

Commentaires du PHM (People's Health Movement)

Le PHM appelle les Etats membres participant à la 73^{ème} Assemblée Mondiale de la santé à centrer leurs positions sur :

- le renforcement des accords internationaux pour pouvoir répondre à cette pandémie et à toute pandémie dans le futur
- le renforcement de la responsabilité des Etats-Nations dans la préparation et la réponse à l'épidémie, conformément aux meilleures pratiques pour la santé publique et en adéquation avec les principes des droits humains.

Au-delà de ces priorités pandémiques figurent des objectifs de santé mondiale plus larges : une action sur les déterminants sociaux de la santé, une action sur l'équité en santé et une action pour le renforcement des systèmes de santé dans chaque nation, à tous les niveaux requis pour permettre la réalisation progressive du droit à la santé et aux soins. La poursuite de ces objectifs est nécessaire pour une préparation globale, et la planification et la réponse de cette préparation doit également figurer ces objectifs.

C'est en ce sens que les commentaires du PHM ont été préparés.

Il y a quatre objectifs stratégiques à suivre dans la résolution proposée.

- 1- Demander et/ou donner à la DG (Direction Générale) les moyens de mettre en place des actions particulières en réponse à l'épidémie
- 2- Que l'Assemblée puisse donner des pistes pour de plus amples actions (dans de futures délibérations)
- 3- Promouvoir et donner du poids aux décisions politiques pour qu'elles soient opérationnelles dans le futur (par différents acteurs, à différents niveaux, et dans différents contextes institutionnels), et
- 4- mettre au point des principes clairs pour guider les réponses des Etats membres contre la COVID (et pour lesquels les Etats membres devraient être tenus responsables)

Le PHM structure ses commentaires sur la 'résolution de l'UE' sous l'égide de ces quatre points.

I. Demander et/ou donner des moyens à la DG

Le PHM apprécie à sa juste valeur les nombreuses dispositions du projet de résolution qui appuient le rôle du Secrétariat dans la réponse à la COVID. Nous reconnaissons le « rôle de chef de file de l'OMS » stipulé dans l'OP2.

Le PHM approuve l'OP9.6 qui appelle l'OMS à travailler avec d'autres organisations pour « identifier la source zoonotique du virus et déterminer par quelle voie il s'est introduit dans la population humaine, y compris en examinant le rôle potentiel d'hôtes intermédiaires, notamment moyennant des missions scientifiques et des missions de collaboration sur le terrain qui permettront de cibler les interventions et d'établir un programme de recherche visant à réduire le risque d'incidents similaires et à fournir des orientations sur les moyens à mettre en œuvre pour prévenir les infections par le SARS-CoV-2 chez l'homme et chez l'animal et éviter l'apparition de nouveaux réservoirs zoonotiques, et à réduire encore les risques d'émergence et de transmission des zoonoses ».

L'émergence de pandémies à partir de la zoonose est récurrente, suivant une fréquence accrue, et il s'avère nécessaire d'évaluer non seulement la flambée actuelle, mais aussi d'explorer l'évolution des relations écologiques et la façon dont

elles doivent être prises en considération pour réduire les risques d'épidémies potentiels. Une telle disposition devrait être incluse dans le projet de résolution.

Le PHM apprécie l'OP9.10 qui appelle la DG à « lancer, au plus tôt et en consultation avec les États membres, un processus d'évaluation impartiale, indépendante et complète par étapes, y compris en utilisant les mécanismes existants, selon qu'il conviendra, pour examiner l'expérience acquise et les leçons tirées de la riposte sanitaire internationale coordonnée par l'OMS face à la COVID-19 ».

Le manque de référence explicite aux politiques d'évaluation des États membres, à leurs pratiques et leurs expériences, dans ce paragraphe, est frappant. Le PHM demande instamment à ce qu'un amendement à ce paragraphe établisse clairement que « l'expérience acquise et les leçons tirées » prennent en considération les actions, l'expérience et leçons tirées par les pays.

Le PHM suggère d'inclure dans ce paragraphe une référence explicite au renforcement des pouvoirs consultatifs d'urgence de la DG, sinon de lui laisser la possibilité de déclarer l'Urgence de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI), ceci considérant la possibilité que le Règlement Sanitaire International ([l'instrument de décision RSI](#)) soit trop dépendant des transmissions internationales. Les règles concernant les mécanismes de vérification doivent également être revues pour que la DG soit en capacité d'exercer une diligence raisonnable dans la déclaration des foyers épidémiques dans tout pays.

L'OP9.3 appelle la DG à « aider et à continuer d'inviter » les États membres à se conformer au RSI, mais aucune autorité claire n'est donnée pour évaluer les actions des États membres dans l'exécution des recommandations temporaires de l'OMS. De même, le projet ne contient pas de règlement prévoyant des mécanismes pour examiner les mesures prises par les États membres pour se conformer aux obligations de partage d'informations ou aux principes des droits humains, y compris en ce qui concerne le confinement et les conditions de quarantaine et d'isolement.

Les États membres doivent être responsables des efforts qu'ils déploient pour lutter contre les impacts (à la fois du virus et des mesures mises en place) sur les populations vulnérables. Cependant, le projet ne dit rien sur les besoins des migrants, des réfugiés et des apatrides, et sur les conditions de travail des professionnels de santé et des autres travailleurs en première ligne.

Le PHM appelle à donner à la DG l'autorité et les finances nécessaires pour que l'OMS, en coopération avec les autres agences des Nations Unies concernées, lance et soutienne des interventions à la fois médicales et humanitaires là où il y a d'importantes concentrations de réfugiés ou d'apatrides, qui peinent à recevoir des soins ou une protection standard, ou dans les nations à revenus faibles ou intermédiaires qui ne sont pas en mesure de faire face à la flambée des cas ou à la crise humanitaire consécutive à la pandémie.

II. S'engager à renforcer l'action de l'Assemblée

L'OP9.9 demande à la DG « de veiller à ce que le Secrétariat dispose de ressources suffisantes pour appuyer les États membres dans la délivrance des homologations officielles pour les diagnostics, les médicaments et les vaccins ». Il n'apparaît pas clairement si cela implique la nécessité d'une redistribution dans le budget du Secrétariat ou d'une collecte de fonds spécifiquement à cette fin. Le PHM demande instamment aux États membres de reconnaître dans quelle mesure le déficit de financement de l'OMS et la dépendance des donateurs limitent ce que l'OMS peut faire. Une fois de plus, le PHM exhorte les États membres à lever le gel des contributions fixées et à se délier du financement des donateurs.

Le PHM apprécie la reconnaissance (dans le PP13) du fait que « tous les pays doivent avoir un accès libre et rapide à des produits de diagnostic, à des traitements, à des médicaments et à des vaccins de qualité, sûrs, efficaces et abordables, à des technologies de santé essentielles et aux éléments qui les constituent ainsi qu'au matériel destiné à la riposte à la COVID-19 ».

Le PHM apprécie également la requête mentionnée dans l'OP9.8 pour la DG de « de déterminer et de présenter des options conformes aux dispositions des traités internationaux pertinents » pour « pour renforcer les capacités de mise au point, de production et de distribution nécessaires pour assurer en toute transparence un accès équitable et rapide à des produits de diagnostic, des traitements, des médicaments et des vaccins de qualité, sûrs, abordables et efficaces pour la riposte à la COVID-19 ». Il s'agit cependant d'un engagement très timide et prudent (« déterminer et présenter des options »). Le PHM appelle les Etats membres à demander à la DG de redoubler ses efforts pour aider les Etats à sécuriser leurs droits et devoirs pour sauvegarder la santé publique en développant leur capacité à utiliser les flexibilités des accords sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (en français ADPIC ; en anglais, *Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights*: TRIPS), la Stratégie mondiale et Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle (en anglais *Global Strategy and Plan of Action on Public Health, Innovation and Intellectual Property*: GSPOA), le CBD, le protocole de Nagoya et autres accords internationaux afin d'obtenir un accès adéquat aux produits de santé et à la sécurité sanitaire.

Le PHM exhorte l'OMS à établir une plate-forme d'innovation ouverte pour le partage public rapide de tous les résultats de la recherche, la résolution de problèmes et la réduction des lacunes dans les connaissances et, à cette fin, à obtenir des engagements fermes de la part des entités et des individus engagés dans la recherche et développement (R&D) dans ce domaine.

Le PHM prend note des références à l'accélération du développement de nouveaux outils de lutte contre la Covid-19 (ACT) et des appels de contributions, tels que « The Coronavirus Global Response ». Les « appels » *ad hoc* ne remplacent pas l'octroi d'un financement adéquat et flexible à l'OMS, fondé sur des contributions obligatoires.

Le PHM exhorte les États membres à reconnaître que l'ACT et l'Appel à réponse mondiale contre la Covid ont pour effet de marginaliser l'OMS en tant qu'un seul acteur dans un autre « partenariat multipartite » plutôt que d'affirmer et de respecter son rôle prééminent en tant qu'autorité de direction et de coordination du travail international de santé. Il existe de graves conflits d'intérêts dans la composition de l'ACT, qui pourraient entraver la mise en œuvre de licences obligatoires ou d'autres utilisations des flexibilités des ADPIC et le développement de l'autosuffisance nationale en matière de technologies essentielles anti-COVID.

Le PHM note l'appel dans l'OP8.2 aux organisations internationales et autres partenaires à « collaborer à tous les niveaux pour mettre au point, tester et produire à grande échelle des produits de diagnostic, des traitements, des médicaments et des vaccins sûrs, efficaces, de qualité et abordables pour la riposte à la COVID-19, y compris en utilisant les mécanismes existants de mise en commun volontaire de brevets et d'octroi volontaire de licences de brevets pour faciliter un accès rapide, équitable et économiquement abordable à ces produits, conformément aux dispositions des traités internationaux pertinents, y compris les dispositions de l'Accord sur les ADPIC et les flexibilités confirmées dans la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique ».

La mise en commun volontaire et l'octroi de licences ne suffisent pas. Tout en veillant à ce que les pays puissent utiliser pleinement les flexibilités disponibles dans le cadre de l'Accord sur les ADPIC, le PHM invite instamment l'OMS à continuer d'explorer diverses approches pour dissocier le prix des médicaments et des vaccins des bénéfices tirés des brevets, en s'appuyant sur les travaux du Groupe de travail consultatif d'experts sur la recherche et Développement dans le cadre de l'OMS (CEWG) et du Panel de haut niveau sur l'accès aux médicaments.

III. Approuver et donner du poids aux orientations et principes politiques qui doivent être opérationnalisés à un stade ultérieur (par différents acteurs, travaillant à différents niveaux et dans différents contextes)

Le PHM apprécie les nombreuses préoccupations dans le projet de résolution concernant l'impact de la pandémie et les expressions de solidarité. Le PHM apprécie la reconnaissance de l'impact disproportionné de la pandémie (y compris les réponses des gouvernements) sur les personnes vulnérables, les agents de santé et les autres professionnels en première ligne (PP12). Cependant, nous regrettons qu'il n'y ait aucune référence à des prisons ou des camps de réfugiés ou à des travailleurs migrants laissés pour compte par le confinement et la crise économique.

Nous apprécions la reconnaissance de la nécessité de protéger le personnel, les installations et les circuits d'approvisionnement dans les situations de conflit et le domaine de l'humanitaire (PP14) et l'accent mis sur le respect du droit international comme condition de gestion du COVID dans les situations de conflit (PP16). Nous apprécions également la reconnaissance de l'engagement et du sacrifice des professionnels de santé, des autres professionnels en première ligne et du personnel du Secrétariat (OP3) et l'appel (dans l'OP5) à une aide au développement et une aide humanitaire opportunes et adéquates.

L'OP8.1 appelle les « organisations internationales et autres parties prenantes » à soutenir les pays dans le renforcement des systèmes de santé, mais ne fait aucune référence à leur aide dans la mise en place des compétences principales du RSI. Celles-ci sont intrinsèquement liées au renforcement des systèmes de santé et devraient être explicitement reconnues comme des biens de santé publique globaux assortis d'une obligation de financement international.

Le PHM apprécie la reconnaissance de la vaccination comme un bien public mondial (dans l'OP6), mais condamne l'exclusion des vaccins de ce statut (ce qui affirme que la production et la distribution sont basées sur la loi du libre-marché, avec des prix prohibitifs et l'absence d'investissements pour répondre aux besoins de santé publique, qui fait partie intégrante de cette approche).

Le PHM appelle à faire un tour d'horizon des stratégies de confinement dans différents pays et contextes, pour comprendre à quel point ces restrictions ont été effectives, proportionnées ou humaines. Il est essentiel d'évaluer les avantages obtenus par de telles mesures au regard de la perte de vies humaines et aux souffrances endurées en raison d'autres problèmes de santé, de la faim, la famine, la perte de moyens de subsistance, la perte des libertés et l'exposition à la violence dans les situations de confinement.

L'engagement à atteindre et à poursuivre un bon niveau de préparation des systèmes de santé rendant de telles restrictions moins nécessaires et plus pointues dans le futur doit devenir un engagement mondial.

IV. Principes pour guider les réponses des Etats membres contre la COVID (et pour lesquels les Etats membres devraient être tenus responsables)

Le PHM note et apprécie les différentes références à l'unité et à la solidarité dans la coopération internationale (par exemple dans PP19). L'OP1 appelle « dans un esprit d'unité et de solidarité, à intensifier la coopération et la collaboration à tous les niveaux pour endiguer, maîtriser et atténuer la pandémie de COVID-19 ».

La coopération implique la responsabilité mutuelle, mais le projet ne fait apparaître aucune référence à la responsabilité des Etats à agir dans un esprit d'unité et de solidarité.

Le PHM ne plaide pas en faveur de la responsabilité des États membres envers le Secrétariat, mais en celle de la responsabilité des gouvernements envers leur propre peuple. Pour renforcer cette responsabilité dans le cas de la COVID, il faudrait une évaluation impartiale, indépendante et comparative des performances des pays afin que nous puissions être assurés que les enseignements nécessaires sont tirés. Il s'agit d'un rôle important pour l'OMS.

Dans les OP 7.1 à 7.15, le projet appelle les pays à mettre en place un plan d'action contre la COVID qui soit exhaustif. Les éléments du plan qui sont énumérés sont globalement complets, mais nous notons l'absence de toute référence à la nutrition, aux prisons, aux réfugiés, aux apatrides et au grand nombre de travailleurs migrants. Nous sommes également préoccupés par l'absence totale de mention des conséquences économiques et humanitaires du confinement et de la manière dont les mesures de confinement ont conduit, dans plusieurs pays, à l'abrogation de nombreux droits humains ainsi qu'à des entraves à la législation du travail, et dont elles ont été utilisées pour renforcer la surveillance des États et mettre en place des actions contre des ennemis politiques. Il est tout aussi troublant que la responsabilité des États membres ne soit pas prise en compte pour la mise en œuvre d'un tel plan.

Le PHM apprécie la référence dans le PP8 (et les OP9.2 et OP9.3) aux obligations des parties étatiques de mettre en place les RSI et de s'y conformer. Cependant, il n'y a pas de références faites à des mécanismes de responsabilisation qui pourraient permettre la mise en œuvre de l'éventail des obligations des parties étatiques aux RSI.

La seule exception concerne la pression continue exercée sur les pays à revenu faible et intermédiaire sur les compétences principales (voir par exemple OP9.2). Cependant, il n'apparaît pas de façon évidente que les compétences principales des États membres sont intrinsèquement liées au renforcement des systèmes de santé, et il n'y a pas de reconnaissance des compétences principales des RSI comme des biens de santé publique mondiale. Une telle reconnaissance renforcerait la nécessité de mobiliser des fonds internationaux pour le renforcement des compétences de base (et donc pour le renforcement des systèmes de santé) dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

L'OP7.10 appelle les États membres à fournir à l'OMS des « informations de santé publique exactes et suffisamment détaillées relatives à la pandémie de COVID-19, comme l'exige le RSI ». Il n'y a ni proposition sur la responsabilité des Etats qui ne le feraient pas, ni sur la nécessité de fixer des normes sur les jeux de données, ni sur l'impératif d'établir des procédures de vérification et d'observations indépendantes.

Le PHM apprécie l'appel (dans l'OP7.15) à un financement durable pour l'OMS, mais cet appel est affaibli par l'absence de toute référence au gel des contributions ou à la nécessité d'un financement flexible plutôt qu'à la mainmise continue des donateurs sur le budget effectif de l'OMS.

Principes primordiaux

Les enjeux d'une telle mise en œuvre doivent être formulés en ligne avec un ensemble de principes suivant les droits humains tels que l'a fait [David McCoy dans son blog du BMJ \(29 avril 2020\)](#) « Nous avons besoin d'un manifeste »