au centre de la coopération mondiale en matière de santé publique.

Un avenir plus progressiste et transformateur pour la santé mondiale doit être soutenu par un système économique et politique international qui favorise la santé individuelle et collective - et non qui lui porte préjudice. Les gouvernements, les organisations de la société civile, les militants et les citoyens doivent s'efforcer d'intensifier radicalement l'atténuation du changement climatique et l'adaptation à ses effets, de réglementer les effets nocifs sur la santé des sociétés transnationales, d'établir un régime fiscal mondial équitable, d'annuler et de restructurer la dette internationale, de défendre jalousement la démocratie authentique et de résister aux forces toxiques du fascisme, du racisme, du patriarcat, de la transphobie, de l'homophobie, de la caste et de la classe sociale.